

Seminararbeit zur Jugendstudie Waldshut:

**Die Einstellung Jugendlicher aus dem Landkreis Waldshut zu  
legalen wie illegalen Drogen.**

**Zwei konkurrierende Erklärungsansätze.**

Albert-Ludwigs-Universität Freiburg  
Institut für Soziologie  
Begleitseminar zur Jugendstudie Waldshut  
Dozent: PD Dr. Baldo Blinkert  
Referent: Thomas Breitner [[mail@tombreit.de](mailto:mail@tombreit.de)]  
WS 2003/04

Freiburg, den 23.02.2004

# Inhaltsverzeichnis

1. Vorwort.....	1
1.1 Einleitung.....	1
2. Theoretische Vorüberlegungen.....	2
2.1 Warum Drogen?.....	2
2.2 Drogen als Problem?.....	3
2.3 Drogen und ihre (gesellschaftlichen) Kosten.....	3
2.4 Drogen zu welchem Zweck? Drogen als Ausdruck eines bestimmten Lebensstils?.....	3
2.5.1 Die „Defizit-Theorie“.....	4
2.5.2 Die „Lebensstil-Theorie“.....	4
3. Erhebungsteil.....	5
3.1 Erhebungsproblematik Drogeneinstellungen und Konsummuster.....	5
3.2.1 Einschränkung: Tabletten.....	6
3.2.2 Einschränkung: Ecstasy.....	6
3.2.3 Einschränkung: „Harte Drogen“.....	7
3.2.4 Einschränkung: Alter.....	7
3.2.5 Einschränkung: Zweideutigkeit von Symptomen.....	7
3.3 Erhebungssituation und demographische Daten der Stichprobe.....	8
4. Auswertungsteil.....	9
4.1 Relevante Daten aus der abgelehnten „Defizit-Theorie“.....	9
4.2 Kategorisierung der unterschiedlichen Einstellungen.....	9
4.3 Exkurs: Ein Waldshuter Ausreißer im bundesdeutschen Vergleich und weitere Auffälligkeiten.....	10
4.4 Vorstellung der Lebensstil-Variablen.....	11
4.4.1 Themenkomplex Lebenshintergrund.....	11
4.4.2 Themenkomplex Lebensstil.....	12
5. Schlußbemerkungen.....	15
Literatur.....	16
Tabellen.....	I
Tabellen zu 3. <i>Erhebungsteil</i> :.....	I
Tabellen zu 4. <i>Auswertungsteil</i> : .....	II

## 1. Vorwort

In Zuge der Mitarbeit bei der „Jugendstudie für den Landkreis Waldshut“<sup>1</sup> des Freiburger Instituts für Sozialforschung (FIFAS) unter Leitung von Dr. Baldo Blinkert, die zwischen April 2002 und September 2003 durchgeführt wurde, traten immer wieder spezielle Fragestellungen zu einzelnen Themenbereichen auf, welche während der Aufarbeitung der Studie diskutiert wurden und oft auch einer tiefergehenden Analyse bedurften, als dies im Rahmen der Primärstudie – eine Auftragsarbeit für den Landkreis Waldshut – möglich gewesen wäre.

Einer derartigen Fragestellung möchte ich in dieser „Sekundär“-Analyse nachgehen, ergänzende Auswertungen anhand der Rohdaten der „Jugendstudie für den Landkreis Waldshut“ vornehmen und insbesondere die theoretischen Hintergründe und Implikationen der gewählten Fragestellung beleuchten.

In dieser Arbeit sollen Fragen im Zusammenhang mit der Einstellung Jugendlicher zu Drogen nachgegangen werden. Dies schließt eine Auswertung über die Stichprobe der befragten Waldshuter Jugendlichen ebenso mit ein, wie die Beschäftigung mit den Problemen der Erhebung, den verwendeten Definitionen und den theoretischen – unterschiedlichen - Konzepten, die Jugendlichen im Zusammenhang mit Drogen unterstellt werden können.

### 1.1 Einleitung

Drogen und Jugendliche – Fragen, die sich um die Kombination dieser Themenbereiche drehen bergen eine Reihe von Besonderheiten im Allgemeinen und für Jugendliche im Landkreis Waldshut im Besonderen. Der Thematik kann man sich von den unterschiedlichsten Richtungen nähern, die Thematik läßt sich auf ebenso unterschiedliche Bereiche eingrenzen. Meine Arbeit soll mit einigen wichtigen Abgrenzungen beginnen, die insbesondere auch als Rahmen für die späteren Aussagen und Auswertungen gelten. Diese Abgrenzungen sind nicht immer unproblematisch, doch zumindest die Erste entzieht sich jeder Wertung – sie bezieht sich auf das Alter der Befragten, die zwischen 12 und 18 Jahren lagen. Was wir also in diesem Zusammenhang über Drogen – legale wie illegale – sagen, gilt primär für diese Altersklasse, Drogeneinstellungen- und Konsum werden ausgeblendet, mit allen Konsequenzen zur Wertung der festgestellten Drogeneinstellungen bzw. Drogenkonsummustern. Nehmen wir als Beispiel die gesundheitlichen Auswirkungen auf Körper und Seele des Konsumenten, die – bei einer längeren Betrachtung - durchaus eine entscheidende Rollen spielen kann, so kommt sie bei der hier betrachteten Altersklasse kaum zum Tragen – handelt es sich in der extremen Mehrheit weder um „Abhängige“, noch um Konsumenten sogenannter Harter Drogen, deren „falscher“ Umgang sich sofort drastisch für den Konsumenten auswirken kann. Auch global-gesellschaftlichen Konsequenzen von Drogenkonsum – legaler wie illegaler Substanzen – werden an dieser Stelle nicht thematisiert.

Diesen Fragen will ich keineswegs die Brisanz und Bedeutung absprechen, doch fallen sie in dieser Arbeit nicht ins Gewicht und es lassen sich aus dem erhobenen Datenmaterial keine langfristigen Aussagen bzw. Vorhersagen über mögliche Konsum- und Verhaltensmuster der Befragten in Bezug auf Drogen machen. Lassen sie uns den hier verwendeten Drogenbegriff nicht als ein beständiges Phänomen bei dem einen oder anderen Befragten verstehen, sondern eher als etwas Temporäres, Vorübergehendes, einen mehr oder minder wichtigen Bestandteil eines bestimmten Lebensabschnitts.

Kommen wir von der von der gesamt-gesellschaftlichen Perspektive auf die Zielgruppe des Landkreises Waldshut zurück, eines der südlichsten Landkreise Deutschlands, ländlich strukturiert und nur mäßig angebunden an die wirtschaftlichen und kulturellen Zentren im Norden wie Freiburg

---

1 Dr. Baldo Blinkert und Jürgen Spiegel (MA Soziologie): „Ressourcen, Habitus und Praxis von Jugendlichen: Freizeit, Gewalt und Drogen. Jugendstudie für den Landkreis Waldshut.“

oder in westlicher Richtung, wo wir auf Lörrach und die angrenzende Schweiz mit Rheinfelden, Basel und Zürich treffen. Dieses Umfeld, welches im Folgenden näher beschrieben werden soll, hat einen nicht unerheblichen Einfluß auf die Ausbildung von Meinungen und Verhaltensweisen von Jugendlichen gegenüber Drogen. Das – ich will es „soziographisch-infrastrukturelle“ - Umfeld nennen, wirkt sich direkt auf Drogen-relevante Bereiche wie Reiz, Angebot, Beschaffung und sekundäre Bereiche wie Alternativen und Zufriedenheit mit den Möglichkeiten der Freizeitgestaltung aus.

Um den Landkreis Waldshut etwas plastischer wirken zu lassen, werde ich einige Daten zur Charakterisierung des Landkreises (*Stand: Mitte 2002*) nennen. Wie schon erwähnt, ist er einer der südlichsten Landkreise Deutschlands und ist nur mäßig erschlossen über ein Teilstück der A 98 Basel-Schaffhausen und die B 33 sowie die B500. Auf Gemeindeebene betrachtet fällt die Vielzahl der bevölkerungsschwachen Gemeinden auf, die, zusammen mit dem Fehlen eines dominanten wirtschaftlichen Zentrums für die im Bundesvergleich eher ärmlichen Verhältnisse des Landkreises verantwortlich ist. Verwaltungssitz, einzige Große Kreisstadt und auch größte Stadt ist Waldshut-Tiengen (*22.442 Einwohner*). Geographisch wird der Landkreis vom Schwarzwald, dem Hotzenwald und dem Klettgau umfasst und geprägt.

## 2. Theoretische Vorüberlegungen

### 2.1 Warum Drogen?

Die Theorien, warum Menschen – insbesondere Jugendliche – von Drogen angezogen werden oder Drogen nehmen sind so vielfältig wie deren Erklärungsversuche, je nach Perspektive der erklärenden Instanz. Ich kann und möchte an dieser Stelle kein eigenes umfassendes Erklärungsmodell zu der Frage nach dem „Warum“ in Bezug auf Drogen aufstellen, vielmehr will ich die spezifischen Ausprägungen im Landkreis Waldshut beschreiben und für diese Beobachtungen Erklärungen finden. Letztendlich greifen aber auch meine auf diese Erhebung geeichten Ausführungen auf einige grundlegende Theorien zur Suchtentstehung und Disposition gegenüber Drogen zurück. Eine Auswahl an relevanten Theorien möchte ich deshalb hier skizzieren:

- Lerntheorien

Lerntheorien versuchen zum Einen das Phänomen der Nachahmung von Vorbildern, seien diese repräsentiert durch Werbung, durch die Peer-Group oder die Eltern zu erklären, zum Anderen auf defizitäre Bedürfnis-Befriedigungsmuster einzugehen. Demnach können während der frühen Sozialisation fehlgeleitete Mechanismen zur Bedürfnis-Befriedigung von dem Individuum aufgenommen - „gelernt“ - werden und später kann dieses gelernte Muster z.B. in der Einnahme von Drogen Anwendung finden.

Da wir es hier ausschließlich mit Jugendlichen und fast ausschließlich mit legalen und leichten illegalen Drogen zu tun haben, ist insbesondere zu beachten, daß der Konsum von Drogen oft hauptsächlich durch die Begleitumstände des Konsums initiiert und aufrecht erhalten wird.

- Sozial-psychologische Theorien

Theorien unter diesem Kontext betonen Umweltfaktoren für den Einfluß von Drogen auf das Individuum. Diese Umweltfaktoren können in vielfältiger Gestalt auftreten: Als Peer-Group, als Versagensängste in einem gesellschaftlichen oder privaten Kontext, als individuelle Neigung zur Depressivität.

Diese Auswahl ist stark durch die weitere Fragestellung dieser Arbeit geprägt und bei weitem nicht vollständig. Eine sehr umfassende Übersicht über Ätiologie von Drogenkonsum und Sucht findet sich bei Martin Sieber, „Drogen- Alkohol- und Tabakkonsum“ (Sieber 1981, S. 19-35).

## 2.2 Drogen als Problem?

Sprechen wir von „Drogen“, verfolgen wir die Diskussionen um Sucht oder bilden wir uns unser eigenes Bild von Drogen-konsumierenden Individuen, wie wir sie beispielsweise auf öffentlichen Plätzen oder in der tagesaktuellen Berichterstattung der Medien wahrnehmen, so driften eben diese unsere Wahrnehmung von der Wahrnehmung der Betroffenen naturgemäß immer weiter auseinander. Diese Kluft zwischen der Selbst- und der Fremdeinschätzung ist zentraler Bestandteil der Probleme der Kommunikation beider „Parteien“. Auf der Ebene der Jugendlichen des Landkreises Waldshuts betrachtet kommt noch eine weitere, relativierende Dimension hinzu: Hier kann und wird in vielen Fällen nicht von einem Drogen-„Problem“ gesprochen, weder von den betroffenen Jugendlichen, noch von Seite der erziehenden und wertenden Fraktion der Eltern, Lehrer oder auch des Sozialarbeiters im Jugendcafés. Daher wird – um den folgenden Auswertungen einen adäquaten Rahmen zu geben – den Fragen nachgegangen, in wie weit wir es hier mit einem gesellschaftlichen, sozialen oder individuellen Problem zu tun haben, auf welche Schwierigkeiten man bei der Erhebung der Thematik stoßen kann und letztlich, wie das hier Anwendung findende Erklärungsmodell im Detail aussieht. Nach den vorgestellten, hypothesengeleiteten Abhängigkeiten wird in Teil 3 auf die Erhebung der Studie und in Teil 4 auf die Auswertung in Bezug auf die im Folgenden vorzustellenden Hypothesen eingegangen.

## 2.3 Drogen und ihre (gesellschaftlichen) Kosten

Die etwas reißerisch klingende Kapitelüberschrift soll keineswegs dazu führen, hier neue volkswirtschaftliche Rechnungen über die Themen Drogen und Sucht aufzustellen, vielmehr soll auch an dieser Stelle die Relativierung der Debatte in Bezug auf unser Subjekt betont werden. Ausgehend von der Frage, ob Drogen ein generelles Problem darstellen, müssen wir bei entsprechender Beantwortung unweigerlich auf die Konsequenzen von derartigem Verhalten kommen. Betrachtet man bundesweite Studien, so fällt auf, daß die meisten Probleme im Zusammenhang mit Drogen sich – noch – nicht in den Alterskategorien der Befragten der Waldshuter Studie wiederfinden. Teilen wir die möglichen Probleme in die drei Kategorien „gesundheitliche Folgen“, „soziale Folgen“ und rechtliche Folgen“ ein, so unterstellen wir erstens, daß sich diese Folgen erheben lassen, und zweitens muß ein definierter Zustand herrschen, dessen Folgen zu erheben sind. Nun ist in vielen Studien dieser definierte Zustand die „Sucht“, also ein meist klinisch oder ärztlich dokumentierbarer Zustand eines Individuums. Die hier erhobenen und von in dieser Arbeit weiter ausgewerteten Daten beziehen sich aber nur auf die 12- bis 17-jährigen Jugendlichen, auch wurde schon im Vorfeld gerechtfertigterweise keinen großen Wert auf die Erhebung von „Sucht“ gelegt, sondern lediglich auf die Einstellung gegenüber Drogen. Es fällt demnach die Möglichkeit weg, die „klassischen“ Kosten von Drogenkonsum<sup>2</sup> wie soziale Desintegration, körperliche Beschwerden, Beschaffungskriminalität etc. gegeneinander aufzurechnen – zu Recht, würden derartige Zahlenspiele mit der untersuchten Altersgruppe keinen Sinn machen und würden sie die „Schwere“ der Thematik meines Erachtens in die Höhe treiben.

## 2.4 Drogen zu welchem Zweck? Drogen als Ausdruck eines bestimmten Lebensstils?

Daß Jugendliche in einem bestimmten Umfang zu Drogen – legalen wie illegalen – greifen, steht außer Frage. Zur Erklärung dieses Umstandes, speziell auf die vorliegende Studie bezogen, formuliere ich zwei kontrovers zu diskutierende Standpunkte: Die „Defizit-Theorie“ und die „Lebensstil-Theorie“. Dieser Teil hat sehr beschreibenden Charakter und ist in vielen Fällen ein

---

<sup>2</sup> Bundesweite Daten in (Simon et al, 2001), mit interessanten Schwerpunkten zu Konsummustern, gesundheitlichen Folgen und sozialen sowie rechtlichen Konsequenzen von Drogen und Drogenkonsum.

Rückblick auf zwei Semester des studienbegleitenden Seminars und stellt häufig auch sehr „persönlich“ meinen eigenen Gedanken- und Schaffensprozeß nach.

### 2.5.1 Die „Defizit-Theorie“

Die Zahlen der Studie außen vor lassend, ging ich anfangs davon aus, daß der Konsum von Drogen – wiederum legalen wie illegalen – als ein Symptom eines Mangels, als eine Kompensation diverser Unstimmigkeiten, Unzufriedenheiten und Unzulänglichkeiten der betroffenen Biographie betrachtet werden könne. Um es kurz zu fassen: Dem war nicht so. Nach der Unterstellung bestimmter Abhängigkeiten, Herausarbeiten und Vorbereiten der entsprechenden Variablen, die auf eben solche Defizite hindeuten, und deren Test auf die Einstellung des Betroffenen in Bezug auf die Einstellungen gegenüber Drogen mußte diese „Defizit-Theorie“ verworfen werden. Getestet wurden Faktoren wie Einsamkeit, sozialen sowie jugendkulturellen Ressourcen, Freizeitangebote- bzw. Gestaltung und Cliquesbindung – und es konnte jeweils kein Effekt oder lediglich eine Neutralität gegenüber der Defizit-Theorie festgestellt werden, weshalb diese Ergebnisse hier auch nicht näher berichtet werden. Auf der positiven Seite ist zu verbuchen, daß einiger der Erwähnten Nicht-Effekte eventuell nicht generell zu verneinen sind, sondern gerade bei den hier untersuchten, sehr „jungen“ Einstellungen gegenüber Drogen nicht als Erklärungsansatz greifen, in älteren und verfestigteren Drogenkarrieren zu einem zunehmend bedeutsameren Faktor werden können.<sup>3</sup>

### 2.5.2 Die „Lebensstil-Theorie“

Dieser Erklärungsansatz setzt viel stärker auf die in 2.3 angesprochene Problematik mit der Bewertung von Drogen und Jugendlichen und setzt die Akzente nicht in einer Art von Mangel, sondern sieht die Einstellung gegenüber Drogen – insbesondere bei Jugendlichen – stark beeinflusst von vorherrschenden Meinungen über einen gewissen Lebensstil in einem bestimmten Lebensabschnitt. Diese Herangehensweise nimmt bewusst eher Betrachtungen aus der Perspektive der Jugendlichen mit auf, hat weniger psychologische Faktoren und konzentriert sich auf gesellschaftliche und Gesellschafts-spezifische Phänomene.

Anhand einiger konkreten Fragestellungen werde ich diesen Ansatz konkretisieren:

Drogen bzw. die Bewertung von Drogen im Leben eines Jugendlichen können sich sehr unterschiedlich manifestieren, auch ihre Ausprägung folgt extrem der Individualität des Einzelnen – auch wenn gerade die Thematik „Drogen“ in vielen Details auf Gruppen-Phänomene verweist. Die Einstellungen, die ein Jugendlicher im Laufe seiner Sozialisation gegenüber Drogen herausbildet, stammen naturgemäß nicht allein aus den Mündern von Eltern und Lehrern – sie entwickeln sich vielmehr aus einem undurchsichtigen Wust an Wünschen, Information, Pseudo-Information, Desinformation, Propaganda, aus Gruppenzwängen wie freiwilligem und selbstgewähltem Kollektivverhalten, aus Rebellion oder auch aus einfachem Nachahmen von Vorbildern.

Diese Punkte sollen als Teilaspekte möglicher Erklärungen betrachtet werden, die für sich alleine noch keine Prägung eines Individuums hinterlassen können, die jedoch in der „richtigen“ Dosierung und v.a. in der „richtigen“ Kombination zu einer entscheidenden Veränderung der Einstellung eines Jugendlichen in Bezug auf Drogen führen können. Es sind nicht allein die Medien, die sich wegen Alkohol- und Zigarettenwerbung oder mit der Zurschaustellung eines bewußt alltagsfremden lasziven Lebensstils für eine erhöhte Neigung zu Drogen unter Jugendlichen zu verantworten haben. Das Schutzschild gegen „falsche Vorbilder“, gegen eine fehlgeleitete Sehnsucht nach einem „way of life“ wie es in Fernsehen, Kino und Jugendzeitschriften vorgeführt wird, ist ein komplexes Gut, welches insbesondere durch die frühe Sozialisation durch die Familie geschaffen wird, durch das Erlernen von Konfliktmanagement wie der Herausbildung eines gesunden, „persönlichen“ Selbstbewusstseins. Dies zu analysieren muß hier wegfallen – die Daten geben zu wenig über diesen Aspekt her, im Gegensatz zu den erhobenen Daten bezüglich des Lebensstils und der damit eng

<sup>3</sup> siehe Anhang Tabelle T01

verknüpften Freizeitgestaltung (siehe 4). Schon angedeutet wurde die oft starke Ausblendung von Gesundheitsaspekten und Drogen. Dies beruht meines Erachtens in erster Linie auf dem „jugendlichen“ Umgang mit der Droge, die die Droge selber oder die Einstellung ihr gegenüber als ein eher temporäres Phänomen ansieht, durch eine zeitlichen Rahmen abgesteckt und oft charakterisiert als *Ausprobieren* oder *halt mitmachen*. Zweitens handelt es sich hier, wenn von Drogen gesprochen wird, weder um sogenannte „harte Drogen“, noch um einen exzessiven Konsum, der Bereiche wie „Sucht“, „Therapiebedürftig“ oder „Entzug“ aktivieren würde. Diese Punkte kommen den Jugendlichen entgegen in ihrer Argumentation für ihren Lebensstil und werden in den meisten Fällen eine wohlbegründete Hoffnung der Gesellschaft ausdrücken, daß eben diese Phänomen von vorübergehendem Charakter sind und eventuell sogar ein Teil des Erwachsenwerdens ausmachen.

Schon hier sind wir beim Vorbild-Lernen angelangt, diesem schizophrener Werkzeug der Sozialisation, das insbesondere beim Umgang mit Drogen in der heutigen Gesellschaft keine gute Figur macht. Als „Vorbild“ kann alles mögliche dienen, seien es die angehimmelten Stars aus Funk und Fernsehen oder seien es die Eltern, die in geselliger Runde oder zur allabendlichen Entspannung zu Alkohol, Zigaretten oder Tabletten greifen. Der Jugendliche kann u.U. diese legalen Drogen als eine akzeptierte, tolerierte gesellschaftliche Komponente begreifen lernen, die ganz offensichtlich der Genußsteigerung und als eine Säule von Lebensqualität dient. Auch kann der Jugendliche die Folgen dieser tolerierter Drogen - bezeichnenderweise oft als „Genußmittel“ bezeichnet – in ihrer sozialen wie gesundheitlichen Ausprägung beobachten und bewerten. Dieser Umstand bringt den Heranwachsenden in die missliche Lage, auf der einen Seite eine gesellschaftliche Tatsache anzuerkennen, auf der anderen Seite seine eventuell vorhanden persönlichen Neigungen, die sich nicht auf den Bereich der tolerierten Stoffe beziehen, aber mit den selben Risiken und Problemen behaftet sind zu kaschieren bzw. vor entsprechendem „Publikum“ zu leugnen.

Des weiteren sieht er sich als Teil einer Subgruppe von dem, was eben als „Gesellschaft“ bezeichnet wurde. Er, der Jugendliche, wächst ebenso in der „Gesellschaft“ der Gleichaltrigen auf, ist teilweise in Cliques oder Freundeskreise integriert, in denen andere Toleranzschwellen gesetzt sind, und v.a. andere Verhaltensweisen toleriert bzw. gefördert oder gefordert werden. An dieser Stelle vermischen sich Vorbild-lernen mit Gruppenzwang oder, besser: Gruppendruck. In dem hier betrachteten Lebensabschnitt kann die Droge selber auch als Katalysator für das „Zusammensein“, für das gemeinschaftliche Erleben mit Gleichaltrigen dienen, kann die berauschende Wirkung als „angenehmer Nebeneffekt“ auftreten, eventuell auch als notwendiges Übel für das Gemeinsame mit der Clique empfunden werden.

### 3. Erhebungsteil

#### 3.1 Erhebungsproblematik Drogeneinstellungen und Konsummuster<sup>4</sup>

Neben den generell problematischen Bereichen der Fragebogen-gestützten Erhebung, finden sich eine Reihe spezifischer Probleme in Bezug auf die Drogenthematik. Die persönliche Einstellung gegenüber Drogen ist immer ein konfliktreiches Feld, zum Einen müssen die eigenen Meinungen bzw. Erfahrungen mit der öffentlichen Meinung in Einklang gebracht werden – ein eher psychologischer Prozeß – zum Anderen muß die eigene Einstellung gegenüber Dritten kommuniziert, in manchen Fällen auch verteidigt werden. Dies ist in sofern problematisch, da Drogen und thematisch angrenzende Bereiche oft auch die Illegalität berühren und somit Hemmungen beim entsprechenden Diskurs bestimmte Aussagen zurückhalten können. Bei Jugendlichen verstärkt sich dieser Effekt noch, da die „eigene Meinung“ noch zu stark von

---

4 Die SPSS-Syntax zu allen Auswertungen ist über den Autor auf Nachfrage zu beziehen.

Fremdaussagen beeinflusst ist, welche noch nicht durch eigene Erfahrung oder gefruchteten Sozialisationsbemühungen verifiziert oder falsifiziert werden konnten. Um diesen möglichen Verzerrungen aus dem Weg zu gehen, wurde in der vorliegenden Erhebung nicht nach dem persönlichen Konsum und eventuellen Häufigkeiten gefragt, sondern lediglich die Einstellung gegenüber bestimmten Drogenarten abgefragt:<sup>5</sup>

Frage:	„Was hältst du von folgenden Suchtmitteln?“
Kategorien:	Tabletten, Alkohol, Zigaretten, Ecstasy, Haschisch, Kokain, Heroin
Möglich Antworten:	„Finde auch regelmäßigen Konsum nicht problematisch“ „Finde gelegentlichen Gebrauch in Ordnung“ „Finde ich grundsätzlich nicht in Ordnung“

Durch diesen „Umweg“ sind aber auch keine Interpretationen mehr zu treffen, in wieweit sich diese Einstellungen in tatsächlichem Verhalten widerspiegeln. Demnach sind durchaus Konstellationen denkbar, in denen die genannte Einstellung eine generelle Bewertung abfragt, aber die persönliche Einstellung – in Form einer Frage wie: „Würdest du gelegentlich Haschisch nehmen?“ - davon abweicht.

Von weiterer entscheidender Bedeutung ist die Unterscheidung legaler und illegaler Drogen. Wie schon erwähnt, können die Grenzlinien in der jugendlichen Realität durchaus verschwommen sein. Zum Ausdruck kommt dies durch die hohe Akzeptanz von Haschisch, wobei bei einer Ablehnung zwei Erklärungen in Betracht kommen; zum Einen ein Unrechtsbewußtsein in Bezug auf die Illegalität, zum Anderen eine generelle Ablehnung von Drogen, die oft mit der Einschränkungen betreffend der gesellschaftlichen Drogen wie Alkohol und Zigaretten einhergeht.

### 3.2.1 Einschränkung: Tabletten

Sehr problematisch ist auch der Punkt „Tabletten“. Hier kann in Anbetracht der untersuchten Altersgruppe unterstellt werden, daß die Vorstellungen von Tabletten sehr verschieden ausfallen. Unterstellen wir weiter, daß in jener Altersgruppe sich diese Vorstellungen stark an den entsprechenden Erfahrung im nächsten Umfeld orientieren. So kann „Tablette“ das klassische Schmerzmittel, ein Suchtmittel in Form von Schlaftabletten oder Tranquilizern aber auch eine moderne chemische Droge wie Ecstasy repräsentieren. Die Auswertungen bezüglich dieser Frage ergab ebenfalls ein sehr unklares Bild ab, so daß die Kategorie „Tabletten“ aus den weiteren Auswertungen herausgenommen bzw. getrennt behandelt wurde.

Ebenfalls ein verzerrtes Bild wird auch in der „Euroregionalen Befragung zum Risikoverhalten Jugendlicher 2001“ gezeichnet. Hier ist die – insbesondere für Mädchen – sehr hohe „Grundmedikamentation“ hervorzuheben, welche eher als Alltagsphänomen denn als außergewöhnliches, Drogen-relevantes Ereignis betrachtet wird. (Stadt Aachen, Euroregionale Befragung zum Risikoverhalten Jugendlicher 2001, S. 18)

### 3.2.2 Einschränkung: Ecstasy

Die Ablehnung von Ecstasy in allen drei Alterskategorien – siehe 3.3 - beträgt über 94 %. Wobei die Jüngeren eher dazu neigen, dem Statement „finde auch regelmäßigen Konsum nicht problematisch“ zuzustimmen – was aber eher auf Unwissenheit und zu geringen Fallzahlen beruht. Nach dem „Bericht zur Drogensituation in Deutschland 2001“ haben nur 2 % der 12-18-jährigen Erfahrung mit Ecstasy, was sich auch mit der vorliegenden Studie deckt und vermuten läßt, daß Ecstasy ebenso wie Tabletten – als „Droge“ noch nicht fest genug im Bewußtsein der Zielgruppe präsent ist. Als Konsequenz - auch der geringen Fallzahlen - werden diese Drogenarten von den weiteren Auswertungen ausgenommen, und wegen der Mehrdeutigkeit diesbezüglicher Aussagen der Befragten auch nicht der Kategorie „illegale weiche Drogen“ zugeordnet.

<sup>5</sup> Originalwortlaut aus dem Fragebogen

### 3.2.3 Einschränkung: „Harte Drogen“

Ein ähnliches Bild ergibt sich bei den beiden harten Drogen – Kokain und Heroin. Hier sind durchgehend extrem hohe Ablehnungswerte zu verzeichnen. Auch hier können aufgrund der fehlenden Daten nur Mutmaßungen angestellt werden. Da ist an erster Stelle die - zu recht - extrem negative Darstellung dieser Drogengattung in Erziehung und Medien. Dies betrifft nicht nur den gesundheitlichen Aspekt, auch die sekundären Merkmale wie Beschaffungskriminalität, Milieu und oft schlicht die äußere Erscheinung. All das passt nicht in das Bild der Droge als ein Teil der jugendlichen Identität, von einem lässigen Lebensstil unter maximierter Beibehaltung anerkannter Werte und Normen. Auch ist anzunehmen, daß einige der Befragten schon direkte Erfahrungen mit einigen der genannten Substanzen außer Kokain und Heroin sammeln konnten, bzw. indirekt durch den Austausch mit entsprechend „erfahrenen“ Jugendlichen, was die Hemmschwelle gegenüber diesen Substanzen senkt. Hier sind „positive“ Antworten zur Einstellung gegenüber Kokain und Heroin eher als „false positives“ zu zählen, als Antworten zur Profilierung und nicht als Ausdruck der eigenen Meinung.

### 3.2.4 Einschränkung: Alter

Die Studie umfasste Befragte im Alter von 12 bis 28 Jahren, was durch die unterschiedlichen Schul-, Aus- und Weiterbildungswege zu Stande kam. Für die Fragestellungen dieser Arbeit ist diese große Spanne aus mehreren Gründen nicht erwünscht. Ich werde mich auf die 12- bis 17-Jährigen beschränken, vor allem aus dem Grund, daß ein Jugendlicher mit Erreichen des 18ten Lebensjahres einen ganzen Lebensabschnitt hinter sich läßt und auf einen Schlag unzählige neue Freiheiten genießt. Der Jugendliche ist – grundsätzlich – nun für sein Handeln und Verhalten selbst verantwortlich, nimmt insbesondere gegenüber Alkohol eine völlig neue Stellung ein die sich nicht mehr mit dem Umgang als Minderjähriger vergleichen läßt. Ebenfalls von Bedeutung ist die mit dem Erreichen der Volljährigkeit extrem gesteigerte Mobilität der Zielgruppe. Diese Mobilität ist nicht nur zu sehen als eine Erweiterung des eigenen Horizonts, gemessen in Kilometern, es ist auch die neue Möglichkeit, an fremden Orten mit fremden Menschen, unbeobachtet des bisherigen Orts-Klünkels sich zu bewegen und neue Verhaltensweisen auszutesten. Es ist ebenso eine neue Verantwortung in Bezug auf berauschende Stoffe, da die eigene Unkontrolliertheit verbunden mit dem Führen eines Fahrzeuges weitere Personenkreise in eventuelle Konsequenzen mit einbezieht. Auch wenn bei 18-Jährigen dieser Punkt sich nicht unbedingt in einer veränderten Beziehung zum Alkohol oder anderen Rauschmitteln widerspiegelt, so wird er sich mit steigendem Alter stärker bemerkbar machen – und dies ist m.E. nach z.B. bei einem 28-Jährigen erreicht.

Statistisch betrachtet bleiben trotz dieser Einschränkung immerhin über 90 % der Befragten nach der Einschränkung auf 12- bis 17-Jährige erhalten. Ab dem 20ten Lebensjahr nehmen die Fälle pro weiterem Lebensjahr so stark ab, daß sowieso keine gültigen Aussagen über diese Altersklassen mehr gemacht werden können. Dieser Arbeit liegen somit die Daten von 2.181 Jugendlichen zugrunde.

### 3.2.5 Einschränkung: Zweideutigkeit von Symptomen

Die Einstellung gegenüber Drogen wird in der vorliegenden Studie als eher untergeordneter Punkt behandelt, da sie sich nicht auf das primäre Ziel des Auftraggebers – dem Landkreis Waldshut – bezieht. Mit lediglich einer Frage begegnen wir dem Thema, und viele Rückschlüsse auf Motivationen, Hintergründe und Verhaltens- oder Konsummuster sind aufgrund dieser dünnen Basis mit Vorsicht zu genießen. Auch wenn die Statistik ihren Beitrag zur Untermauerung meiner „Lebensstil-Theorie“ leistet, Kennziffern und erfüllte Signifikanzniveaus meine Hypothesen bestätigen, darf nicht unterschlagen werden, daß bestimmte Annahmen auch ganz anders ausfallen könnten – würde man auf eine andere Datengrundlage mit detaillierteren Angaben zur Einstellung gegenüber Drogen zurückgreifen können.

Nehmen wir als Beispiel die Hypothese, daß – aus Perspektive der „Lebensstil-Theorie“ - die Droge als ein jugend-soziales Bindeglied dient, als ein Stoff, der Menschen in einem bestimmten Alter zusammenbringt. Dieser Zusammenhang kann an der Cliquesbindung oder der generellen Einbindung in adäquate soziale Kreise abgelesen werden. Der selbe Effekt kann aber auch im Sinne der „Defizit-Theorie“ auftreten, indem man davon ausgeht, daß der Jugendliche aus einem Mangel an sozialen Kontakten sich bestimmten Substanzen öffnet, um Anschluss an die entsprechende Peer-Group zu finden. Somit kann - unter anderem - eine positive Einstellung gegenüber Drogen zum Einen als Indiz für eine umfassende, „natürliche“ Integration in eine soziale Gruppe gewertet werden, zum Anderen aber auch als verzweifelter Versuch, Anschluss an einen jugendlichen Lebensstil zu finden, der im Grunde nicht zu dem Betroffenen passt, jedoch Bedingung zur Erfüllung unterschiedlicher jugendkultureller Lebensstil-Vorgaben ist.

### 3.3 Erhebungssituation und demographische Daten der Stichprobe

Die Stichprobe repräsentiert ca. 14.000 Jugendliche des Landkreises Waldshut. Auf die Charakterisierung des Landkreises wurde schon in 1.1 eingegangen, daher soll an dieser Stelle nur nochmals an die geographische Nähe des Landkreises zur Schweiz mit einer in vielerlei Hinsicht liberaleren Drogenpolitik, einer hauptsächlich agrarisch geprägten Wirtschaftslandschaft des Landkreises Waldshut und einer dementsprechenden Infrastruktur, die lediglich an den Hauptachsen Rheinebene und Schluchsee-Waldshut als befriedigend ausgebaut zu bezeichnen ist. Die Jugendlichen wurden über ihre Schule bzw. Ausbildungsstätte angesprochen, wo auch die Befragung stattfand.

Nähere Erläuterungen sind der offiziellen Auswertung der Studie zu entnehmen<sup>6</sup>.

Um einen generellen Überblick über die Verteilung einiger Schlüsselvariablen der Stichprobe zu bekommen, sind diese im Folgenden skizzenhaft wiedergegeben<sup>7</sup>. Zu beachten ist, daß im Vorfeld schon die Datengrundlage auf die Gruppe der 12 bis 17-jährigen reduziert wurde.

- Alter:

Die Altersverteilung über die Stichprobe weist ein sehr gleichmäßiges Bild auf, es finden sich für jede Altersklasse ähnliche Häufigkeiten. Um eventuellen Effekten in späteren Auswertungen entgegenzukommen, werden die rohen Altersdaten noch zusammengefasst in die folgenden drei Alterskategorien: 12 bis 13-Jährige, 14 bis 15-Jährig sowie 16 bis 17-Jährige. Die initiale Verteilung bleibt auch nach der Zusammenfassung erhalten.

- Geschlecht

Es fällt lediglich eine leicht „weiblich-lastige“ Verteilung der Stichprobe auf, in jeder Alterskategorie sind die Mädchen den Jungen um zwei bis acht Prozent voraus. Über die drei Altersklassen stellt sich eine sehr homogene Verteilung der Geschlechter dar.

- Schule und Ausbildung:

Gefragt nach dem Abschluß oder Besuch einer Schule, fällt auf, daß die Haupt- und Realschüler zusammengenommen schon 70 % der Stichprobe ausmachen. Es folgen die Gymnasiasten mit 25 % und weit abgeschlagen die Förderschüler (5 %). In unserer auf die unter-17-Jährigen reduzierten Stichprobe befinden sich alle der befragten Förderschüler. Bei den anderen Schul-Kategorien ergeben sich zur nicht-reduzierten Stichprobe nur geringe Verschiebungen: Der Anteil der Gymnasiasten liegt mit 27 % etwas höher, die Haupt- und Realschüler dementsprechend um jeweils einen Prozentpunkt niedriger. Es kann somit davon ausgegangen werden, daß sich die Reduktion nicht negativ auf die neue Stichprobengröße bezüglich der

<sup>6</sup> Blinkert, B., Spiegel, J.: „Ressourcen und Praxis von Jugendlichen: Freizeit, Gewalt und Drogen. Jugendstudie für den Landkreis Waldshut“ 2004.

<sup>7</sup> Die jeweiligen Häufigkeitstabellen sind im Anhang als Tabelle T02 bis T04 hinterlegt.

Verteilung von „Schule“ auswirkt. Immerhin 33 Fälle (2 %) gelten als „nicht zuordenbar“, diese Fälle konnten bei der Frage nach einem allgemeinen Schulabschluss nicht den genannten Kategorien zugeordnet werden, sondern haben meist die Schule ohne Abschluss verlassen und befinden sich z.B. in einer Lehre oder einer anderen Berufsausbildung. Auch ist zu beachten, daß 84 % der Befragten die Schule noch nicht verlassen haben, lediglich 10 % besitzen einen Hauptschulabschluss. Dies ist auch ein Effekt der Altersauswahl, es muß aber bei späteren Interpretationen stets „mitgedacht“ werden daß es sich hier vorwiegend noch um Schüler mit einem auch stark durch die Schule geprägten Alltag.

Über die Schultypen betrachtet läßt sich zeigen, daß die Mädchen in den höheren Schulen (Realschule und Gymnasium) in der Mehrzahl sind. Bei dem Gymnasium wird dies besonders deutlich:

- 60 % der Gymnasiasten sind Mädchen
  - 29 % der Mädchen gehen ins Gymnasium (vs. 21 % der Jungen)
- Nationalität

Die Befragten sind zu 85 % gebürtige Deutsche, die restlichen 15 % entfallen zum größten Teil auf Staatsbürger ehemaliger Gastarbeiterländer wie der Türkei oder Italien. Auffallend ist allein, daß unter den Ausländern – nicht Aussiedlern – der Anteil der weiblichen Befragten den der Männlichen um fast 20 % übersteigt. Bei den beiden weiteren Kategorien – gebürtige Deutsche sowie Aussiedler – liegen die Geschlechter so gut wie gleichauf. Alle drei Kategorien haben ihre größten Häufigkeiten bei der mittleren Altersgruppe, der 14 bis 15-Jährigen.

## 4. Auswertungsteil

Nach der umfassenden Vorstellung des Themas und der Beschreibung der Erhebungssituation werde ich nun auf die Überprüfung der „Lebensstil-Theorie“ - siehe 2.5.2 - eingehen. Die Fragestellung läuft auf die Untersuchung von Zusammenhängen zwischen den Einstellungen zu Drogen und verschiedenen Ressourcen von Jugendlichen hinaus.<sup>8 9</sup>

### 4.1 Relevante Daten aus der abgelehnten „Defizit-Theorie“

Bevor jedoch auf diese Hypothese überprüft wird, werden einige Ergebnisse der abgelehnten „Defizit-Theorie“-Hypothese dargestellt, die m.E. auch wichtige Erkenntnisse zur Thematik beitragen. Ich betrachte die Ergebnisse dieses Teils, ähnlich dem Überblick über grundlegende Verteilungen in der Stichprobe in 3.3, als wichtige Basis-Daten und als Kontrollfaktoren für bestimmte Effekte, die in der Auswertung der „Lebensstil-Hypothese“ keine zentrale Rolle spielen. Um den Exkurs kompakt zu halten, werden die Ergebnisse im Anhang zusammengefasst.<sup>10</sup>

### 4.2 Kategorisierung der unterschiedlichen Einstellungen

Um gültige und praktikable Aussagen über die Einstellung gegenüber Drogen in der Stichprobe machen zu können, werden ähnliche Einstellungen zusammengefasst. Bei dem Versuch dieser Zusammenfassung der Individuen zu innerhalb ihrer Gruppe maximal ähnlichen Clustern kann auf zwei Arten vorgegangen werden: Man kann den „Hypothesen-generierenden“ Weg gehen und ein statistisches Verfahren heranziehen, daß die Individuen optimal gruppiert, sprich: Die Gruppen zu finden, die innerhalb der Gruppe maximal homogen und zwischen den Gruppen maximal heterogen

<sup>8</sup> Die SPSS-Syntax zu allen Auswertungen ist beim Autor erhältlich.

<sup>9</sup> Es werden – wenn nicht anders erwähnt – nur statistische Effekte berichtet, die auf dem 0,05-Niveau signifikant (Chi<sup>2</sup>-Test) sind.

<sup>10</sup> siehe Anhang Tabelle T01

sind. Aufgrund der Fragestellung und v.a. aufgrund der behandelten Erkenntnisse in Bezug auf einige der Basis-Faktoren (Tabletten, Ecstasy, Heroin/Kokain) ist hier einem Hypothesen-geleitetes Verfahren der Vorzug zu geben. Es wurden verschiedene Ansätze der Kategorisierung durchdekliniert, doch mit steigender Komplexität und Detaillierung des Kriterienkatalogs – trotz inhaltlicher Plausibilität - fiel die Handhabbarkeit und die Repräsentativität der jeweiligen Kategorie. Daher wurde letztlich auf „klassische“ Einordnungen rekurriert: Akzeptanz legaler Drogen, Akzeptanz illegaler weicher Drogen und Akzeptanz harter Drogen. Die Fragenformulierung war für jede der ursprünglichen Kategorien – Alkohol, Zigaretten, Tabletten, Ecstasy, Haschisch, Heroin und Kokain - die selbe; sie lautet: „Was hältst du von den folgenden Suchtmitteln?“. Als Antwortkategorien konnte zwischen den Statements „Finde auch regelmäßigen Konsum nicht problematisch“, „Finde gelegentlichen Gebrauch in Ordnung“ und „Finde ich grundsätzlich nicht in Ordnung“ gewählt werden.

#### 4.3 Exkurs: Ein Waldshuter Ausreißer im bundesdeutschen Vergleich und weitere Auffälligkeiten

Im „Bericht zur Drogensituation in Deutschland 2001“ von Simon et al findet eine andere Kategorisierung statt. Da die Fragestellung von der der Waldshuter Studie abweicht, werden hier nicht Einstellungen, sondern konkrete Konsummuster erfasst, was die Autoren dazu veranlaßt hat, diese Konsummuster aufzuspalten in *Cannabiskonsumenten*, *Junge Konsumentengruppen mit multiplen Drogenkonsum* und *Konsumentengruppen harter Drogen*. Diese Kategorisierung zeigt, daß der Fokus der Untersuchung auf illegalen Substanzen lag, welche durch eine repräsentative Stichprobe von 3000 Jugendlichen im Alter von 12 bis 25 Jahren erhoben wurde. Die genannten Differenzen zu der vorliegenden Studie außen vor lassend – Untersuchungsschwerpunkt und Altersstruktur – ist ein Ergebnis zumindest in Waldshut nicht zu reproduzieren: Die Einstellung zu und der Konsum von Ecstasy. Simon et al konstatieren, daß es sich bei Ecstasy speziell um eine Droge handelt, die v.a. auf den ländlichen Gebieten der Bundesrepublik stark zugelegt hat und nach Cannabis die Einstiegsdroge ist. Ebenso wie der Ruf der „Partydroge“ zu ihrer Verbreitung beigetragen hat, kommt der Droge eine „positivere“ Risikoeinschätzung seitens der Konsumenten/Interessenten entgegen. Der Droge wird ein durchschnittliches Einstiegsalter von 17 Jahren zugerechnet, damit liegt Ecstasy nur knapp ein Jahr hinter Cannabis (BZgA 2001, S. 58).

Im Landkreis Waldshut zeichnet sich ein anderes Bild. Auch wenn nicht konkret auf die bundesdeutschen Zahlen vergleichend eingegangen werden kann, so ist zumindest eine Tendenz aus den Waldshuter Daten erkennbar. Die Zahlen in Waldshut zu Ecstasy sind durchweg sehr gering – bis auf die extrem hohe Ablehnung (92 %), die den harten Drogen ähnelt. Die „ländliche Verbreitung“ scheint im Landkreis Waldshut noch nicht stattgefunden haben. Ebenfalls scheinen die Ecstasy-„Befürworter“ keine eigenständige Gruppe zu bilden, sondern in multiplen Konsum-/Akzeptanzmustern mit Cannabis/Haschisch aufzugehen. Insgesamt scheint es – ich kann diese Aussage weder mit statistischen Verfahren noch mit hinzugenommenen Modellen begründen - , daß Ecstasy für die Jugendlichen des Landkreises Waldshut noch Neuland bedeutet, daß diese Jugendlichen über diesen Stoff bzw. dieses Phänomen noch keine fundierten Aussagen machen können und sich diesem Fremden gegenüber in Ablehnung üben. Dabei kann nicht eine generelle Ablehnung von illegalen Drogen dafür haftbar gemacht werden – diese ist nicht vorhanden, 20 % der Jugendlichen sind weichen Drogen gegenüber aufgeschlossen. Wie schon erwähnt, wird wegen der Sonderstellung von Ecstasy der Terminus „weiche Drogen“ in diesem Zusammenhang nur noch exklusiv als Umschreibung für die Akzeptanz- bzw. Ablehnung von Haschisch benutzt. Die knapp über Hundert Fälle von Ecstasy-Akzeptanz werden zwar unter dem Oberbegriff „weiche Drogen“ weiterhin subsumiert, leisten jedoch keinen weiteren Beitrag, da die jeweiligen Fälle schon als Haschisch-Akzeptanz-Fälle aufgenommen sind.

Des weiteren fällt auf, daß lediglich sechs Fälle – von 2181 gültigen Fällen – *nur* weiche Drogen akzeptieren. Derartiges Antwortverhalten kann meines Erachtens nach nur als Produktion vor der

Gruppe gedeutet werden, und stellt nicht die *reale* Einstellung des betreffenden Jugendlichen dar. Eine ähnliche Beobachtung ist bei den harten Drogen zu machen, hier finden sich zwei Fälle, die *nur* bei Heroin/Kokain einen regelmäßigen Konsum für unproblematisch empfinden. Da dies bei den erwähnten insgesamt acht Fällen nicht weiter störend für die Auswertungen ist, wird dieser Aspekt ignoriert, die acht Fälle werden nicht aus der Stichprobe herausgefiltert.

Bei den Tabletten ergibt sich ein gänzlich anderes Bild: Hier existieren 149 Jugendliche der Stichprobe, die Tabletten als einzige Substanz – auch in Konkurrenz zu dem legalen Drogen Alkohol und Zigaretten – akzeptieren, also entweder gelegentlichen oder regelmäßigen Konsum nicht verurteilen. Das sind immerhin fast 7 % der Stichprobe. Das Lager dieser Gruppe ist stark durch den Einfluß des Geschlechts geprägt, so ergibt sich für die generelle Frage nach der Akzeptanz von Tabletten – *Akzeptanz* als Zusammenfassung der Antwortkategorien „Finde auch regelmäßigen Konsum nicht problematisch“ und „Finde gelegentlichen Gebrauch in Ordnung“ –, daß der weibliche Teil der Stichprobe eine um über 15 % höhere Neigung hat, Tabletten zu akzeptieren. Die Gründe für diese Differenz zwischen den Geschlechtern ist allerdings nicht in dem Bereich der Drogeninterpretation zu suchen, sondern vielmehr in alltäglichen Umgang mit dem *Medikament Tablette*, nicht der *Droge Tablette*. Bei Mädchen wurde schon auf Bundesebene eine weit höhere Grundmedikamentation mit Tabletten festgestellt, als dies bei Jungen der Fall ist (Stadt Aachen 2001, S. 18; sowie: BMGS 2002, S. 63). Diese Alltagserfahrung wirkt sich hier in der Waldshuter Studie direkt auf die – eigentlich in Richtung „Droge“ gemeinte Frage – aus.

#### 4.4 Vorstellung der Lebensstil-Variablen

Wenn hier von *Lebensstil* gesprochen wird, ist nicht das ganze Spektrum von Menschenhand gestalteten Lebens die Rede, sondern es wird auf einen speziellen – in erster Linie jugendlichen – Lebensstil rekurriert. Daraus entstehen zwei Fragestellungen:

1. Welche Variablen können als Indikatoren dieses bestimmten Lebensstils herangezogen werden?
2. In welchem Verhältnis steht der somit erhobene Lebensstil zur Einstellung gegenüber Drogen?

##### 4.4.1 Themenkomplex *Lebenshintergrund*

Bevor wir die Variablen betrachten, die sich auf den Lebensstil der Jugendlichen beziehen, sollten wir uns die Grundsituation ansehen, aus der heraus sich die Befragten *verhalten*. Diese soziale, familiäre, gesellschaftliche Basis wird in der Waldshuter Studie anhand einer Reihe von Variablen erhoben. Wir können Aussagen über Herkunft und soziale Stellung des Elternhauses machen, sind über den finanziellen Verfügungsrahmen der Jugendlichen und ihre Staatsbürgerschaft informiert, wissen, wieviel Zeit sie zu ihrer freien Verfügung haben und wie sehr sie sich generell als unter elterlicher Kontrolle einschätzen. Diese – und eine Reihe weiterer – Variablen wurde zu zwei Skalen zusammengefasst: Den strukturellen und den jugendkulturellen Ressourcen. Die Abgrenzungen und Zurechnungen von Effekten zwischen diesem „Lebenshintergrund“ betitelten Themenkomplex und dem folgenden, „Lebensstil“ benannten fällt oft schwer und ist in sich sehr komplex. Viele der jugendkulturellen Ressourcen haben ihre Grundlage bzw. fördernde Aspekte in bestimmten strukturellen Ressourcen, sprich: Das Vorhandensein von bestimmten strukturellen Ressourcen wirkt sich positiv auf die Herausbildung mancher jugend-kultureller Ressourcen aus. Aufgrund dessen werden keine exklusiven Zuschreibungen von Effekten im Zusammenhang mit Drogen zu der einen oder anderen Ressource gefällt, es soll vielmehr einen beschreibenden Charakter haben und dem Leser die Möglichkeit geben, sich in die „Ausgangsposition“ der Jugendlichen hineinzudenken.

- Strukturelle Ressourcen und die Einstellung zu Drogen<sup>11</sup>

Die strukturellen Ressourcen, gemessen an den sozialen Chancen, wirken sich eindeutig auf die Akzeptanz von legalen wie weichen illegalen Drogen aus. Auch in der Literatur finden sich eine Reihe von sozialisationszentrierten Ansätzen, die die Situation im Elternhaus, ethnische Zugehörigkeit, Schichtzugehörigkeit und städtischen vs. ländlichen Lebensstil als Erklärungsvariablen heranziehen (Schmerl 1984, S.75ff).

Bei weichen Drogen, also Haschisch und Ecstasy verdoppelt sich die Anzahl der „nicht abgeneigten“ Jugendlichen zwischen der Gruppe mit *eher schlechten* bis zu der mit *eher guten* sozialen Chancen. Bei den legalen Drogen fällt der Effekt schwächer aus, da er schon von einem extrem hohen Grundniveau – 65 % der Jugendlichen mit „eher schlechten“ sozialen Chancen Akzeptieren gelegentlich oder regelmäßig den Konsum von Alkohol oder Zigaretten - ausgeht. Allerdings findet sich hier eine sehr starke Mittelkategorie, sprich: Die höchste Akzeptanz erfahren legale Drogen in der Kategorie der Jugendlichen mit *mittleren* sozialen Chancen. Über die Gründe kann in diesem Rahmen nur gemutmaßt werden, es ist allerdings denkbar, daß der Effekt durch die „Domestizierung“ von Alkohol und Zigaretten zustande kommt, daß gerade dies die stimulierenden Substanzen sind, die sich im größten Teil der Gesellschaft durchsetzen konnten. Eine Durchsetzung, die zwar von der Legalität gefördert, aber nicht in dem Maße erzwungen ist – es ist vielmehr gerade die *Mittelmäßigkeit*, die die Grenzen zur Illegalität auslebt und somit auf hohem Niveau rangiert.

- Jugendkulturelle Ressourcen<sup>12</sup>

Die jugendkulturellen Ressourcen sind mit die wichtigste Variable zur Beschreibung der Einstellung zu legalen wie illegalen Drogen der Jugendlichen. Diese aggregierte Variable bringt eine Reihe von Primär-Variablen zusammen, insbesondere die Zeit zur freien Verfügung, die Möglichkeiten zum Aus- bzw. Weggehen und die elterliche Kontrolle. Grundlegend ist festzuhalten, daß zum Einen die jugendkulturellen Ressourcen mit steigendem Alter zunehmen, zum Anderen, daß männliche Jugendliche über über einen höheren Anteil jugendkultureller Ressourcen verfügen als weibliche Jugendliche. Betrachten wir den Bezug zur Drogen-Einstellung, so fallen zuerst die durchweg hohen Werte auf: Zwischen den drei Kategorien jugendkultureller Ressourcen (*gering, mittel, viel*) steigt die Akzeptanz legaler Drogen von 57 % (*gering*) auf 96 % (*viel*); bei den weichen Drogen ein ähnliches Bild – hier steigt die Akzeptanz von nur 8 % der gering-jugendkulturell-Privilegierten auf über 38 % der stark-jugendkulturell-Privilegierten. Beider Ergebnisse sind höchst signifikant und diese Signifikanz leidet auch nicht, wenn man das Alter oder das Geschlecht als Kontrollvariable hinzunimmt. Bei den Tabletten setzt sich dieser Trend nicht fort – hier liegen die Akzeptanz-Werte durchgängig zwischen 33 und 37 %. Diese Robustheit gegenüber dem Einfluß der jugendkulturellen Ressourcen liegt an den in 3.2.2 aufgeführten Besonderheiten im Zusammenhang mit der Bewertung von Tabletten. Zusammenfassend läßt sich die Besonderheit der Tabletten in dieser Studie folgendermaßen beschreiben: Tabletten werden nicht als Suchtmittel, sondern im klassischen Sinne als Medikamente wahrgenommen und nicht mit Mißbrauch oder Rausch in Verbindung gebracht. Die Bewertung bzw. Einschätzung von Tabletten stützt sich demnach auf Erfahrungen mit der Tablette als Medikament, nicht als Suchtmittel und ist demnach auch unabhängig von jugendkulturellen Ressourcen oder sozialen Chancen.

#### 4.4.2 Themenkomplex *Lebensstil*

Um sich ein Bild dieses Lebensstils machen zu können, werden im Folgenden die wichtigsten Indikatoren vorgestellt.

<sup>11</sup> Siehe Anhang, Tabellen T05 und T06

<sup>12</sup> Siehe Anhang Tabellen T07 bis T09

- Actionorientierung in der Freizeitgestaltung<sup>13</sup>

Generell wird unterstellt, daß eine eher liberale Einstellung gegenüber Drogen bei den Heranwachsenden einhergeht mit einem auf Lust und Genuß ausgerichteten Lebensstils. Dieser Typus ist als „Hedonist“ in der Erhebung zu finden, und aggregiert sich aus einer Vielzahl von Variablen, insbesondere umfasst der Hedonist das Verlangen nach Parties und Discobesuchen. Vor allem in Zusammenhang mit einer auf Action orientierten Freizeiteinstellung sollte für diesen Typus eine erhöhte Neigung zu legalen wie illegalen Drogen festzustellen sein, gehören doch inzwischen viele der hier behandelten Substanzen – z.B. Alkohol, Zigaretten und Haschisch – zu einem Milieu dazu, wie es den „erfahrenen Disco- und Partygänger“ umgibt. Diese erhöhte Neigung muß nicht der Persönlichkeit an sich angelastet werden, resultiert sie oft doch schlicht aus der Nähe zur Substanz, aus dem Touch des Normalen, was hilft anfängliche Berührungängste zu überwinden. Auch kann hier ein nicht zu unterschätzender Druck von dem Milieu, welches noch zusätzlich aus der Clique, dem Freundeskreis bestehen kann, ausgeht.

Betrachtet man die Zahlen, so stellt man – erwarteterweise – fest, daß die Zurechnung zur Gruppe der Hedonisten und eine erhöhte Actionorientierung miteinander einhergehen. Diese thematische Nähe der beiden Orientierungstypen ergibt sich neben der inhaltlichen Plausibilität auch aus der Nähe der zugrundeliegenden Fragen. Der typische Vertreter dieser Gruppe besucht gerne mit Gleichaltrigen jugendkulturelle Veranstaltungen und sieht sich nicht als passiver Teilnehmer, sondern stellt sich dort gerne in den Mittelpunkt, macht auf sich aufmerksam. Die Original-Fragen gingen in folgende Richtungen bezüglich der Freizeitgestaltung: „Auch mal riskante Dinge machen, die Nervenkitzel bringen“, „Einfach Spaß haben“ oder „Ordentlich einen draufmachen“. Nach unserer Hypothese *ideale* Kandidaten für legale wie illegale Drogen. Betrachtet man die Akzeptanz legaler Drogen für den Hedonismus-Indikator, so fällt zuerst die ungleiche, nicht-erwartete Verteilung auf: Die höchsten Anteile für Akzeptanz – egal ob für legale oder illegale Drogen – liegen immer auf dem mittleren Wert der Hedonismusskala. Insbesondere die klare Beständigkeit dieses Phänomens über die unterschiedlichsten Drogentypisierungen hinweg legt die Vermutung nahe, daß hier eine dritte Variable für diesen Effekt verantwortlich ist. Nach einem Vergleich mit der Variable „Actionorientierung“ und der Kontrolle auf Alter sowie Geschlecht bleibt nur der Schluß, daß dieser Effekt auf einer der Primärvariablen beruht, welche zur Bildung der Hedonismusskala herangezogen wurde. Diese Vermutung wird noch genährt von der Breite, in der die Hedonismusskala angelegt ist. Die Variable „Actionorientierung“ fasst eine potentielle Neigung zu Drogen besser und bringt dies mit durchgängig steigender Akzeptanz von legalen wie illegalen Drogen mit zunehmender Aktionorientierung zum Ausdruck. Wie schon mehrfach erwähnt, fällt die Einschätzung über Tabletten auch hier aus dem Rahmen und folgt keinem – derart einheitlichen – Bild. Eine Kontrolle auf Alter oder Geschlecht tut der Eindeutigkeit des Zusammenhangs zwischen Actionorientierung und Akzeptanz legaler wie illegaler weicher Drogen keinen Abbruch.

- Orientierung an konservativen Werten<sup>14</sup>

Die Orientierung an konservativen Werten, oder, wie es die Variable vorgibt: Die Bindung an konventionelle Werte ergibt sich wie die schon erwähnten Variablen durch die Zusammenfassung einer Reihe von „Einzel-Variablen“. Das statistische Verfahren, welches hier zum Einsatz kommt – die Faktorenanalyse – versucht, ähnliches Antwortverhalten in einer Reihe von gegebenen Variablen zu finden und eine neue Variable mit eben diesen „Gemeinsamkeiten“ als Ausprägung zu erstellen. Die Variablen, aus denen die *Bindung an konventionelle Werte* abgeleitet wurde, waren u.a. die Wichtigkeit für den Betroffenen Zeit mit seiner Familie zu verbringen und die Bedeutung von Religion. Führt man sich das Bild vor Augen, welches bisher von dem „typischen“ Jugendlichen gezeichnet wurde, der legalen bzw. illegalen Drogen

13 Siehe Anhang Tabellen T10 und T11

14 Siehe Anhang Tabellen T12 und T13

gegenüber aufgeschlossen ist, dann passen diese Bedeutungskomplexe nicht hinein. Dieser Stereotypen-Ansatz ist sicherlich einiger Kritik ausgesetzt, doch bediene ich mich ihm gerne, da er m.E. die Situation, die im Landkreis Waldshut durch die Datengrundlage der Studie gezeichnet wird, adäquat beschreibt. Auch bei dieser Auswertung zum Werte-Modell bestätigt sich die Hypothese: Gehen wir diese Mal von der Nicht-Akzeptanz legaler sowie weicher Drogen aus, also weder der Akzeptanz von gelegentlichem noch von regelmäßigem Konsum, so verdoppelt sich der Anteil dieser Jugendlichen mit ablehnender Haltung gegenüber legalen Drogen von 14 % bei jenen mit einer eher schwachen Bindung an konventionelle Werte bis zu jenen, die über eine starke Bindung an konventionelle Werte berichten (über 31 %). Bei den weichen Drogen ein ähnliches Bild: Gehen wir hier wieder von der Akzeptanz dieser illegalen Drogen aus, so verdoppelt sich der Anteil der „Akzeptanzler“ von den stark Konservativen bis zu den eher gering konservativ orientierten Jugendlichen. Diese Trends bleiben robust auch nach Kontrolle auf Alter sowie Geschlecht, wobei die Signifikanz bei *Alter* in der untersten Alterskategorie leidet. Dies wurde auch in anderen Auswertungen in dieser Arbeit häufiger beobachtet, was in erster Linie auf ein *inhaltliches* Problem zurückzuführen ist: Jugendlichen im Alter von 12 bis 13 Jahren fallen valide Einschätzungen über z.B. die Drogenthematik schwer, sie können ihre Aussagen oft nur an Fremd-Aussagen, an Information „vom Hören-Sagen“ festmachen, was sich in der Auswertung als Rauschen, als starke Streuung wiedergibt. Definitiv nicht liegt es an z.B. einer zu geringen Fallzahl in der betreffenden Alterskategorie, knapp über 30 % (661 Fälle) gehören der jüngsten Kategorie an, etwas mehr als in der obersten Alterskategorie der 16- bis 17-Jährigen.

- Der Jugendliche und seine Clique<sup>15</sup>

Im Leben eines Heranwachsenden kommt der Gruppe der Gleichaltrigen, den den Jugendlichen in seiner Freizeit, seinem Alltag umgeben eine besondere Bedeutung zu. Im Gegensatz zu Familie oder Schule stellt diese Gruppe keine Autorität in diesem Sinne dar, doch ist der Wille, Stil und Geschmack der Gruppe oft Leitbild des Jugendlichen. Auch in der Literatur ist von „sozialer Ansteckung“ (Schmerl 1984, S. 115) die Rede; davon, daß oft die Existenz von schon Drogen-erfahrenen Jugendlichen vorausgesetzt wird. Dadurch werden eine Reihe von Zugangsschranken und Ängsten abgebaut. Insbesondere die Verfügbarkeit der Droge in einem „vertrauten, verlässlichen“ Umfeld zählt dazu. Der Schluß von der Clique auf die Prädestination für legale und illegale Drogen ist jedoch mit Vorsicht zu genießen, existieren doch auch genügend Cliques und Freundeskreise die entweder ganz andere Vorstellungen von einem „jugendlich-ausgefüllten“ Leben besitzen oder sich gerade als Drogen-freie Gruppe definieren. Nichts desto trotz ist der Trend interessant, auch wenn die entsprechenden Gruppenorientierungen hier unter den Tisch fallen. Betrachten wir die Auswirkung der Cliquesbindung, so stellen wir unabhängig von dem Fokus auf legale oder illegale weiche Drogen fest, daß der Anteil der als „Akzeptierer“ bezeichneten Jugendlichen mit steigender Cliquesbindung zunimmt. Dies der Effekt läuft erwartungsgemäß je nach Drogenart auf unterschiedlichem Niveau ab. Bei den legalen Drogen stellen wir eine Akzeptanz von 58 % bei jenen fest, denen keine Cliquesbindung zugeschrieben wird. Diese Akzeptanz steigert sich durchgängig bis auf 82 % bei jenen, die sich mindestens einmal täglich mit ihrer Clique treffen. Bei den illegalen weichen Drogen ist das Bild ähnlich, hier findet ebenfalls eine durchgängige Steigerung von 9 % auf 27 % im eben dargestellten Sinne statt. Was auch hier auffällt, ist die Robustheit der Tabellen gegenüber der Variable Cliquesbindung. Die Deutung läuft wieder darauf hinaus, daß Tabellen zum Einen nicht als ein Drogen-relevantes Gruppenphänomen auftreten, zum Anderen, daß Tabellen überhaupt nicht mit „Drogen“ assoziiert werden, was schon in den bisherigen Ausführungen bestätigt wurde.

---

15 Siehe Anhang Tabellen T14 und T15

So schwer es mir fällt, auf Stereotypen zurückzugreifen, so leicht machen es mir diese ausgewählten Auswertungen. Die überprüften Skalen stehen – zumindest in der einen Ausprägung - im Verbund für eine genuin jugendliche Lebensart, wie sie von den Medien übermittelt und auch gerne von Jugendlichen selbst verstanden wird. Das eine offene bis positive Einstellung gegenüber Drogen mit diesem Lebensstil korreliert, war schon im Vorfeld klar, daß sich dies derart deutlich auch bei den Waldshuter Jugendlichen zeigen lässt, ist – das besondere Umfeld dieses Landkreises beachtend – eventuell teilweise erstaunlich. Ebenso unerwartet ist die Frage nach den Tabletten ausgegangen, die in der Stichprobe keine Verbindung mit dem Begriff „Droge“ hat, ungeachtet der Tatsache, daß moderne Designerdrogen wie Ecstasy sich ebenfalls unter „Tabletten“ einordnen und zudem noch bundesweit in ländlichen Gebieten eine ungleich schnellere Verbreitung widerfahren als z.B. Cannabis oder LSD.

## 5. Schlußbemerkungen

Nüchtern ausgedrückt besteht das Ergebnis dieser Arbeit aus einem Nicht-Effekt und der Bestätigung einer Vorhersage. Der Nicht-Effekt zeigte, daß sich die Neigung legale wie illegale Drogen zu akzeptieren oder zu nehmen nicht einmal teilweise mit der sozialen Einbindung des Betroffenen erklären läßt. Die Hypothese, daß Drogen als Substitution für eine fehlende Perspektive bezüglich des Freundeskreises genutzt werden, ist – siehe 2.51 – damit entschieden zu verwerfen. Damit scheidet der erste Erklärungsansatz aus, und es wurde untersucht, inwiefern es sich mit einem teilweise sogar konträren Modell verhält: Kann die Einstellung zu Drogen von einem aktivem jugendlichen Lebensstil gefördert wenn nicht gar geprägt werden? Ist diese Einstellung nicht Symptom eines Mangels, sondern eine Art Überschuß-Reaktion eines angestrebten Lebensgefühls? Die Waldshuter Jugendstudie legt für beide Fragen ein „Ja“ nahe. Drogen – verstanden in einem sehr gemäßigten Sinne in Hinblick auf die Art der Droge sowie der Konsummuster – sind Bestandteile eines Lebensstils, wie er von dem Großteil der Jugendlichen als wünschenswert betrachtet oder sogar gelebt wird. Die Droge ist nicht mehr etwas, daß primär mit „Sucht“, „körperlicher Abhängigkeit und Verfall“ oder einem verpfuschten Lebens assoziiert wird, die Droge ist bis zu Cannabis/Haschisch gesellschaftsfähig und gehört in bestimmten Kreisen der Jugendlichen „zum guten Ton“ dazu.

Auch wenn das Thema „Drogen“ in der Umfrage nur sehr marginalisiert vorkommt, ist doch eindeutig erkennbar, daß Designer-Drogen, also artifiziell-chemische Substanzen wie z.B. Ecstasy, zumindest im Landkreis Waldshut keine Rolle spielen. Auch ist hier ein Unterschied in der Wahrnehmung derartiger Substanzen im Bundes-Vergleich festzustellen, was sich an der Einschätzung von Tabletten manifestiert.

Alle beobachteten Trends – mit Ausnahme des soeben Erwähnten – liegen innerhalb der Erwartungen die sich aus den bundesdeutschen Erhebungen ergeben. Bedenkt man, daß für die meisten der beobachteten Zahlen global-gesellschaftliche Faktoren wie Legalität, Gewöhnung und Verharmlosung verantwortlich sind, relativieren sich die im Landkreis Waldshut beobachteten Effekte.

## Literatur

- Blinkert, B., Spiegel, J.: „Ressourcen und Praxis von Jugendlichen: Freizeit, Gewalt und Drogen. Jugendstudie für den Landkreis Waldshut, Herbolzheim 2004.
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzgA): „Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2001“; Hrsg.: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Referat 2-25, Köln 2001, [http://www.bzga.de/bzga\\_stat/studien/material/drol\\_2001.pdf](http://www.bzga.de/bzga_stat/studien/material/drol_2001.pdf) , 68 S., letzter Abruf: 05.06.2003.
- Drogenbeauftragte der Bundesregierung/Bundesministerium für Gesundheit und soziale Sicherung (BMGS): „Drogen- und Suchtbericht Mai 2002“; 2002, [http://www.bmgs.bund.de/download/broschueren/a601\\_2002.pdf](http://www.bmgs.bund.de/download/broschueren/a601_2002.pdf) ; 148 S., letzter Abruf: 23.06.2003.
- Schmerl, Christiane: „Drogenabhängigkeit: Kritische Analyse psychologischer und soziologischer Erklärungsansätze“; Opladen: Westdeutscher Verlag, 1984.
- Sieber, Martin: „Drogen-, Alkohol- und Tabakkonsum. Ein Beitrag zur Epidemiologie und Ätiologie bei jungen Erwachsenen“; Verlag Hans Huber, Bern 1981.
- Simon, R., Hoch, E., Hüllinghorst, R., Nöcker, G., David-Spickermann, M.: „Bericht zur Drogensituation in Deutschland 2001“; Hrsg.: Deutsche Referenzstelle für die Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (DBDD), 2001, [http://www.dbdd.de/Download/REITOX\\_D2002\\_D\\_finb.pdf](http://www.dbdd.de/Download/REITOX_D2002_D_finb.pdf) , 179 S., letzter Abruf: 17.08.2003.
- Stadt Aachen/Gesundheitsamt: „Euroregionale Befragung zum Risikoverhalten Jugendlicher 2001“; Hrsg.: Stadt Aachen/Gesundheitsamt, 2002, [http://www.aachen.de/DE/stadt\\_buerger/gesundheit/pdfs\\_gesundheit/risikobefragung.pdf](http://www.aachen.de/DE/stadt_buerger/gesundheit/pdfs_gesundheit/risikobefragung.pdf) , 74 S., letzter Abruf: 18.08.2003.

## Tabellen

### Tabellen zu 3. Erhebungsteil:

	<i>Unabhängige Variable</i>	<i>Zusammenhang mit Einstellung zu Drogen</i>
Soziale „Konstanten“	Sozialer Status der Familie	Kein Zusammenhang erkennbar. Es zeigt sich auch kein Zusammenhang, wenn man auf Alter, Geschlecht oder die unterschiedlichen Drogenarten kontrolliert.
	Soziale Chancen des Betroffenen	Die sozialen Chancen sind – unabhängig von der Variable – nahezu normalverteilt. Es fällt auf, daß die Akzeptanz von legalen und weichen Drogen mit den sozialen Chancen steigt, und zwar unabhängig von Alter und Geschlecht. Wie schon erwähnt, befindet sich die Ablehnung von harten Drogen auf derart hohem Niveau, daß sie nicht extra weiter differenziert und berichtet wird.
Soziale Defizite: Einsamkeit	Zeit, die die Betroffenen zur freien Verfügung haben	Kein Zusammenhang
	Häufiger Aufenthaltsort: zu Hause	Kein Zusammenhang
	Langeweile in der Freizeit	Kein signifikanter Zusammenhang, auch nicht nach Kontrolle auf Alter oder Geschlecht.
	Fehlende Freizeitangebote in der Nähe	Lediglich mit der Einschätzung, daß fehlenden Freizeitangeboten in der Nähe fehlen, korreliert leicht mit der einer zunehmenden Akzeptanz legaler und weicher Drogen, dieser Effekt bleibt auch nach Kontrolle auf Alter bzw. Geschlecht bestehen, schwächt sich aber ab.
	Einbeziehung in soziale Kreise	Kein Zusammenhang erkennbar. Nur 16 % der Befragten geben an, ihre Freizeit häufig alleine zu verbringen, und auch hier ist kein nennenswerter Effekt zu beobachten. Das selbe gilt für die 31 % der Befragten, die sich „gerne öfter mit Freunden treffen würden“.

Tab T01

#### Altersverteilung

	Häufigkeit		Prozent
Gültig	12	246	11,3
	13	415	19,0
	14	467	21,4
	15	428	19,6
	16	371	17,0
	17	254	11,6
Gesamt	2181		100,0

Tab T02

**Alter (kategorisiert)**

		Häufigkeit	Prozent
Gültig	12 bis 13	661	30,3
	14 bis 15	895	41,0
	16 bis 17	625	28,7
	Gesamt	2181	100,0

Tab T03

**Schultyp: Besuch oder Abschluß**

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente
Gültig	Förderschule	100	4,6	4,7
	Hauptschule	763	35,0	35,5
	Realschule	748	34,3	34,8
	Gymnasium	537	24,6	25,0
	Gesamt	2148	98,5	100,0
Fehlend	nicht zuordenbar	33	1,5	
Gesamt		2181	100,0	

Tab T04

Tabellen zu **4. Auswertungsteil:****Kreuztabelle Akzeptanz legaler Drogen \* soziale Chancen**

% von soziale Chancen, neu, 3 Kategorien

		soziale Chancen		
		eher schlecht	mittel	eher gut
Drogen-Einstellung:	nein	34,8%	21,8%	20,9%
Akzeptanz legaler Drogen	ja	65,2%	78,2%	79,1%
Gesamt		100,0%	100,0%	100,0%

Tab T05

**Kreuztabelle Akzeptanz weicher Drogen \* soziale Chancen**

% von soziale Chancen, neu, 3 Kategorien

		soziale Chancen		
		eher schlecht	mittel	eher gut
Drogen-Einstellung:	nein	86,1%	82,3%	72,8%
Akzeptanz weicher Drogen	ja	13,9%	17,7%	27,2%
Gesamt		100,0%	100,0%	100,0%

Tab T06

**Kreuztabelle Akzeptanz legaler Drogen \* jugendkulturelle Ressourcen**

% von jug.kult.Ressourcen, 3 Kateg.

		jugendkulturelle Ressourcen		
		gering	mittel	viel
Drogen-Einstellung:	nein	42,9%	18,6%	7,4%
Akzeptanz legaler Drogen	ja	57,1%	81,4%	92,6%
Gesamt		100,0%	100,0%	100,0%

Tab T07

**Kreuztabelle Akzeptanz weicher Drogen \* jugendkulturelle Ressourcen**

% von jug.kult.Ressourcen, 3 Kateg.

		jugendkulturelle Ressourcen		
		gering	mittel	viel
Drogen-Einstellung:	nein	92,0%	79,1%	61,8%
Akzeptanz weicher Drogen	ja	8,0%	20,9%	38,2%
Gesamt		100,0%	100,0%	100,0%

Tab T08

**Kreuztabelle Akzeptanz Tabletten \* jugendkulturelle Ressourcen**

% von jug.kult.Ressourcen, 3 Kateg.

		jugendkulturelle Ressourcen		
		gering	mittel	viel
Drogen-Einstellung:	nein	64,2%	62,6%	66,6%
Akzeptanz Tabletten	ja	35,8%	37,4%	33,4%
Gesamt		100,0%	100,0%	100,0%

Tab T09

**Kreuztabelle Akzeptanz legaler Drogen \* Actionorientierung**

% von add.Skala: Actionorientierung, 3 Kateg.

		add.Skala: Actionorientierung, 3 Kateg.		
		gering	mittel	stark
Drogen-Einstellung:	nein	35,6%	25,0%	20,6%
Akzeptanz legaler Drogen	ja	64,4%	75,0%	79,4%
Gesamt		100,0%	100,0%	100,0%

Tab T10

**Kreuztabelle Akzeptanz weicher Drogen \* Actionorientierung**

% von add.Skala: Actionorientierung, 3 Kateg.

		add.Skala: Actionorientierung, 3 Kateg.		
		gering	mittel	stark
Drogen-Einstellung:	nein	86,9%	82,1%	72,6%
Akzeptanz weicher Drogen	ja	13,1%	17,9%	27,4%
Gesamt		100,0%	100,0%	100,0%

Tab T11

**Kreuztabelle Akzeptanz legaler Drogen \* Bindung an konventionelle Werte**

% von add.Skala: Bindung an konv.Werte, 3 Kateg.

		Bindung an konventionelle Werte		
		gering	mittel	stark
Drogen-Einstellung:	nein	14,0%	24,5%	31,8%
Akzeptanz legaler Drogen	ja	86,0%	75,5%	68,2%
Gesamt		100,0%	100,0%	100,0%

Tab T12

**Kreuztabelle Akzeptanz weicher Drogen \* Bindung an konventionelle Werte**

% von add.Skala: Bindung an konv.Werte, 3 Kateg.

		Bindung an konventionelle Werte		
		gering	mittel	stark
Drogen-Einstellung:	nein	66,9%	80,1%	83,3%
Akzeptanz weicher Drogen	ja	33,1%	19,9%	16,7%
Gesamt		100,0%	100,0%	100,0%

Tab T13

**Kreuztabelle Akzeptanz legaler Drogen \* Cliquenbindung**

		Cliquenbindung			
		keine	seltene Treffs	Treffs mehrmals die Woche	tägliche Treffs
Drogen-Einstellung:	nein	42,3%	23,8%	19,9%	18,0%
Akzeptanz legaler Drogen	ja	57,7%	76,2%	80,1%	82,0%
Gesamt		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

*Tab T14***Kreuztabelle Akzeptanz weicher Drogen \* Cliquenbindung**

		Cliquenbindung			
		keine	seltene Treffs	Treffs mehrmals die Woche	tägliche Treffs
Drogen-Einstellung:	nein	91,0%	81,9%	77,1%	71,4%
Akzeptanz weicher Drogen	ja	9,0%	18,1%	22,9%	28,6%
Gesamt		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

*Tab T15*