

Karrieremodelle abweichenden Verhaltens und soziale Kontrolle der Drogenabhängigkeit

Groenemeyer, Axel

Veröffentlichungsversion / Published Version
Zeitschriftenartikel / journal article

Zur Verfügung gestellt in Kooperation mit / provided in cooperation with:
Centaurus-Verlag

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Groenemeyer, A. (1991). Karrieremodelle abweichenden Verhaltens und soziale Kontrolle der Drogenabhängigkeit. *Soziale Probleme*, 2(2), 157-188. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-247010>

Nutzungsbedingungen:

Dieser Text wird unter einer Deposit-Lizenz (Keine Weiterverbreitung - keine Bearbeitung) zur Verfügung gestellt. Gewährt wird ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Terms of use:

This document is made available under Deposit Licence (No Redistribution - no modifications). We grant a non-exclusive, non-transferable, individual and limited right to using this document. This document is solely intended for your personal, non-commercial use. All of the copies of this documents must retain all copyright information and other information regarding legal protection. You are not allowed to alter this document in any way, to copy it for public or commercial purposes, to exhibit the document in public, to perform, distribute or otherwise use the document in public.

By using this particular document, you accept the above-stated conditions of use.

Karrieremodelle abweichenden Verhaltens und soziale Kontrolle der Drogenabhängigkeit

von Axel Groenemeyer, Bielefeld

1. Einleitung

"One of the central topics in the sociology of deviance is the deviant career, an individual movement through the deviant experience." Mit diesem Statement beginnen Luckenbill und Best (1981: 197) ihre Analyse der Verwendung des Karrierebegriffs in der Soziologie abweichenden Verhaltens. Trotz dieser zentralen Bedeutung sind allerdings bislang nur wenige Anstrengungen unternommen worden, die explizite und implizite Analogie mit Entwicklungen der beruflichen Mobilität in respektablen Arbeitsverhältnissen auf ihren Erkenntnisgewinn kritisch zu prüfen. Begriffe wie Familienkarriere, Kriminelle Karriere, Drogenkarriere oder Krankenkariere sind bereits in die Alltagssprache eingegangen, ohne daß genau hinterfragt würde, was damit gemeint ist und welche impliziten Bedeutungen damit suggeriert werden.

So ist auch die Verwendung des Karrierebegriffs in der Devianzsoziologie sehr vielfältig. Der Karrierebegriff dient z.B. in verschiedenen Untersuchungen ausschließlich als deskriptives Konzept, mit dem Entwicklungen und Veränderungen von Systemen oder Verhaltensweisen strukturiert werden. In interaktionistischen Ansätzen, die hauptsächlich für die Verbreitung des Konzepts verantwortlich waren, kommt dem Karrierebegriff z.T. eine analytische Funktion zu, indem die Perspektive auf Veränderungen der Identität durch Devianz und die sozialen Reaktionen darauf gelenkt wird. Daneben gibt es allerdings immer noch eine Vielzahl von Untersuchungen, in denen Karriere eher als eine rhetorische Metapher verwendet wird, ohne daß damit mehr gemeint ist als die Tatsache der Abweichung. Besonders im Drogenbereich ist diese Verwendungsweise weit verbreitet. Dabei wird häufig der Konsum illegaler Drogen mit einem Entwicklungsprozeß gleichgesetzt, der in Analogie zu einer aufsteigenden Beamtenkarriere letztlich zu einer Verelendung der Betroffenen führen soll.

Im Prinzip bedeutet die Verwendung des Karrierebegriffs im Zusammenhang mit abweichendem Verhalten immer eine Sequenz mehr oder weniger vorstrukturierter Entwicklungsstufen, die - in Analogie zu einer aufsteigenden Karriere von Professionellen oder Beamten - zu einer Verfestigung eines abweichenden Lebensstils führen. Damit werden häufig bestimmte Konnotationen des Karrierebegriffs aus der Berufssoziologie mit in die Analyse abweichenden Verhaltens übernommen, ohne daß allerdings immer hinterfragt worden wäre, inwiefern diese Form des

Entwicklungsverlaufs eine realistische Annahme darstellt oder von welchen Bedingungen es abhängt, damit das abweichende Verhalten einen bestimmten Entwicklungsverlauf nimmt.

Luckenbill und Best (1981) sehen eine Ursache für die weitgehend kritiklose Übernahme des Konzepts in einer Konzentration der Forschung auf Fragen nach dem Beginn einer zum Teil abweichenden Lebenspraxis. Und tatsächlich scheint bei verschiedenen Formen der Devianz der Einstieg in eine abweichende Lebenspraxis in vieler Hinsicht vergleichbar mit einem Berufseinstieg. Die Betroffenen erwerben das spezielle Wissen und spezifische Orientierungen und Verhaltensformen, um zentrale Rollen im abweichenden Kontext auszufüllen. So findet man z.B. für den Drogenbereich manchmal sogar explizit die Annahme einer Lehrzeit (Higgins/Buttler 1982: 180) oder einer Rekrutierung durch die Drogensubkultur (Blumer 1976).

Eine Analyse der expliziten und impliziten Bedeutungen des Karrierekonzepts ist in der Devianzsoziologie für die Theorieentwicklung dann von besonderer Bedeutung, wenn man davon ausgeht, daß viele Formen abweichenden Verhaltens als Entwicklungsprozeß analysiert werden müssen. Dabei sollten allerdings nicht nur Fragen nach den Ursachen, d.h. den Entwicklungsbedingungen, die zu einem abweichenden Verhalten und dessen Verfestigung als abweichende Lebenspraxis führen, im Vordergrund stehen. Genauso müssen auch Fragen nach der Beendigung einer abweichenden Lebenspraxis und der Entwicklung einer konventionellen Lebenspraxis als Prozeß analysiert werden. Damit ist das Karrierekonzept auch gerade im Hinblick auf die Entwicklung und Bewertung von Interventionen sozialer Kontrolle von Bedeutung.

In den folgenden Überlegungen wird der Frage nachgegangen, in welcher Weise der Karrierebegriff zur Erklärung von Entwicklungen des Drogenkonsums Verwendung findet und welche sozialen Bedingungen und Mechanismen dabei thematisiert werden. In einem zweiten Schritt werden dann die verschiedenen Karrieremodelle einer empirischen Überprüfung unterzogen, wobei besonders Ausstiegsprozesse aus der Drogenkarriere thematisiert werden.

2. Perspektiven der Entwicklung von Drogenkarrieren

Zunächst ist zu fragen, inwieweit bei den verschiedenen Thematisierungen der Drogenkarriere davon ausgegangen wird, daß es sich bei der Entwicklung des Drogenkonsums um einen sequentiellen Prozeß handelt und in welcher Weise in den verschiedenen Karrieremodellen Kontingenzen der Entwicklung berücksichtigt werden können. Hierbei geht es also darum, welche Form oder Struktur Entwicklungs- und Veränderungsprozesse im Bereich des Drogenkonsums haben. Darauf aufbauend ist dann der Frage nachzugehen, durch welche sozialen Bedingungen und durch welche Mechanismen der Karriereprozeß erklärbar und beeinflußt wird. Hierbei geht es dann einerseits um die Verflechtung und gegenseitige Beeinflus-

sung unterschiedlicher Bereiche der Lebenspraxis mit dem abweichenden Verhalten. Andererseits werden dabei aber auch die Wirksamkeit und die Folgen politischer, professioneller und sozialer Interventionen oder Reaktionen zu thematisieren sein.¹

Ohne hier genauer auf die jeweils mit dem Karrierekonzept verbundenen unterschiedlichen Fragestellungen einzugehen (vgl. Groenemeyer 1990: 36ff) und unter Vernachlässigung rein rhetorischer oder deskriptiver Modelle, lassen sich grob drei Perspektiven der Drogenkarriere unterscheiden.

Weniger mit theoretischen oder analytischen als vielmehr mit politischen Ambitionen haben sich Karrieremodelle entwickelt, die von einer mehr oder weniger automatisch aufsteigenden Sequenz von Delikten und Drogengebrauchsmustern ausgehen und die Folgen dieses abweichenden Verhaltens für andere Lebensbereiche eher als einen einseitigen und deterministischen Wirkungszusammenhang thematisieren. Die Entwicklung des Drogenkonsums wird hier als Verelendungskarriere beschrieben.

In ganz ähnlicher Weise haben sich Modelle entwickelt, die überwiegend Ausstiegsprozesse aus der Drogenabhängigkeit als einen Reifungsprozeß analysieren. Auch hier wird vielfach von einem eher deterministischen Entwicklungsmodell ausgegangen, auch wenn sich die angenommenen Entwicklungsmechanismen und -bedingungen vom Modell der Verelendungskarriere unterscheiden.

Eine weitere Gruppe von Karrierekonzeptionen abweichenden Verhaltens wurde vor dem theoretischen Hintergrund des symbolischen Interaktionismus entwickelt. Hierzu zählen einerseits Karrieremodelle, die besonders Lern- und Identifizierungsprozesse in abweichenden und konventionellen sozialen Kontexten betonen. Andererseits werden aber auch eher die Entwicklungsprozesse von Handlungsorientierungen infolge gesellschaftlicher Reaktionen betont. Hauptsächlich letztere Perspektive hat als Labeling-Ansatz das Karrierekonzept für die Analyse abweichenden Verhaltens populär werden lassen.

2.1 Drogenkarriere als Verelendungsprozeß

Jeder Formulierung politischer Maßnahmen liegen bestimmte Grundauffassungen über das zu behandelnde Problem zugrunde. Für die Drogenpolitik gehören dazu insbesondere Annahmen über den Verlauf und die individuellen und sozialen Folgen des Drogenkonsums, d.h. der Drogenpolitik liegt eine bestimmte Karrierekonzeption zugrunde. Ähnlich wie auch in anderen Bereichen der Kontrolle abweichenden Verhaltens läßt sich die Drogenpolitik zumindest in Deutschland als eine Doppelstrategie des Helfens und Verfolgens kennzeichnen. Auf der einen Seite wird Drogenabhängigkeit als Krankheit aufgefaßt und versucht, über Einrichtungen der Beratung und Behandlung, soziale Hilfe wirksam werden zu lassen, die es den Betroffenen ermöglichen soll, Drogenabhängigkeit und ihre Folgeprobleme zu bewältigen. Dabei steht überwiegend das Ziel der Drogenabstinenz im Vordergrund, d.h. Drogenabhängige oder ihre Lebenspraxis sollen so verändert werden,

daß sie ohne Drogenkonsum leben. Hierbei kommt der stationären Abstinenzbehandlung in Langzeittherapien zumindest programmatisch eine besondere Bedeutung zu. Auf der anderen Seite wird der Drogenkonsum als ein Straftatbestand verfolgt und geahndet, um die Verbreitung des Drogenkonsums einzuschränken und um bei Drogenabhängigen zwangsweise den Drogenkonsum zu unterbinden.

Zwischen beiden Strategien gibt es z.T. eine "symbiotische Beziehung", die sich auf der Grundlage gemeinsamer Grundauffassungen über das Drogenproblem konstituieren kann. Lidz und Walker (1980: 219) haben diese Übereinstimmungen der Handlungsrationalität zwischen beiden Interventionsstrukturen als "moral consensus" thematisiert, der nicht unbedingt mit den Perspektiven und Interessen der Betroffenen übereinstimmt. So gehen beide Strategien der Drogenpolitik davon aus, daß grundsätzlich eine Intervention notwendig und dadurch gerechtfertigt ist, daß der Konsum illegaler Drogen schlecht für die Gesellschaft und für die Gesundheit der Betroffenen ist. Als eine weitere Übereinstimmung zwischen helfendem, therapeutischem und punitivem System der Drogenpolitik wird angenommen, daß Drogenkonsumenten und Drogenabhängige nicht in der Lage sind, ihre eigenen Interessen und Bedürfnisse in angemessener Form zu artikulieren. Damit wird eine Behandlung dem Prinzip nach auch ohne Eigenmotivation, d.h. unter Zwang gerechtfertigt.²

Die Basis dieser Drogenpolitik besteht in der Grundannahme einer progressiven Entwicklungssequenz des Drogenkonsums von leichteren zu harten Drogen und von schwächeren zu starken Konsummustern. Nach diesen Karrierekonzepten entsteht aus der Möglichkeit zur Entwicklung einer Toleranz gegenüber den Drogenwirkungen und aus der Entwicklung einer physiologischen und psychischen Abhängigkeit nahezu automatisch eine die gesamte Lebenspraxis affizierende Dynamik. D.h., der Drogenkonsum wird letztlich zum alles bestimmenden Entwicklungsfaktor der Lebenspraxis. Angefangen mit dem Gebrauch des "klassischen ersten Rauschmittels Haschisch" (Täschner 1983: 34) und einer stärkeren Integration in die Gleichaltrigengruppe, kommt es dann nach diesen Modellen zu einer Steigerung des Konsums und zu einem Wechsel auf härtere Drogen. Als eine Folge davon soll es dann zu einer Auflösung der sozialen Beziehungen und zu einer vollständigen Isolierung und Verwahrlosung der Betroffenen kommen.³

Als eine Grundlage für diese automatisch ablaufende Entwicklung werden häufig die physiologischen Prozesse, die mit der regelmäßigen Einnahme von Opiaten auftreten, genannt. Im Vordergrund steht dabei dann die Entwicklung einer physiologischen Abhängigkeit und die Notwendigkeit der Dosissteigerung, wenn die gleichen Wirkungen erzielt werden sollen. Wenn also einmal mit einem regelmäßigen Gebrauch von Drogen angefangen worden ist, so müssen sich Drogenabhängige diese Droge beschaffen, um Entzugssymptome zu vermeiden. Ein physiologisches Gleichgewicht kann nur durch die Einnahme von Opiaten oder opiatähnlichen Substanzen hergestellt werden. Sollen darüber hinaus noch euphorisierende Wirkungen erreicht werden, so muß die Dosis gesteigert werden. Mit der Dosis-

steigerung wird allerdings auch der Level angehoben, unter dem Entzugssymptome auftreten.

Diese pharmakologischen Eigenschaften der Drogen und ihre physiologischen Wirkungen sind zum Ausgangspunkt für eine Reihe von Theorien und Konzeptionen der Drogenabhängigkeit geworden, die entweder direkt als biochemische Erklärungen des Drogengebrauchs konzipiert wurden oder aber den Drogengebrauch über Mechanismen der Konditionierung über Entzugssymptome erklären.⁴

Unabhängig davon, daß ein derartiges Ablaufmuster nur für Extremfälle von Drogenabhängigkeit empirische Gültigkeit haben dürfte, sind damit auch alle selbständigen Weiterentwicklungen oder Reintegrationsprozesse eigentlich ausgeschlossen. Dennoch werden gerade die Stadien vor dem Selbstmord als Entwicklung von "Leidensdruck" thematisiert, in denen eine Therapie begonnen werden kann. Bei Kühne (1985: 57) kommt es dementsprechend darauf an, die Drogenabhängigen in dieses finale Stadium zu bringen, weil *"ein breiter Konsens darüber besteht, daß ein möglichst hoher Leidensdruck Therapie überhaupt erst sinnvoll macht"*. Dazu dienen dann Zwangsmaßnahmen, weil *"die Zwanghaftigkeit des Drogengebrauchs jede andere Entscheidung ausschließt ... und die Höhe des Leidensdrucks allein die Wahl zwischen Tod und Therapieversuch eröffnet"*. Allerdings fehlt auch hier die Angabe sozialer Bedingungen, unter denen eine Entscheidung für die Therapie gefällt werden soll. So sind diese Konzeptualisierungen auch im wesentlichen politisch motiviert. Die aus ihnen folgenden Interventionsformen können nur Zwangsmaßnahmen sein, die den Leidensdruck schaffen und gleichzeitig allerdings verhindern sollen, daß ein Selbstmord dessen Folge ist.

Bei dieser Form der Konzeptualisierung liegt eine Konzentration der Analyse auf den Beginn der Drogenkarriere bzw. auf die "Eskalationsphase" nahe. Nur in einzelnen Ausnahmen wird auch versucht, Ausstiegsprozesse zu thematisieren. Allgemein kann gesagt werden, daß diese Form der Verelendungskarriere zumindest implizit immer dann naheliegt, wenn ein wenig kontingentes Karrierekonzept an institutionalisierten Extrempopulationen entwickelt worden ist. Aus dieser Perspektive stellt dann der Aufenthalt in der Einrichtung einen Endpunkt der Entwicklung dar, und es ist verständlich, aus diesem Stadium heraus eine allgemeine Karriereentwicklung des Einstiegs zu konstruieren. Die Auswahl dieser Gruppe unterliegt allerdings einer erheblichen Selektion und entwickelt so ein allgemeines Bild der Entwicklung vom Drogenkonsum nur an Extremfällen. Entwicklungsverläufe mit einem unauffälligeren und unproblematischeren Drogengebrauch kommen so nicht in den Blick.⁵

Es handelt sich hier um Konzeptionen der Drogenkarriere mit sehr starren Ablaufmustern, von denen es kaum Abweichungen geben soll. Der Form nach findet sich hier eine sehr direkte Analogie zu Beamtenkarrieren mit fest vorgeschriebenen Positionen und Prinzipien des Positionswechsels, allerdings mit dem Unterschied, daß Beamte ihren Karriereverlauf selbständig abbrechen könnten. Diese Modelle können kaum Grundlage für eine Analyse sozialer Bedingungen sein, weil allenfalls Differenzierungen der Verlaufsgeschwindigkeit möglich sind. Soziale

Bedingungen können dann nur als Katalysatoren den Weg der Drogenkarriere und die Entwicklung des Leidensdrucks beschleunigen oder hemmen, nicht aber die Verlaufsform beeinflussen.

Der zentrale Mechanismus der Entwicklung der Drogenkarriere wird einerseits in der überwältigenden Kraft der physiologischen und psychologischen Abhängigkeit gesehen, zum anderen aber in der Entwicklung von Problemdruck. Der Einstieg in den regelmäßigen Gebrauch von Drogen ist häufig begleitet von positiv bewerteten Erfahrungen und Erlebnissen (vgl. Berger 1982), die aber mit der Entwicklung einer körperlichen Abhängigkeit immer weniger werden. Dennoch verhindert nach diesen Modellen gerade die körperliche Abhängigkeit die Aufgabe des Drogengebrauchs und die Beendigung der Karriere. Dieses ist demnach erst möglich, wenn die Problembelastungen mit dem Drogengebrauch und seinen sozialen Bedingungen derart groß geworden sind, daß ein weiteres Aufrechterhalten des abweichenden Verhaltens nicht mehr möglich ist.

Ein Mittel der Erhöhung der individuellen Problembelastung wird in der Strafverfolgung und Strafanndrohung gesehen.⁶ Bezogen auf den Gebrauch illegaler Drogen kommt es demnach einerseits darauf an, durch eine hohe Strafanndrohung und durch die Propagierung negativer Konsequenzen die Kosten für potentielle Drogenbenutzer möglichst hoch werden zu lassen. Andererseits muß über die Schaffung von Leidensdruck eine Behandlungsmotivation erzeugt werden, die bereits Drogenabhängige dazu bringt, mit dem Gebrauch illegaler Drogen aufzuhören und nach einer Behandlung nicht wieder anzufangen.

2.2 Drogenkarriere als Reifungsprozeß

Dieses Karrieremodell geht zurück auf die Studien von Charles Winick (1962), in denen er zeigen konnte, daß mit dem Älterwerden und der zeitlichen Dauer des Drogenkonsums ein sehr großer Anteil von Drogenabhängigen nicht mehr in den Akten der Strafverfolgungsbehörden und der Therapieeinrichtungen auftaucht, woraus geschlossen wurde, daß mit steigendem Alter der Drogenkonsum selbständig aufgegeben worden war. Diese Ergebnisse sind in der Folgezeit als "maturing-out" Hypothese bekannt geworden. Allerdings gab Winick keinerlei Hinweise darauf, unter welchen sozialen Bedingungen Prozesse des Herauswachsendens wirksam werden sollen. Ganz ähnlich wird auch in der Medizin häufig von "Spontanremission" gesprochen, was nichts anderes bedeutet, als daß man nicht weiß, wie die Heilung ohne Behandlung zustande gekommen ist.

In der Folgezeit wurde in einigen Studien versucht, diese Prozesse systematischer zu untersuchen. Dabei können grob zwei Fragestellungen unterschieden werden. Erstens wurde in epidemiologischer Perspektive nach der Verbreitung von Prozessen des Herauswachsendens gefragt. Hierzu wurden in Repräsentativsamples die Daten des aktuellen Drogengebrauchs zwischen behandelten und unbehandelten Drogenbenutzern verglichen. Die Ergebnisse waren insofern nicht besonders ergiebig, als sich die behandelten und unbehandelten Drogenbenutzer in sehr vielen

anderen Merkmalen unterschieden, die in den Analysen dann aber nicht kontrolliert werden konnten. Vor diesem Hintergrund mußte z.B. ungeklärt bleiben, ob es sich bei den "Selbstheilern" tatsächlich um Drogenabhängige oder nur um leichte Probierer handelte.

Aufgrund dieser Unklarheit wurde zweitens versucht, gezielt ehemalige Drogenabhängige zu suchen, die ohne professionelle Behandlung ihren Drogengebrauch aufgegeben hatten, um an ihnen die psychosozialen Prozesse und sozialen Bedingungen des Herauswachsenden zu untersuchen. Diese Untersuchungen brachten einige bedeutende Hinweise, doch waren die Untersuchungssamples häufig nur sehr klein und die Studien im wesentlichen ohne theoretische Grundlage durchgeführt, so daß auch deren Ertrag nur als sehr begrenzt anzusehen ist (vgl. Groenemeyer 1990: 56ff).

In diesen Studien wird häufig ein Karrieremodell zugrunde gelegt, das ähnlich deterministisch die Sequenzen zur Verelendung umdreht und in einem nahezu automatischen Prozeß zu einer Aufgabe des Drogenkonsums führt. Insgesamt bleiben die sozialen Bedingungen, unter denen diese Prozesse des Herauswachsenden aus der Drogenkarriere stattfinden sollen, sehr vage, und es fehlt in den meisten Untersuchungen eine theoretische Grundlage, mit der die ablaufenden Prozesse erklärt werden können. Während Winick (1962) noch ohne weitere Präzisierung einen Prozeß des "Herauswachsenden" feststellte, der eher einer naturhaften Entwicklung glich, konnten in verschiedenen Studien immerhin einige Bedingungen und Prozesse verdeutlicht werden, die über einen durch das Alter gesteuerten Automatismus hinausgehen und in der Lage sind, die Drogenkarriere als Prozeß in einem sozialen Kontext darzustellen.⁷

Häufig wird dabei von einem Stufenmodell ausgegangen, bei dem eine Motivation zur Veränderung der abweichenden Lebenspraxis durch individuelle Krisenerfahrungen entsteht. Neben diesem Mechanismus, der auch in den Verelendungskarrieremodellen als Leidensdruck zur Entwicklung von Behandlungsmotivation beitragen sollte, wird z.T. von eher unspezifischen Alterungsprozessen ausgegangen.

Die beschriebenen Ausstiegsprozesse aus einer Drogenkarriere sind nicht unbedingt nur für ehemalige Drogenabhängige anzunehmen, die keine sozialen Dienste in Anspruch genommen haben oder bei denen eine stationäre oder sonstige Behandlung wirkungslos geblieben war. Eine derartige Analyse von eigenständigen Beendigungen der Drogenkarriere ist allerdings vor dem Hintergrund sehr verbreiteter Annahmen der Verelendungskarrieren und ihrer Maßnahmenorientierung besonders provokant.

2.3 Drogenkarriere als Identitätsentwicklung und Sozialisation

Ein Ausgangspunkt der Analyse von Devianz als abweichende Karriere kann in den berufssoziologischen Studien der Chicagoer Schule gesehen werden. In diesem Sinne wurde von Becker (1953) die Entwicklung abweichender Orientierungen und

Kompetenzen als ein Identifikations- und Lernprozeß über die Integration in deviante soziale Kontexte erklärt. Damit wurde die berufssoziologische Thematisierung einer "sekundären Sozialisation" mit den Annahmen einer Theorie differentieller Assoziation in Verbindung gebracht. Diese, zunächst von Sutherland (Sutherland/Cressey 1939) entwickelte Theorie hat ihren Ausgangspunkt eher in den Milieu- und Einzelfallstudien, wie sie ebenfalls in Chicago durchgeführt worden waren (z.B. Thomas 1923, Thrasher 1927, Shaw/Moore 1931, Sutherland 1937). Die mit dieser Analyse verbundene Fragestellung zielte auf die Darstellung des abweichenden Verhaltens als ein für die Individuen sinnvolles Handeln in einer spezifischen Situation oder in einem spezifischen subkulturellen Kontext. Die mit dem Kontext verbundenen Prozesse der Statuszuweisung und der Identifizierung werden hier im Hinblick auf die Entwicklungen der Drogenkarriere in direkter Analogie zur Statuszuweisung und Integration in respektablen Berufen dargestellt. Die Grundlegung einer interaktionistischen Perspektive des abweichenden Verhaltens bestand also eher in einer allgemeinen Thematisierung von Identifizierungs- und Identitätsbildungsprozessen, die mit der Devianz verbunden sind.

In der Weiterentwicklung dieser Perspektive und z.T. auch in Abgrenzung dazu wurde dann allerdings die Bedeutung gesellschaftlicher Reaktionen, besonders in Form institutionalisierter sozialer Kontrolle, für die weitere Entwicklung abweichender Orientierungen betont. Dieser Aspekt ist als Labeling- oder Etikettierungsansatz populär geworden. Grundlegend für diese Perspektive war die Unterscheidung von "primärer" und "sekundärer Devianz", wie sie von Lemert 1951 entwickelt worden war. Diese Unterscheidung wurde von Becker (1981) in seiner klassischen Formulierung des Konzepts abweichender Karrieren übernommen, und die Reaktionen der Instanzen sozialer Kontrolle wurden dabei zum Hauptentwicklungsimpuls devianter Orientierungen.

In Beckers Karrierekonzept bleiben die Mechanismen der Karriereentwicklung allerdings nur sehr vage und widersprüchlich formuliert. Einerseits richtet sich die Perspektive auf die Entwicklung abweichender Kompetenzen, Interessen und Orientierungen, die notwendige Voraussetzungen für die Herausbildung der Abweichung als festes Verhaltensmuster bilden. Hierbei werden Lern- und Sozialisationsprozesse ähnlich wie in der Theorie differentieller Assoziation betont, deren Mechanismen Selbsterfahrung und Verstärkung durch Bezugsgruppen und soziale Interaktion sind.⁸ Die Karrierestruktur dieses Prozesses kann als eine Laufbahn mit irreversibler, unidirektionaler Sequenz beschrieben werden. Nicht alle, die niedrige Sequenzstufen durchlaufen, fahren in ihrer Entwicklung fort; wenn sie sich allerdings in höheren Stadien befinden, so haben sie notwendigerweise auch alle niedrigeren Stadien durchlaufen.

Diese Konzeption der Karriere sieht Kontingenzen vor in Form von Entscheidungsmöglichkeiten über den Fortgang der Karriere, die allerdings wiederum von sozialen Bedingungen wie sozialer Kontrolle oder eigener Moralentwicklung abhängen. Die Karriere ist also für eine Erklärung der Entwicklung über eine Verflechtung verschiedener Lebensbereiche offen (Becker 1981: 53ff). Man könnte

sich dieses Modell bildhaft als Korridor mit vielen Türen vorstellen, an denen einige jeweils die deviante Karriere verlassen, während andere den gesamten Weg bis zu einem Ende gehen (vgl. Rubington/Weinberg 1987: 199).

Der zweite Mechanismus der Karriereentwicklung folgt bei Becker (1981) aus der Erfahrung gesellschaftlicher Reaktionen, die zu einem Wandel der Identität führen sollen. Die Folge dieser Reaktionen ist eine "selffulfilling-prophecy". Mit dem Wandel der sozialen Identität und der Behandlung der Person als deviant setzen verschiedene Mechanismen ein, "*die zusammenwirken, um den Menschen nach dem Bilde zu formen, das die Leute von ihm haben*" (Becker 1981: 30). Wenn auch nicht jede soziale Reaktion zu einer Chronifizierung des abweichenden Verhaltens führt, so sind doch die Entscheidungsspielräume der betroffenen Individuen gering, so daß aus dieser Perspektive soziale Reaktionen, insbesondere formaler Instanzen, zum zentralen Initiator und Motor der abweichenden Karriere werden. Rubington (1967: 20) kommt sogar zu der Auffassung, daß die sequentielle Form der Devianz, d.h. die Karriereform, überhaupt erst durch die Reaktionen der sozialen Kontrolle produziert wird. Hier ist stärker die Perspektive von Lemert (1951) übernommen, dessen impliziter Determinismus zu einem Hauptkritikpunkt gegen die Labeling-Perspektive geworden ist.⁹

Mit der Übernahme des Karrierekonzepts aus der Berufssoziologie ist auch hier ein spezifisches zeitliches Organisationsprinzip und Entwicklungsmodell übernommen worden. Mit dem Eintritt in eine abweichende Laufbahn ist zumindest implizit die zeitliche Strukturierung der Entwicklung entlang eines kontinuierlichen oder sequentiellen Aufstiegs bis zu einem Höchst- oder Endpunkt vorgegeben.

Dieser Endpunkt besteht dabei entweder in der vollständigen Integration in eine Subkultur (Becker 1981), in der Fixierung einer physiologischen Drogenabhängigkeit (Berger/Reuband/Widlitzeck 1980) oder in der Aufnahme professioneller Behandlung (Projektgruppe TUDrop 1984). Durch diese Festlegung eines Endpunktes der Karriereentwicklung wird die Thematisierung von Ausstiegs- oder Reintegrationsprozessen erheblich erschwert. Eine weitere Entwicklung der Drogenkarriere wird gar nicht oder nur in Form professioneller Hilfe gesehen. Damit wird häufig zumindest implizit auch hier eine strikte Maßnahmeorientierung reproduziert.

Außerdem wird damit implizit davon ausgegangen, daß die Identität als eine Einheit betrachtet werden muß, die vollständig durch die devianten Kontexte oder die gesellschaftlichen Reaktionen überformt wird. D.h., die abweichende Identität wird - ganz ähnlich wie auch in den Modellen der Verelendungskarriere - zum zentralen und z.T. einzigen Staturelement der Drogenabhängigen. Dieses ist nicht grundsätzlich auszuschließen, und in vielen Fällen kann die tatsächliche Lebenserfahrung als "Junkie" zu einer Einschränkung der Interaktionskontexte führen und so alle anderen Aspekte der Identität blockieren. Demgegenüber haben differenziertere Analysen zu verschiedenen Drogenkonsummustern allerdings gezeigt, daß gerade die Verflechtung verschiedener Lebensbereiche für die Entwicklung der

Lebenspraxis von Drogenabhängigen bedeutsam ist. Ebenso wie auch Individuen in eher konventionellen Karrieren, nehmen auch Drogenabhängige in unterschiedlichem Ausmaß an verschiedenen sozialen Kontexten teil. Eine Veränderung der Lebenspraxis in Richtung auf konventionelle Handlungsformen ist dann eher zu erwarten, wenn eine Integration und Identifikation in konventionellen sozialen Beziehungen und Rollen möglich ist und wenn diesen sozialen Bezügen eine größere Bedeutung und Wertigkeit zugeschrieben werden kann. In dieser Perspektive kann dann die zentrale These von Sutherland, wonach sich abweichendes Verhalten entwickelt, wenn deviante Einstellungen gegenüber konventionellen Einstellungen überwiegen, in ihrer Umkehrung bedeutsam werden. Konventionelles Verhalten kann sich dann entwickeln, wenn konforme Einstellungen und Orientierungen gegenüber devianten Motivationen überwiegen.

Grundlegend für die Weiterentwicklung dieses Ansatzes im Rahmen des symbolischen Interaktionismus ist die Annahme, daß das Handeln von Individuen durch eine aktive Wahrnehmung und Selektion von Situationen und sozialen Kontexten gesteuert wird. Mit der Integration in soziale Kontexte und mit der Übernahme der in ihnen angebotenen Rollen und Positionen geht eine Entwicklung von Identifikation mit diesen Kontexten einher, deren Ausmaß und Qualität von verschiedenen Bedingungen abhängt. In diesem Sinne haben Individuen verschiedene soziale Identitäten, die handlungsleitend für die weitere Auswahl und Interpretation von sozialen Kontexten werden können. Stryker (1980, vgl. Stryker/Serpe 1982) spricht in diesem Sinne dann auch von "multiplen sozialen Identitäten", die nicht notwendigerweise miteinander in Konflikt geraten müssen, sondern die z.T. über Bedeutungszuschreibungen integriert werden können.

Wichtiges Element der Veränderung des individuellen Arrangements sozialer Identitäten ist damit die soziale und die individuelle Bewertung oder Wertschätzung, die mit den verschiedenen Rollen und Beziehungen verbunden sind. Diese Bewertung der sozialen Kontexte variiert z.B. mit den Reaktionen "signifikanter Anderer", d.h., inwieweit die Integration in diese Kontexte durch andere bedeutungsvolle Personen verstärkt und bestätigt wird. In diesem Sinne haben dann auch Labeling-Prozesse als Mechanismen der Veränderung von Bedeutungszuschreibungen der sozialen Kontexte eine Bedeutung für die Entwicklung der Lebenspraxis, indem davon ausgegangen wird, daß durch eine Stigmatisierung entweder die Integration in konventionelle Kontexte erschwert oder verhindert wird oder indem eine noch vorhandene Integration negativ sanktioniert wird. Dieses gilt auch für Krisen und kritische Lebensereignisse, die als Auslöser für Prozesse der Selbstevaluation und möglicherweise für eine Umstrukturierung der sozialen Identitäten eine Bedeutung haben können.

Soziale Beziehungen und die Integration in soziale Kontexte erlangen demnach durch zwei grundlegende Mechanismen eine zentrale Bedeutung für die Entwicklung von Handlungsorientierungen und -motivationen und sind in diesem Sinne von zentraler Bedeutung für die Entwicklung der Lebenspraxis. Erstens werden über die Integration in soziale Kontexte Orientierungen, Kompetenzen und Per-

spektiven gelernt. Die sozialen Beziehungen dienen in diesem Sinne als Vorbild für die Konstruktion handlungsleitender Aspekte der Identität. Zum zweiten dienen die sozialen Kontexte als Spiegel, in dem die eigenen Handlungen und Perspektiven bewertet werden. In dieser Bedeutung haben Erfahrungen in sozialen Kontexten Einfluß auf die Bedeutung und individuelle Wertschätzung der verschiedenen sozialen Identitäten und bestimmen darüber mit, welche Aspekte für die Konstruktion handlungsleitender Orientierungen von Bedeutung werden und welche eher an Bedeutung verlieren (Vgl. Groenemeyer 1990: 109ff).

Die Studie von Biernacki (1986) hat gezeigt, daß sich aus dieser Perspektive die Entwicklungen von Drogenkarrieren analysieren lassen und daß dabei in spezifischer Weise auch die Mechanismen einer Entwicklung über "Leidensdruck" und über Erfahrungsprozesse integriert werden können.

Eine derartige Konzeption von Drogenkarrieren hat Konsequenzen für die Struktur des Entwicklungsprozesses. Es kann damit nicht mehr unbedingt von einer unidirektionalen Entwicklungssequenz ausgegangen werden, wie sie sich im "Korridormodell" von Rubington/Weinberg (1987: 199) ausdrückt, sondern eher von einem "Kontingenznetz von Entscheidungspunkten" (vgl. Groenemeyer 1990: 108).

Geulen (1987) illustriert dieses Entwicklungsschema als "Modell von Weichenstellungen". Die Gitterpunkte in diesem Netz markieren Entscheidungs- oder Wendepunkte im Lebenslauf, an denen die Individuen in der Verfolgung ihrer Ziele und Interessen und unter Berücksichtigung der Situation jeweils näher zu einer abweichenden oder zu einer konventionellen Lebenspraxis gelangen, auch wenn an den Entscheidungspunkten abweichendes Verhalten dabei gar nicht intendiert, oder die Entwicklung einer konventionellen Lebenspraxis noch gar nicht ins Auge gefaßt wird. Jeder weitere Entwicklungsschritt wird dann allerdings durch die Entscheidungen in den vorhergehenden Stadien mit bedingt, indem sie nur bestimmte Optionen eröffnen und andere versperren und indem sich die dadurch konstituierten Orientierungen und Motivationen auf die Wahrnehmung und Interpretation der aktuellen Entscheidungssituation niederschlagen. Auf welche Richtung der Entwicklung die Wahl jeweils fällt, hängt also ab von den Bedingungen der aktuellen Situation und von den Orientierungen, Motivationen und Kompetenzen, die das Individuum in diese Situation geführt haben. In diesem Sinne sind an jedem Entscheidungspunkt Handlungsoptionen mit biographischen Erfahrungen verknüpft. Dabei ist zwar nicht von einer deterministischen Verknüpfung auszugehen, allerdings sind die Konsequenzen und Auswirkungen von Entscheidungen im Kontingenznetz häufig nur teilweise reversibel und Ziele oft gar nicht oder nur über Umwege zu erreichen. Einige Konsequenzen und Auswirkungen von Entscheidungen können allerdings das Erreichen von bestimmten Zielen auch unmöglich machen oder mit derart großen Kosten verbinden, daß sie sinnvoll nicht zu erreichen sind. In diesem Sinne kann eine Entwicklung in bestimmten Bereichen vollständig irreversibel werden. Die Kontingenzen und Handlungsoptionen und damit die Möglichkeiten der Entwicklung einer konventionellen Lebenspraxis dürften

dabei sowohl von der Art der Devianz und besonders von deren gesellschaftlichen Bewertung als auch von der Zentralität, die das abweichende Verhalten in der Lebenspraxis einnimmt, abhängen.

3. Hypothesen

Diese verschiedenen Karrieremodelle und ihre zentralen Entwicklungsmechanismen können in einem multivariaten Modell auf ihre empirische Relevanz überprüft werden. Dazu soll im folgenden ein Kausalmodell mit den zentralen Hypothesen der einzelnen Modelle entwickelt werden.

3.1 Hypothesen des Modells der Verelendungskarriere

In den Karrieremodellen, die im Mechanismus des Problemdrucks den zentralen Veränderungsimpuls der Lebenspraxis sehen, wird direkt Bezug auf die Inanspruchnahme von Behandlungseinrichtungen genommen. Mit dem Anstieg der individuellen Problembelastung durch den Drogenkonsum wird eine Behandlungsmotivation überhaupt erst erzeugt. Daraus folgt: Je höher der Leidensdruck, desto problemloser wird die Behandlung durchlaufen und desto eher auch planmäßig beendet werden können.

Ein Mittel, um die Kosten des Drogenkonsums und damit die Behandlungsmotivation zu erhöhen, wird in der Strafverfolgung gesehen. Dennoch bleibt die Wirkung einer Kriminalisierung auf die Behandlungsmotivation eher ambivalent. Für viele Drogenabhängige bedeutet die Kriminalisierung eine Verurteilung mit der Maßgabe, eine stationäre Behandlung zu beginnen, d.h. die Behandlung wurde aufgrund eines externen Drucks und weniger aufgrund von Eigenmotivation begonnen. Auf der anderen Seite kann die bei einem Abbruch der Behandlung drohende Strafverfolgung disziplinierend wirksam werden, so daß insgesamt hier keine oder nur eine schwache Wirkung der Kriminalisierung auf das Verhalten in der Behandlung erwartet werden kann.

In dieser Perspektive wird davon ausgegangen, daß sowohl die Kriminalisierung als auch der Leidensdruck zunimmt, je länger die Drogenkarriere andauert. Dieses gilt auch für die Integration in subkulturelle Kontexte. Mit der Zeit kommt es demnach zu einer vollständigen Isolierung von konventionellen sozialen Bezügen, was ebenfalls einen wichtigen Aspekt der Entwicklung von Leidensdruck darstellt. Das heißt: je länger die Drogenkarriere andauert, desto geringer ist die Chance, Beziehungen zu konventionellen Kontexten aufrecht zu erhalten, und desto größer ist der Leidensdruck, der zu einer effektiven Inanspruchnahme der stationären Behandlung führt.

Da die stationäre Behandlung als ein wesentliches Mittel zur Beendigung des Drogenkonsums angesehen wird, wird davon ausgegangen, daß mit der Dauer der Behandlung der Drogenkonsum nach der Entlassung geringer ausfällt.

Nach den Verelendungsmodellen führt ein Rückfall nach der Entlassung nahezu automatisch wieder in eine Drogenkarriere mit den Folgen erneuter Kriminalisierung und einem Anstieg der Problembelastung. Dabei kann aber auch davon ausgegangen werden, daß der erhöhte Leidensdruck später dann dazu führt, den Drogenkonsum aufzugeben, so daß hier erwartet wird, daß mit dem Ausmaß der Problembelastung der Drogenkonsum zum Zeitpunkt des Interviews geringer ist.

3.2 Hypothesen des Reifungsmodells

In den Reifungsmodellen stellen Variablen der Zeit und des Alters die zentralen Bedingungen für die Entwicklung der Lebenspraxis dar. In dieser Perspektive müßten sich die Erfahrungen aus dem Drogenkontext mit der Zeit erschöpfen. Daraus können dann Versuche folgen, den Drogenkontext zu verlassen und den Drogenkonsum aufzugeben. Auch wenn diese Karrieremodelle in erster Linie zur Beschreibung und Erklärung von Prozessen des Herauswachsendens aus dem Drogenkontext ohne professionelle Hilfe formuliert worden waren, kann dennoch angenommen werden, daß eine stationäre Behandlung mit der Dauer des Drogenkonsums eher freiwillig in Anspruch genommen wird. In diesem Sinne kann erwartet werden, daß die Länge der Drogenkarriere einen direkten positiven Einfluß auf die Behandlungsmotivation und die Dauer der Behandlung ausübt.

Für den weiteren Verlauf der Lebenspraxis wird in diesen Modellen davon ausgegangen, daß sich nach der Entlassung im Laufe der Zeit oder mit zunehmendem Alter eine Integration in konventionelle Kontexte selbständig herstellt bzw. stabilisiert, wenn durch die Behandlung dafür bereits Ansätze erreicht worden sind oder diese aus der Zeit vor der Behandlung noch partiell vorhanden geblieben waren. Wenn es nach der Entlassung wieder zu einem Drogenkonsum kommt, so wird dieser demnach mit der Zeit oder dem zunehmendem Alter reduziert und dann ganz aufgegeben.

3.3 Hypothesen interaktionistischer Modelle

Nimmt man die Integration in subkulturelle und konventionelle Kontexte als Indikator für multiple soziale Identitäten, so kann in bezug auf die Art der Inanspruchnahme der stationären Therapie angenommen werden, daß von der Integration in konventionelle Kontexte eine positive Wirkung auf den Behandlungsverlauf ausgeht, weil auch die Behandlung selbst als ein solcher konventioneller Kontext angesehen werden kann und somit zumindest Anpassungsprobleme weniger erwartbar sind.

Die konventionelle Integration kann allerdings massiv gefährdet werden durch eine Kriminalisierung, besonders wenn damit Haftaufenthalte verbunden sind, die häufig zu einem Verlust konventioneller Rollen führen. Auf der anderen Seite kann durch das Aufrechterhalten einer konventionellen Integration die Problembelastung mit den Folgen des Drogengebrauchs reduziert werden, wenn man davon ausgeht,

daß gerade der Verlust konventioneller Beziehungen zu den wichtigen Quellen der Problembelastung zählt.

An vor einer Behandlung vorhandene Beziehungen zu konventionellen Kontexten kann möglicherweise nach der Entlassung wieder angeknüpft werden. Auf der anderen Seite kann ein stationärer Aufenthalt von einem oder anderthalb Jahren auch den Verlust von sozialen Beziehungen und konventionellen Rollen bedeuten, so daß, wenn überhaupt, nur ein sehr schwacher Effekt auf die Integration nach der Behandlung erwartet werden kann.

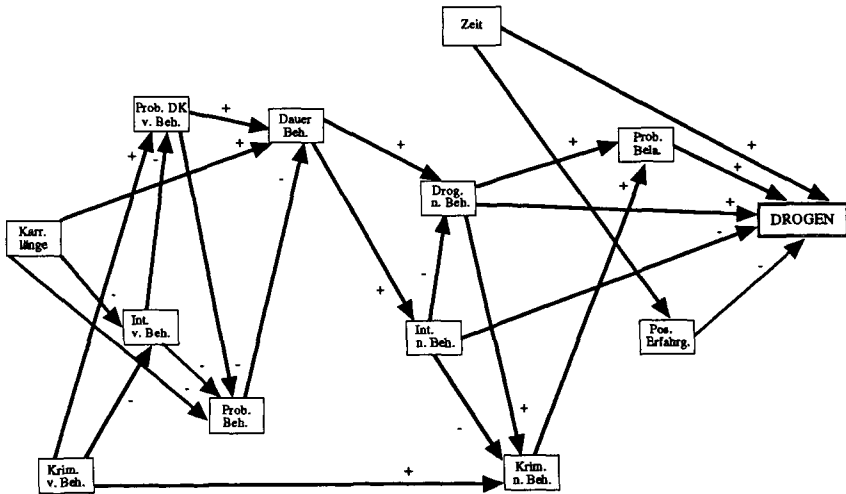
Integration ist ein Ziel, das z.T. bereits im Laufe der stationären Behandlung erreicht werden kann und für dessen Verwirklichung in der stationären Rehabilitation bereits Ansätze aufgebaut werden können. Diese Bezüge können die Funktion haben, einem erneuten Drogengebrauch nach der Entlassung vorzubeugen. In diesem Sinne steht die Konzeption der Rehabilitation vage mit einem Konzept der Entwicklung der Lebenspraxis über die Veränderung multipler sozialer Identitäten in Einklang, und es kann erwartet werden, daß eine Integration in konventionelle Kontexte nach der Entlassung einem Rückfall vorbeugt und der Drogenkonsum geringer ausfällt.

Die Reduzierung des Drogenkonsums und die Integration in konventionelle soziale Bezüge bedeuten aber nicht nur einen Erfolgsnachweis der Behandlung. In einer längerfristigen Perspektive sind damit auch soziale Bedingungen erreicht, die eine positive Entwicklung der Lebenspraxis möglich machen. So bedeutet die Integration einerseits eine Möglichkeit zur Entwicklung und Veränderung sozialer Identitäten, die hier einen Ausgangspunkt nehmen kann. Auch wenn es zu einem erneuten Drogengebrauch kommt, so kann in längerfristiger Perspektive insofern doch noch ein günstiger Verlauf in Richtung auf die Entwicklung einer konventionellen Lebenspraxis erwartet werden, wie der Drogengebrauch nicht zu einer vollständigen Integration in die Subkultur führt. Das heißt, es wird ein schwacher direkter Effekt der Integration unmittelbar nach der Entlassung auf das Drogenverhalten zum Zeitpunkt der Untersuchung angenommen. Darüber hinaus reduziert eine konventionelle Integration die Gefahr erneuter Kriminalisierung, u.a. auch deshalb, weil bei der Strafzumessung z.B. eine berufliche Integration oftmals strafmildernde Berücksichtigung findet.

Positive Erfahrungen in konventionellen Kontexten stellen in dieser Perspektive einen zentralen Aspekt der Identifikation mit den eingenommenen Rollen dar und sind damit eine bedeutende Grundlage für die Entwicklung sozialer Integration. Demnach müßte der Drogengebrauch zum Zeitpunkt der Untersuchung umso geringer sein, je mehr positive Erfahrungen und Erlebnisse in konventionellen Beziehungen gemacht worden sind. Auf der anderen Seite bedeuten Belastungen und negative Erfahrungen in konventionellen Kontexten eine Schwächung der Identifikation mit diesen Beziehungen. Es wird in dieser Perspektive also im Gegensatz zu den Modellen der Verelendungskarriere postuliert, daß negative Erfahrungen und Leidensdruck eher zu einer stärkeren subkulturellen Integration und zu stärkerem Drogengebrauch führen.

Insgesamt ergibt sich also folgende hypothetische Struktur des Gesamtmodells zur Erklärung des Drogenverhaltens zum Zeitpunkt der Untersuchung. Dabei sind nur die erwarteten hauptsächlichen Wirkungszusammenhänge eingetragen, die eine Entscheidung über die jeweilige Richtigkeit und Relevanz der drei vorgestellten theoretischen Perspektiven und ihrer Vereinbarkeiten und Gegensätzlichkeiten erlauben.¹⁰

Schaubild I: *Hypothetisches Kausalmodell zur Erklärung des Drogenkonsums zum Zeitpunkt der Untersuchung*



Erläuterung der Abkürzungen

- *Zeit*: Dauer der Zeit zwischen Entlassung und Interview,
- *Karr.länge*: Zeit des regelmäßigen Drogengebrauchs vor der Behandlung,
- *Krim.v.Beh.*: Ausmaß der Kriminalisierung vor der Behandlung,
- *Int.v.Beh.*: Ausmaß konventioneller Integration vor der Behandlung,
- *Prob.v.Beh.*: Ausmaß der individuellen Problembelastung mit dem Drogengebrauch vor der Behandlung,
- *Prob.Beh.*: Anzahl von Aspekten eines problematischen Behandlungsverlaufs,
- *DauerBeh.*: Dauer und Abschluß der stationären Behandlung,
- *Int.n.Beh.*: Ausmaß der konventionellen Integration nach der Entlassung,
- *Drog.n.Beh.*: Ausmaß des Drogengebrauchs nach der Entlassung,
- *Krim.n.Beh.*: Ausmaß der Kriminalisierung nach der Behandlung,
- *Pos.Erf.*: Anzahl von positiven Erfahrungen mit konventionellen Kontexten nach der Behandlung,
- *Prob.n.Beh.*: Anzahl von Krisenzeiten und Belastungen nach der Behandlung,
- *Drogen*: Ausmaß des Drogengebrauchs zum Zeitpunkt des Interviews.

4. Daten, Variablen und Methode¹¹

Dieses Modell wurde entwickelt und getestet im Rahmen einer Evaluationsstudie an 135 ehemaligen Patienten und Patientinnen, die zwischen 1970 und 1982 in einer stationären Langzeittherapie für Drogenabhängige gewesen waren. Dazu wurde in mehrstündigen Gesprächen mit Hilfe eines detaillierten Leitfadeninterview der gesamte Lebenslauf erfragt. Die dabei erhobenen Daten konnten dann im nachhinein recodet werden, so daß statistische Analysen möglich wurden. Entsprechend dem entwickelten Modell können vier Typen von Variablen unterschieden werden:

1. Die stationäre Therapie wird über die Dauer der Behandlung (*DauerBeh.*) und über das Ausmaß von Problemen während des Aufenthaltes (*Prob.Beh.*) gemessen. Dazu wurde ein Index aus der Anzahl der Rückfälle, unerlaubter Entfernungen aus der Einrichtung und dem Ausmaß der Akzeptanz der Therapie (Bewertung einzelner Elemente der Behandlung) gebildet. Damit kann diese Variable auch als ein Element der Therapiemotivation interpretiert werden.
2. Die Perspektive der Karriereentwicklung über Leidensdruck wird operationalisiert zum einen über das Ausmaß der erlebten Kriminalisierung (Ermittlungen, Verurteilungen mit Bewährung, Geldstrafe oder Haft) in der Zeit vor (*Krim.v.Beh.*) sowie in der Zeit nach der Behandlung (*Krim.n.Beh.*). Zum anderen wurde das Ausmaß der Problembelastung mit dem Drogenkonsum gemessen, wiederum sowohl vor (*Prob.DK.v.Beh.*) als auch nach der Behandlung (*Prob.DK.n.Beh.*).
3. Für die Reifungshypothesen wurden zwei Zeitvariablen in das Modell eingeführt. Einerseits handelt es sich hierbei um die Dauer des illegalen Drogenkonsums bis zur Aufnahme der Behandlung (*Karr.länge*) und andererseits um die Zeit zwischen Entlassung und Interviewzeitpunkt (*Zeit*). Mit der Dauer der Drogenkonsums und der Länge der Zeit zwischen Entlassung aus der Behandlung und dem Interview nimmt auch das Alter der Patienten und Patientinnen zu, so daß diese Variablen auch in diesem Sinne interpretiert werden können.¹²
4. Die interaktionistische Perspektive wird repräsentiert über einen Index sozialer Beziehungen in konventionellen und subkulturellen Kontexten. Gefragt wurde hierzu nur nach individuell bedeutsamen Beziehungen wie Freundschaften, Mitbewohnern und Arbeit/Beruf sowie nach der Bedeutung der Drogenszene. Die soziale Integration wurde für die Zeit unmittelbar vor der Behandlung (*Int.v.Beh.*) und für die ersten drei Monate nach der Behandlung (*Int.n.Beh.*) gemessen. Darüber hinaus wurden als Maß der Identifikation mit konventionellen Kontexten positiv bewertete Ereignisse und Erfahrungen in diesen Beziehungen (*Pos.Erfahrg.*) in das Modell einbezogen.

Als abhängige Variable dient hier das Ausmaß des Drogenkonsums zum Zeitpunkt des Interviews (*Drogen*). Hierzu wurde ein Index konstruiert, in dem die Art

der Droge (einschließlich Alkohol) und die Konsummuster zusammengefaßt wurden. Genauso wurde auch der Drogenkonsum unmittelbar nach der Entlassung aus der Behandlung erfaßt (*Drog.n.Beh.*).

Bei der Berechnung der Koeffizienten im Rahmen der Pfadanalyse wurde zunächst von einem vollständigen Modell mit allen möglichen Pfaden ausgegangen, um damit zu überprüfen, welche Zusammenhänge von Bedeutung sind und ob die im hypothetischen Modell fehlenden Zusammenhänge tatsächlich bedeutungslos sind.¹³ Ausgangspunkt für die Berechnung der Pfadkoeffizienten war die Korrelationsmatrix für alle in den Modellen vorkommenden Variablen (vgl. Anhang I). In einem zweiten Schritt wurden dann die Pfadkoeffizienten ohne die Testgleichungen berechnet und überprüft, inwieweit sich diese Koeffizienten von denen im vollständigen Modell unterscheiden.

5. Ergebnisse

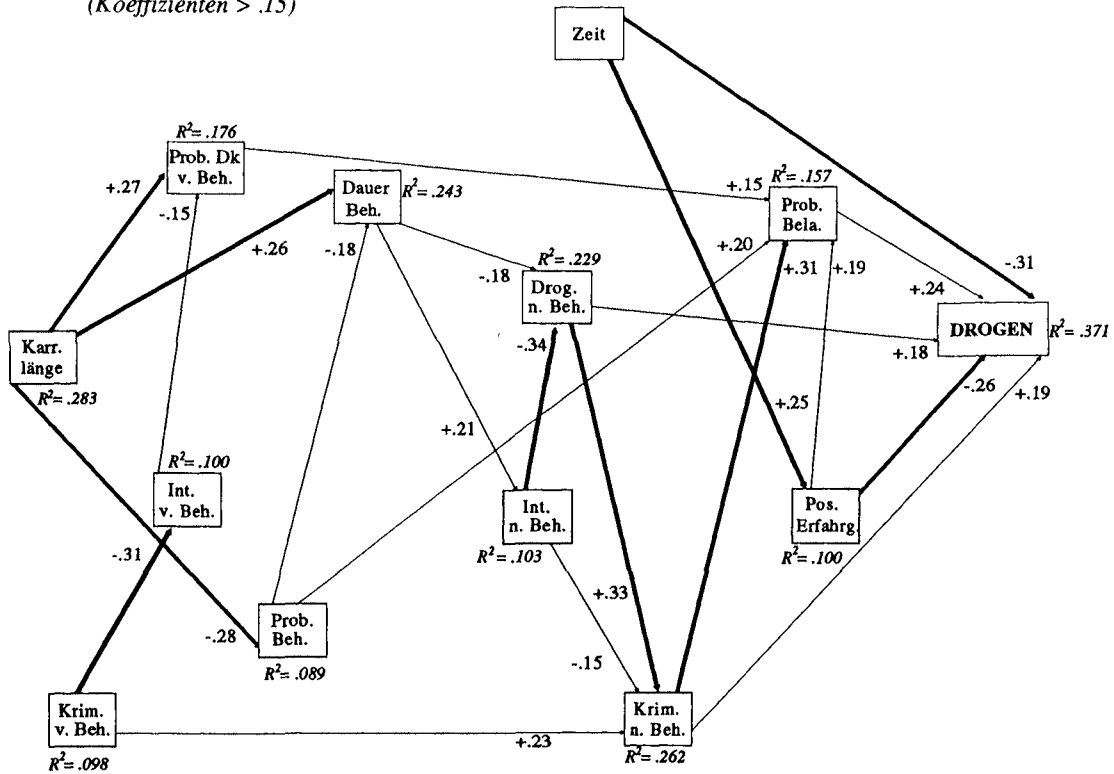
Die Ergebnisse der Modellrechnung sind in Schaubild II (S. 174) wiedergegeben.¹⁴

5.1 Entwicklungen der Lebenspraxis und Problemdruckthese

Im Rahmen der Sichtweise der Entwicklung des Drogengebrauchs als Verelendungskarriere wurde davon ausgegangen, daß der individuelle Problemdruck und die Belastungen mit dem Drogengebrauch zu Anstrengungen führen, die abweichende Lebenspraxis zu verändern. Ein Mittel dazu kann die Inanspruchnahme stationärer Behandlungseinrichtungen sein, wobei in der Logik dieser Perspektive die Behandlungsmotivation mit dem Problemdruck ansteigt. Auch wenn die Strafverfolgung hierzu ein Mittel sein kann, wurde doch eher von einer ambivalenten Wirkung der Kriminalisierung auf die Prozesse der Inanspruchnahme ausgegangen, weil die Kriminalisierung in starkem Maße die Behandlungsaufnahme über externen Druck, z.B. gerichtliche Auflagen, erzwungen hat, womit eine geringere Behandlungsmotivation verbunden sein dürfte.

Die Kausalanalyse zeigt dazu folgende Ergebnisse: Die individuelle Problembelastung stieg mit der Karrieredauer an. Je länger der Drogengebrauch anhielt, desto stärker waren die späteren Patienten und Patientinnen auch davon belastet. Dieses war allerdings nicht unbedingt die Folge einer stärkeren Kriminalisierung. Hier gibt es keine statistisch bedeutsame Beziehung zur Problembelastung. Vielmehr scheinen der Drogengebrauch selbst und insbesondere auch die sozialen Beziehungen im Drogenkontext die Hauptquelle der Problembelastung gewesen zu sein und dieses besonders dann, wenn keine oder nur wenig alternative soziale Beziehungen zum konventionellen Kontext aufrecht erhalten werden konnten. In diesem Sinne schützten konventionelle soziale Beziehungen vor einer individuellen Belastung durch den Drogengebrauch und damit auch vor Suizidversuchen, die bei fortgesetzter Problemüberforderung wahrscheinlicher werden.

Schaubild II: Pfadmodell zur Erklärung der Bedingungen des Drogenverhaltens zum Zeitpunkt der Untersuchung
 (Koeffizienten > .15)



Das Ausmaß der Problembelastung hat keinen direkten Einfluß auf die Behandlungsmotivation und die Dauer der Behandlung. Damit konnte die zentrale These der Karriereentwicklung über Leidensdruck in dieser Arbeit nicht bestätigt werden.

Erwartungsgemäß haben das Ausmaß der Kriminalisierung und auch eine gerichtliche Behandlungsaufgabe keinen bedeutsamen Einfluß auf den Behandlungsverlauf. Trotz der fehlenden Eingangsmotivation gelang es der stationären Therapie offenbar einerseits, eine Behandlungsmotivation zu erzeugen, und andererseits die drohende Inhaftierung bei einem vorzeitigen Behandlungsabbruch disziplinierend zu nutzen.

Auch wenn die Straffälligkeit keinen unmittelbaren Einfluß auf die individuelle Belastung und den Drogengebrauch hatte, zeigen sich aber Auswirkungen indirekt über die Integration. Straffälligkeit und Kriminalisierung ließen sich offenbar nur schwer mit dem Aufrechterhalten von Beziehungen zu einer konventionellen Lebenspraxis vereinbaren. Ein Abbruch konventioneller Bezüge erhöhte dann die Problembelastung.

Im Hinblick auf die Wirksamkeit stationärer Behandlung auf die Lebenspraxis unmittelbar nach der Entlassung gelten ähnliche Zusammenhänge. Die individuelle Problembelastung und auch eine erfolgte Kriminalisierung hatten keinen Einfluß auf das Drogenverhalten und die Integration unmittelbar nach der Entlassung. In diesem Sinn scheint die Entlassung aus der stationären Behandlung zunächst für viele einen Neuanfang der Lebenspraxis darzustellen. So behinderte auch eine vorangegangene Kriminalisierung eine Integration unmittelbar nach der Behandlung nicht. Negative Konsequenzen einer Kriminalisierung zeigten sich dann allerdings in einer längerfristigen Perspektive. So hatte eine Straffälligkeit sehr starke Konsequenzen auf die weitere Kriminalisierung. Wer bereits vor der Behandlung straffällig geworden war, hatte damit eine höhere Wahrscheinlichkeit, im weiteren Verlauf der Lebenspraxis erneut straffällig und kriminalisiert zu werden.

Eine erneute Straffälligkeit erhöhte unmittelbar die Wahrscheinlichkeit der Konfrontation mit existentiellen Krisen und Problembelastungen und auch die Wahrscheinlichkeit von Suizidversuchen. Dies führte nun allerdings nicht unbedingt zu einer Veränderung der Lebenspraxis und zu einer Reduzierung des Drogengebrauchs. Es muß im Gegenteil davon ausgegangen werden, daß die Problembelastung gerade zu einer Steigerung des Drogengebrauchs beitragen konnte und keineswegs zu einem Rückzug aus subkulturellen Kontexten führte.¹⁵

Damit stehen die empirischen Ergebnisse auch an diesem Punkt den Annahmen der Problemdruckthese entgegen, wonach das Anwachsen der Belastungen direkt zu einer Reduzierung des Drogengebrauchs und zu einer Veränderung der Lebenspraxis führen sollte. Insgesamt konnten die zentralen Entwicklungshypothesen einer Veränderung der abweichenden Lebenspraxis durch Leidensdruck nicht bestätigt werden. Die Problematisierung des eigenen Drogengebrauchs und die Entwicklung von Leidensdruck reichten weder aus, eine stationäre Therapie zu beginnen und erfolgreich abzuschließen, noch um etwa selbständig die Drogenkar-

riere zu beenden. Und selbst wenn ein Problematisieren des Drogengebrauchs ein Anstoß sein kann, um überhaupt den Wunsch nach Veränderung der Lebenspraxis zu entwickeln, so ist eine Kriminalisierung hierfür sicher der falsche Weg. Die Straffälligkeit führte weniger dazu, daß das Drogenverhalten hinterfragt wurde, als vielmehr zu einer allgemeinen Krisenbelastung, die gleichzeitig alle Ansätze zu konventionellen Bezügen blockierte.

Eine gerichtliche Behandlungsaufgabe schloß einen reibungslosen Verlauf und erfolgreichen Abschluß der stationären Behandlung nicht aus, und es konnten sich unmittelbar nach der Behandlung durchaus Erfolge im Hinblick auf eine Reduzierung des Drogengebrauchs und den Aufbau konventioneller Bezüge zeigen, diese wurden allerdings durch die erhöhte Wahrscheinlichkeit einer erneuten Kriminalisierung, wenn es zu Rückfällen kam, wieder zunichte gemacht. In diesem Sinne führte auf längere Sicht dann eine erneute Kriminalisierung eher zu einer Verstärkung der subkulturellen Integration und der Problembelastungen und damit auch eher zu einer Steigerung des Drogengebrauchs.

5.2 Entwicklungen der Lebenspraxis und Reifungsprozesse

Im Rahmen einer Perspektive der Entwicklung und Veränderung abweichender Lebenspraxis über Erfahrungs- und Reifungsprozesse wird davon ausgegangen, daß das abweichende Verhalten über die Zeit und über Alterungsprozesse aufgegeben wird.

Die Kausalanalyse hat dazu die folgenden Ergebnisse gebracht: Die Dauer der Drogenkarriere und das Alter der Patienten haben sich als die wichtigsten Faktoren zur Erklärung der Behandlungsmotivation erwiesen. Je länger die Drogenkarriere bereits gedauert hatte, desto weniger Probleme traten im Behandlungsverlauf auf, und desto eher wurde die Behandlung auch erfolgreich abgeschlossen. Dieser starke direkte Effekt der Karrieredauer vor der Behandlung auf die Behandlungsmotivation deutet daraufhin, daß die Entwicklung einer Behandlungsmotivation nicht unbedingt über ein Ansteigen der Problembelastungen mit dem Drogenkonsum erfolgen muß. Zwar steigt auch die individuelle Problembelastung mit der Dauer des Drogengebrauchs an, allerdings ohne daß dadurch die Behandlungsmotivation gesteigert würde. Offenbar führte ein Sich-Erschöpfen positiver Erfahrungen mit dem Drogenkontext häufig zu einer Problematisierung des Drogenkonsums, ohne daß damit die stationäre Therapie als ein adäquates Mittel zu seiner Bewältigung angesehen wurde.

Wenn, bedingt durch das höhere Alter und die langjährigen Erfahrungen der Drogenkarriere, eine stationäre Behandlung mit größerer Motivation aufgenommen wird und dadurch die Behandlungsdauer steigt, können hieraus günstige Bedingungen für die Zeit unmittelbar nach der Entlassung entstehen. In diesem Sinne ergibt sich ein indirekter Effekt von Reifungs- und Erfahrungsprozessen der Drogenkarriere auf die Wirksamkeit der Behandlung.

Auch im Hinblick auf die Lebenspraxis zum Zeitpunkt der Untersuchung rücken die Reifungs- und Erfahrungsprozesse als bedeutsamste Faktoren in den Vordergrund. Je länger die Behandlung zurücklag, je älter somit die ehemaligen Patienten und Patientinnen zum Zeitpunkt der Untersuchung waren, desto weniger Drogen nahmen sie. Damit zeigen sich hier direkte Prozesse des Herauswachsendens, unabhängig von der Wirksamkeit der stationären Behandlung und der anderen einbezogenen Bedingungen der Lebenspraxis. Daneben gab es einen indirekten Effekt der Zeit über das Ausmaß der gemachten positiven Erfahrungen, der andeutet, daß Erfahrungen sowie das Auftreten und die erfolgreiche Nutzung von Chancen - auch in ihrer ursprünglichen Bedeutung als Glücksfälle - Zeit brauchen.

Auf der anderen Seite repräsentiert die Zeitvariable aber auch sowohl unterschiedliche Behandlungspopulationen als auch unterschiedliche Bedingungen und Chancen, mit denen sich die Patienten und Patientinnen nach der Entlassung auseinandersetzen mußten. So war besonders für die Patienten und Patientinnen, die bis Mitte der siebziger Jahre entlassen wurden, Arbeitslosigkeit kein so gravierendes Problem wie zu späteren Zeiten, so daß möglicherweise auch von daher diesen Patienten und Patientinnen sehr viel mehr Integrations- und Identifikationschancen in konventionelle Kontexte zur Verfügung standen. Darüber hinaus repräsentiert diese Variable auch unterschiedliche Behandlungsphasen und eine zunehmende Professionalisierung der Behandlung. Allerdings können deren Einflüsse hier eher vernachlässigt werden. Wenn die organisatorische und konzeptionelle Entwicklung der Behandlung von Bedeutung wäre, so müßte sich deren Effekt bereits für die Lebenspraxis unmittelbar nach der Entlassung nachweisen lassen. Dies ist allerdings nicht der Fall. Es gibt keinen bedeutsamen statistischen Zusammenhang zwischen der Behandlungsphase und dem Drogenverhalten bzw. der Integration unmittelbar nach der Entlassung.

Insgesamt kann man sagen, daß die Stärke der Koeffizienten für den Einfluß von Zeit und Alter auf das Drogenverhalten es gerechtfertigt erscheinen läßt, davon auszugehen, daß Prozesse des Herauswachsendens mit zu den wichtigsten Entwicklungsbedingungen einer konventionellen Lebenspraxis gehören. Allerdings bleibt nach wie vor unklar, was diese Prozesse des Herauswachsendens im einzelnen bedeuten und welche Entwicklungen sich hinter ihnen verbergen.¹⁶

5.3 Entwicklungen der Lebenspraxis und Integration

Im Rahmen einer Perspektive der Entwicklung und Veränderung abweichender Lebenspraxis durch die partielle Integration in konventionelle soziale Kontexte wurde angenommen, daß sich je nach Zusammensetzung der sozialen Bezüge stärker konventionelle oder stärker subkulturelle Orientierungen entwickeln. Stationäre Behandlung kann in dieser Perspektive als ein Mittel zur Veränderung der Integration gesehen werden, indem sie Bedingungen konventioneller Identitätsbildung schafft oder vorhandene Ansätze stabilisiert.

Die Kausalanalyse zeigt dazu folgende Ergebnisse: Eine Integration in konventionelle soziale und berufliche Bezüge war in erheblichem Ausmaß trotz des Drogengebrauchs möglich. Es zeigt sich, daß das Aufrechterhalten dieser Beziehungen auch nach einer sehr lange andauernden Drogenkarriere möglich war. Ein bedeutender statistischer Zusammenhang zwischen der Dauer des Drogengebrauchs und der Integration unmittelbar vor der Behandlung konnte nicht nachgewiesen werden.

Ein sehr starker negativer Effekt zeigt sich allerdings zwischen Kriminalisierung und dem Aufrechterhalten einer konventionellen Integration, die dadurch erheblich erschwert wird. So führten Haftstrafen häufig zum Abbruch sozialer Beziehungen und zu einem Verlust der beruflichen Integration.

Die Auswirkungen der sozialen und beruflichen Integration vor der Behandlung sind allerdings nicht sehr deutlich. Tendenziell wird durch das Vorhandensein konventioneller sozialer Bezüge die Behandlungsmotivation gestärkt und der Behandlungsablauf gestaltet sich problemloser. Offenbar erleichtern Erfahrungen in konventionellen Bezügen auch die Anpassung an die Behandlungssituation. Ein linearer Zusammenhang der Integration vor der Behandlung auf den Drogenkonsum unmittelbar nach der Behandlung ist ebenfalls eher schwach (-.13).

Nach der Entlassung stellte die Integration eine wichtige Startbedingung für den weiteren Verlauf der Lebenspraxis dar. Sie verhinderte das Entstehen gravierender Rückfallphasen und reduzierte dadurch indirekt die Chancen einer Straffälligkeit. Ein direkter Effekt auf das Ausmaß der Kriminalisierung ist allerdings nicht nachzuweisen, und in längerfristiger Perspektive verliert die Integration unmittelbar nach der Entlassung an Bedeutung. So zeigten sich keine direkten linearen Wirkungen auf den Drogenkonsum zum Zeitpunkt der Untersuchung. Die Lebenspraxis war offenbar für die meisten der Patienten und Patientinnen eher ein wechselhafter Prozeß und die Bedeutung der Startsituation nach der Entlassung wird durch die Bedingungen und Möglichkeiten der Lebenspraxis überdeckt.

Die außerordentlich starke Bedeutung positiver Erfahrungen für das Drogenverhalten zum Zeitpunkt der Untersuchung läßt allerdings vermuten, daß die Möglichkeit einer Integration in konventionelle Kontexte erhebliche Auswirkungen auf die Gestaltung der Lebenspraxis hat. Positive Erfahrungen oder Erlebnisse in konventionellen Kontexten können hier als Indikator für Identifizierungsprozesse interpretiert werden. In diesem Sinne läßt sich sagen, daß eine Integration in konventionelle Bezüge im wesentlichen dann zu einer Reduzierung des Drogengebrauchs und zu einer Stabilisierung der Integration führte, wenn mit der Integration die Möglichkeit positiver Erfahrungen oder Verstärkungen verknüpft war, d.h. wenn Bemühungen der Integration durch diese Kontexte unterstützt wurden und so als Grundlage für Identifizierungs- und Identitätsentwicklungsprozesse dienen konnten.

Insgesamt können somit die Annahmen der Entwicklung der Lebenspraxis über die Möglichkeiten zur Aufrechterhaltung und Entwicklung von Beziehungen in konventionellen sozialen Kontexten als bestätigt angesehen werden. Auch wenn die Effekte im einzelnen als nicht sehr stark anzusehen sind, so stimmten zumin-

dest die Wirkungsrichtungen im Kausalmodell mit den theoretischen Annahmen überein.

6. Karrieremodelle abweichenden Verhaltens und soziale Kontrolle.

Ausgangspunkt der Überlegungen war die Annahme, daß mit der Übernahme des Karrierebegriffs aus der Berufssoziologie in die Analyse abweichenden Verhaltens häufig bestimmte Konnotationen mit übernommen werden, mit denen letztlich ein verkürztes Modell der Realität von Entwicklungsverläufen konstruiert wird.

Besonders im Drogenbereich scheint zunächst ein Karrieremodell naheliegend, das direkt auf die physiologischen Wirkungen und Konsequenzen eines regelmäßigen Drogenkonsums abhebt und aus der Wahrscheinlichkeit der Entwicklung einer Toleranz gegenüber den Wirkungen der Droge und der Möglichkeit von Entzugerscheinungen einen sequentiellen Prozeß konstruiert. Diese Auffassung eines Karriereprozesses reflektiert letztlich eine Anwendung biomedizinischer Modellvorstellungen auf das Problem des illegalen Drogenkonsums und geht zurück auf klassische medizinisch-psychiatrische Krankheitsvorstellungen (vgl. Keupp 1987). Es wird hierbei von einer Eigengesetzlichkeit naturbestimmter Prozesse ausgegangen, die automatisch das Verhalten der betroffenen Individuen und ihre gesamte Lebenspraxis bestimmt.

Auch wenn Drogenabhängigkeit im Rahmen der Psychopathologie zur Gruppe der psychischen Störungen gezählt wird, so folgt ihre Thematisierung als Suchtkarriere allerdings nicht eindeutig der Konstruktion einer "natural history of disease", wie sie z.B. von Keupp (1987) für das medizinische Modell psychischer Störungen dargestellt wird. Neben der naturhaften Entwicklung süchtigen Verhaltens wird in diesen Karrieremodellen häufig implizit davon ausgegangen, daß die Individuen selbst einem Kosten-Nutzen-Kalkül entsprechend handeln. Dabei spielt die Entwicklung von "Leidensdruck" und dessen Beeinflussung durch Maßnahmen sozialer Kontrolle eine entscheidende Rolle. Erst dadurch soll erreicht werden können, daß die Drogenkonsumenten eigene Anstrengungen unternehmen, ihre Lebenspraxis zu ändern und das süchtige Verhalten mit Hilfe therapeutischer Interventionen aufzugeben. Genau der damit thematisierte Doppelcharakter des Drogenkonsums - einerseits Krankheit, andererseits abweichendes Handeln - bildet die Grundlage der Drogenpolitik mit ihren Schwerpunkten stationäre Abstinenztherapie und Strafverfolgung.

Im Rahmen von Karrierekonzeptionen, die in der Tradition des symbolischen Interaktionismus entwickelt worden sind, wird der Drogenkonsum ausschließlich als abweichendes Handeln gefaßt. Der Konsum von Drogen ist demnach als ein für die Individuen sinnhaftes Handeln in einem sozialen Kontext zu rekonstruieren. Die Entwicklung der Lebenspraxis hängt demnach davon ab, inwieweit soziale Kontexte Identifikationsmöglichkeiten bieten können, die mit den Handlungsorientierungen der Individuen kompatibel sind. In diesem Sinne ist hier die These

aufgestellt worden, daß sich eine konventionelle Lebenspraxis eher dann entwickelt, wenn sich Integrationsmöglichkeiten in konventionelle Kontexte eröffnen, und wenn sich die eigenen Handlungsorientierungen auf diese Kontexte richten.

Die beiden hier thematisierten Entwicklungsbedingungen des Leidensdrucks und der Integration müssen sich allerdings nicht grundsätzlich ausschließen. So hat Biernacki (1986) besonders auf die phasenspezifische Bedeutung der mit den Entwicklungsmustern verbundenen sozialen Bedingungen hingewiesen. Eine individuelle Problematisierung oder ein "Leidensdruck" können demnach bei vielen Drogenabhängigen der Anstoß sein, mit dem eine Entscheidung zugunsten einer grundlegenden Veränderung der Lebenspraxis getroffen wird. Das Ergebnis einer Entscheidung zur Veränderung unter Problemdruck hängt dann aber davon ab, ob soziale Anknüpfungspunkte für die Umstrukturierung der sozialen Identitäten überhaupt vorhanden sind oder neu aufgebaut werden können. Wenn diese Voraussetzungen nicht erfüllt sind, so wird ein Suizid ebenso wahrscheinlich. Für eine allgemeine Theorie der Karriereentwicklung abweichenden Verhaltens ergeben sich hier z.B. Anknüpfungspunkte an neuere streßtheoretische Konzepte, mit denen sehr viel differenzierter die Auswirkungen und Folgen von Belastungen analysiert werden können.¹⁷

Von besonderer Bedeutung ist hierbei, wie eine Problembelastung entsteht und durch welche Bedingungen sie produziert wird. Eine Kriminalisierung erhöht nach den Ergebnissen dieser Studie zwar die Problembelastung und führt darüber zu existentiellen Krisen, die in den Verelendungskarrieremodellen gerade als zentrale Voraussetzung einer Veränderung der Lebenspraxis identifiziert werden. Gleichzeitig werden dadurch aber die Chancen für Integrations- und Identifikationsprozesse sehr viel kleiner. In diesem Sinne wirkt eine Kriminalisierung letztendlich der Entwicklung einer konventionellen Lebenspraxis entgegen. Wenn sich also in Untersuchungen mit institutionalisierten Drogenabhängigen im Rückblick eine Verelendungskarriere rekonstruieren läßt, so ist diese gerade durch eine Drogenpolitik mitproduziert, die in diesen Karrieremodellen ihre Grundlage hat. In diesem Sinne handelt es sich dann tatsächlich um eine "self-fulfilling prophecy", wie es von Becker (1981: 32) formuliert worden ist.

Eine allgemeine Theorie der Karriereprozesse muß demnach in differenzierter Weise die jeweilige Form der Intervention und ihre Bedeutung für die Entwicklungsdynamik der Lebenspraxis berücksichtigen. Diese gilt nicht nur für Reaktionen und Interventionen formaler Instanzen sozialer Kontrolle. Perrucci und Targ (1982) haben in ihrer Studie über Karrieren psychiatrischer Patienten auf die besondere Bedeutung des sozialen Netzwerkes für die Karriereentwicklung hingewiesen und damit einen vielversprechenden Ansatz vorgelegt, mit dem die Verbindung und wechselseitige Bedingtheit verschiedener Formen sozialer Beziehungen und Reaktionen analysiert werden können. In dieser Studie über die Entwicklung von Drogenkarrieren hat bereits eine Unterscheidung der Integration in subkulturelle und konventionelle Beziehungen wichtige Erkenntnisse gezeigt, aber auch hier wäre eine darüber hinausgehende Differenzierung der verschiedenen Reak-

tionsweisen in den sozialen Netzwerken eine wichtige Erweiterung. Dieses gilt um so mehr für Untersuchungen über Karriereverläufe von Formen abweichenden Verhaltens, die nicht über die Konstituierung einer Subkultur charakterisiert werden können.

Allerdings ist die Entwicklung abweichenden Verhaltens ein Prozeß, bei dem weder physiologische oder biologische Faktoren noch gesellschaftliche Reaktionen oder Interventionen automatisch und zwangsläufig den Karriereverlauf bestimmen. So setzen z.B. Integrationsprozesse sowohl in subkulturelle als auch in konventionelle Kontexte Handlungsmotivationen und -orientierungen genauso voraus, wie sie auch in den Kontexten gebildet und verändert werden. Hierzu ist an die klassische Formulierung des Karrierebegriff bei Goffman (1972: 127) zu erinnern, nach dem dieser Begriff gerade geeignet ist, die Verzahnung der individuellen Lebensgestaltung mit den gesellschaftlichen Strukturen deutlich werden zu lassen.¹⁸ Bereitgestellte Handlungs- und Integrationschancen bleiben ungenutzt, wenn diese nicht mit den Orientierungen und Motivationen der Individuen kompatibel oder die notwendigen individuellen Kompetenzen nicht vorhanden sind. In diesem Sinne setzen sich die Individuen auch aktiv mit stigmatisierenden gesellschaftlichen Reaktionen auseinander.¹⁹

Das verweist darauf, daß in der Rekonstruktion von Karriereverläufen abweichenden Verhaltens die individuellen Orientierungen und Kompetenzen stärker berücksichtigt werden müssen, um damit der Forderung nach einer jeweils spezifischen Erklärung verschiedener Entscheidungspunkte im Karriereverlauf gerecht werden zu können (vgl. Groenemeyer 1990: 284ff). So gibt es nicht nur eine "objektive Karriere", um die Formulierung von Stebbins (1970) aufzugreifen, sondern auch eine "subjektive Karriere", die in Abhängigkeit von den objektiven Entwicklungen eine eigene Entwicklungsdynamik entfaltet und die damit von besonderer Bedeutung für die Entwicklung des abweichenden Verhaltens ist. Gerade wenn man von Prozessen der Identitätsentwicklung in verschiedenen sozialen Kontexten oder Beziehungen ausgeht, so ist als ein entscheidender Punkt differenzierter danach zu fragen, unter welchen Bedingungen es zu einem Umschlag von konventionellen zu abweichenden und von abweichenden zu konventionellen Orientierungen kommt und welche Entwicklungsmöglichkeiten sich dadurch ergeben. Dabei müssen biographische Erfahrungen und entwickelte Kompetenzen ebenso berücksichtigt werden wie auch die konkreten Beziehungen und Reaktionen in den verschiedenen sozialen Kontexten. Ein vielversprechender Ansatz in dieser Richtung wurde z.B. von Kaplan (1980, 1987) mit dem Konzept des "self-enhancement" vorgelegt, nach dem Individuen die Bedeutung sozialer Beziehungen und sozialer Kontexte und damit ihre Wirksamkeit für die weitere Entwicklung von deren Potential zur Erhöhung der Selbstwertes abhängig machen.

In diese Perspektive von Prozessen der Identitätsentwicklung können auch Aspekte der Zeit und des Alters integriert werden. Bereits Forster/Pelikan (1977) haben auf die Bedeutung der Zeit bei der Entwicklung psychischer Störungen hingewiesen. So verändert sich z.B. mit der Dauer des abweichenden Verhaltens nicht

nur dessen individuelle Bewertung, sondern auch die Reaktionen in den sozialen Netzwerken. In der hier berichteten Studie über die Entwicklung von Drogenkarrieren zeigten sich sehr deutliche Prozesse des Herauswachsendens aus dem Drogenkontext, ohne daß allerdings die Mechanismen genauer analysiert werden konnten, die sich hinter diesen Prozessen verbergen.²⁰ Möglicherweise kann davon ausgegangen werden, daß sich unabhängig von der Entwicklung einer Problembelastung häufig mit der Zeit die Erfahrungen im Drogenkontext erschöpfen und dieser so an Attraktivität verliert. In diesem Sinne hätte man es bei dieser Form des abweichenden Verhaltens mit einem sich selbst begrenzenden Prozeß zu tun.²¹ Aber auch hierbei ist davon auszugehen, daß dieser Prozeß unter spezifischen sozialen Bedingungen abläuft, die einer elaborierteren Analyse bedürfen.

Anmerkungen

- 1 Intervention in die Drogenkarriere bedeutet also nicht die Beeinflussung eines Zustandes, sondern immer einen Eingriff in einen Prozeß, der auch ohne diese Intervention eine eigene Dynamik entwickeln kann (vgl. Kaufmann 1987).
- 2 Allerdings kann aus diesem moralischen Konsens nicht auf die tatsächlichen Wirkungen der verschiedenen Interventionssysteme geschlossen werden. Hierbei ist weniger die Übereinstimmung konzeptioneller Grundauffassungen von Bedeutung, als vielmehr die aus den verschiedenen Interventionsformen und ihrer Verflechtung jeweils induzierte Entwicklungsdynamik der Lebenspraxis.
- 3 So findet sich z.B. bei Täschner (1983) zunächst eine Sequenz über die Art der konsumierten Drogen: Haschisch - LSD - Weckmittel - Opiate, wobei Haschisch als Einstiegsdroge behandelt wird, die den Beginn einer Drogenkarriere markiert und diese auch vorantreibt. Die erste Phase des Drogengebrauchs ist demnach durch eine Orientierung auf die Gleichaltrigengruppe geprägt, d.h. durch den gemeinschaftlichen Gebrauch des *"klassischen ersten Rauschmittels Haschisch"* wird die Integration in die Gruppe gestärkt (Integrationsstadium). Mit der Zunahme des Gebrauchs und dem Wechsel zu stärker wirkenden Drogen lockert sich diese Gruppe und *"die Spannungen unter den Mitgliedern und die Auseinandersetzungen mit der Öffentlichkeit (werden) stärker und gewinnen an Gewicht"* (34) (Stadium des Kohäsionsverlustes). Von nun an gewinnt die Droge ein eigenständiges Gewicht und *"wächst zu einer dominierenden Verhaltensmotivation aus, schließlich zum alleinigen Inhalt"* (34). Damit lösen sich die sozialen Beziehungen und die *"typische Vereinzelung und Isolierung der fortgeschritten Abhängigen folgt dem Übergang auf harte Drogen"* (34) (Desintegration). *"Die Beschaffung von Drogen, auch auf kriminellen Wege, wird zunehmend zum alleinigen Lebensinhalt. Zugleich sind die Abhängigen kaum mehr imstande, Vorratswirtschaft zu betreiben. Daran ist die wachsende süchtige Entgleisung mit Kontrollverlust und der zugleich rapide fortschreitende soziale Abstieg schuld. Ein augenblickhaftes, keinerlei Planung mehr kennendes und auf die eigene Person als Zentrum aller Interessen hin ausgerichtetes Leben setzt ein, das weder partnerschaftliche Bindungen noch Interessen oder Ziele kennt ... Depravation und Verwahrlosung bis hin zu massiver Verelendung bezeichnen das Endstadium derartiger süchtiger Entwicklungen"* (Täschner 1983: 35). Ähnliche Konzeptionen finden sich bei Kreuzer/Wille (1988: 77), Schmidtbauer/Scheidt (1984: 499), Carlhoff (1980: 19), Schulz (1974) und Kühne (1985). Auch wenn es sich bei den hier zitierten Arbeiten eher um Extrembeispiele für die Konzeptualisierung von Drogenkarrieren

- handelt, die zudem kaum durch empirische Studien abgesichert sind, so ist doch deren Verbreitung und praktische Relevanz kaum zu unterschätzen, eben weil es sich bei diesen Arbeiten um Hand- und Lehrbücher handelt. In z.T. etwas differenzierteren Formen liegt diese Konzeption von Verelendungskarrieren aber auch vielen empirischen Studien zugrunde. Vgl. z.B. Frykholm (1985), Coleman (1978) oder auch Berger (1982).
- Die These von der Einstiegsdroge oder "stepping-stone" Hypothese wird im wissenschaftlichen Kontext kaum mehr verfochten. Allerdings findet sie sich z.T. noch in Lehrbüchern der Psychiatrie, vgl. Steinbrecher/Solms (1975: IV/105). Vgl. die Einwände dagegen bei Kreuzer (1975), Kreuzer/Wille (1988). Neuerdings ist in dem USA eine elaboriertere Version dieser Hypothese Anlaß für eine Grundsatzdiskussion über wissenschaftstheoretische Fragen von Kausalität geworden. Vgl. dazu O'donnel/Clayton (1982), Baumrind (1983), Yamaguchi/Kandel (1984).
- 4 Vgl. Martin/Hewitt/Baker/Haertzen (1977), Dole/Nyswander (1980), Jonas/Jonas (1980), Newman (1987) sowie die eher lerntheoretischen Ansätze bei Wikler (1965), Akers/Burgess/Johnson (1967), Lindesmith (1968).
 - 5 Zur Einschätzung der empirischen Relevanz dieser Karrierekonzeption vgl. Groenemeyer (1990: 47ff).
 - 6 Für den Entwicklungsmechanismus kann dieser Konzeption dem Prinzip nach auch eine ökonomische Verhaltenstheorie zugrunde liegen, nach der sich das Handeln über Kosten und Nutzenerwägungen der Akteure erklären und auch steuern läßt. Mit einer etwas kontingenteren Entwicklungsstruktur findet sich dieses Modell in abschreckungstheoretischen und rational choice Konzeptionen, besonders in der Kriminologie, wieder. Vgl. dazu insbesondere Gibbs (1982), Tittle (1980) und als Überblick Cook (1980), Cornish/Clarke (1986) und dort besonders den Aufsatz von Bennett (1986: 84-102).
 - 7 Vgl. hierzu die eher entwicklungspsychologischen Ansätze z.B. bei Silbereisen/Kastner (1985), Projektgruppe TUdrop (1984) und Yamaguchi/Kandel (1985), bei denen die Entwicklung des Drogenkonsums an die Bewältigung jugendspezifischer Entwicklungsaufgaben gebunden werden.
 - 8 Dieser Entwicklungsmechanismus findet sich bei Becker (1981) überwiegend in dem Kapitel "Wie man Marihuana-Benutzer wird", das bereits 1953 als Aufsatz erschienen war.
 - 9 Vgl. Akers (1968: 363), Buchmann (1983), Keupp (1976: 87ff), Trotha (1985) und als Überblick Groenemeyer (1990: 80ff).
 - 10 Weitere Bedingungen, insbesondere sozialstrukturelle Variablen wie Schicht und Geschlecht, wurden nicht mit in das Modell einbezogen, weil sie in den entwickelten Karrierekonzeptionen nicht explizit thematisiert werden. Es geht also zunächst im wesentlichen nur um einen Test der vorgestellten Annahmen und weniger um die Entwicklung eines umfassenden Modells des Lebenslaufs, in dem derart wichtige Variablen nicht fehlen dürften.
 - 11 Für eine genauere Beschreibung der Untersuchung und der Variablenkonstruktion der Stichprobe siehe Groenemeyer 1990: 151ff bzw. 254ff.
 - 12 Da diese Variable gleichzeitig auch unterschiedliche Phasen der Behandlungskonzeption und unterschiedliche Populationen von Drogenabhängigen repräsentiert, wurde die Zeit als erste unabhängige Variable in das Modell eingeführt. Die Zusammenhänge mit den Variablen, die für die vortherapeutische Lebenspraxis stehen, können allerdings nicht als Kausalität interpretiert werden, sondern geben an, inwieweit sich die Patientenpopulation im Laufe der Zeit verändert hat. Die Zusammenhänge der Zeitvariable mit dem Drogenkonsum und der Integration unmittelbar nach der Entlassung können als Wirkung unterschiedlicher Behandlungskonzeptionen interpretiert werden. Alternativ zu dieser Variable wurde auch das Alter der Patienten und Patientinnen genommen, was in bezug auf die Ergebnisse keinen wesentlichen Unterschied ausmachte.

- 13 Die Berechnungsmethode folgt damit im wesentlichen den Vorschlägen von Opp/Schmidt (1976). Entsprechend den gängigen Konventionen wurden alle standardisierten Koeffizienten mit einem Absolutwert von $\beta < .10$ als fehlender Zusammenhang interpretiert. Weitere Anmerkungen zur statistischen Analyse vgl. Groenemeyer (1990: 260ff).
- 14 Um die Lesbarkeit des Pfadmodells zu erhöhen, wurden im Schaubild nur Pfade mit einem Koeffizienten $> .15$ eingezeichnet. Koeffizienten mit einem Absolutwert $> .25$ sind fett gedruckt.
- 15 In einem Alternativmodell mit dem Ausmaß der Integration zum Zeitpunkt des Interviews als abhängige Variable zeigte sich, daß eine erneute Kriminalisierung nach der Behandlung sehr stark die Wahrscheinlichkeit erhöhte (-.40), zum Zeitpunkt des Interview in subkulturellen Kontexten integriert zu sein.
- 16 Die hier thematisierten Wirkungen der Zeit und des Alters lassen sich auch nicht hinreichend über Integrationsprozesse erklären, wie es in entwicklungspsychologischen Konzeptionen nahegelegt wird. Die Bedeutung dieser Variablen zeigt sich gerade auch bei einer Kontrolle der Integrationsprozesse im Modell erhalten.
- 17 Vgl. als Überblick Nitsch 1981, Kaplan 1983 und Pearlin 1989.
- 18 Vgl. dazu auch Gerhardt 1984.
- 19 Vgl. als bereits klassische Erweiterungen des Labeling-Ansatzes um diese Handlungskomponente z.B. Rogers/Bufalo 1974, Hawkins/Tiedeman 1975: 241ff.
- 20 In der Medizin werden derartige Prozesse häufig als "Spontaremission" bezeichnet, was allerdings nicht vielmehr bedeutet, als daß man nicht genau weiß, wie so etwas ohne Einfluß professioneller Intervention möglich ist.
- 21 Hier finden sich möglicherweise Anknüpfungspunkte zum Begriff der Eigendynamik sozialer Prozesse (Mayntz/Nedelmann 1987), allerdings kommt auch diese Bestimmung kaum über eine formale Beschreibung der Entwicklung hinaus, solange die Mechanismen und sozialen Bedingungen nicht thematisiert werden, die eine Eigendynamik konstituieren.

Literatur

- AKERS, R.L.: Problems in the sociology of deviance: Social definition and behavior, in: Social Forces, Vol.46, 1968, S.455-466.
- AKERS, R.L./BURGESS, R.L./JOHNSON, W.T.: Opiate use, addiction, and relapse, in: Social Problems, Vol.15, 1967, S.459-464.
- BAUMRIND, D.: Spacious causal attributions in the social sciences: The reformulated stepping-stone theory as exemplar, in: Journal of Personality and Social Psychology, Vol.45, 1983, S.1289-1298.
- BECKER, H.S.: Becoming a Marihuana user, in: American Journal of Sociology, Vol.59, 1953, S.235-242.
- BECKER, H.S.: Außenseiter. Zur Soziologie abweichenden Verhaltens, Frankfurt, 1981 (am.org. 1963).
- BENNETT, T.: A decision making approach to opioid addiction, in: CORNISH, D./CLARKE, R. (eds.): The reasoning criminal. Rational choice perspectives on offending, N.Y., 1986, S.84-102.
- BERGER, H.: Fixersein als Lebensstil, in: VÖLGER, G./WELCK, K.v. (Hrsg.), Rausch und Realität. Drogen im Kulturvergleich, Bd.3, Reinbek, 1982, S.1207-1216.

- BERGER, H./REUBAND, K.-H./WIDLITZEK, U.: Wege in die Heroinabhängigkeit, Zur Entwicklung abweichender Karrieren, München, 1980.
- BIERNACKI, P.: Pathways from Heroin addiction. Recovery without treatment, Philadelphia, 1986.
- BLUMER, H.: Recruitment into drug use, in: COOMBS, R.H./FRY, L.J./LEWIS, P.G. (eds.), Socialization in drug abuse, Cambridge, Mass., 1976 (org. 1967), S.161-173.
- BUCHMANN, M.: Konformität und Abweichung im Jugendalter, Diessenhofen, 1983.
- CARLHOFF, H.-W.: Drogenkompendium für Lehrer und Eltern. Informationen Prophylaxe - Arbeitsmaterialien, Heidelberg, 1980.
- COLEMAN, W.C.: The dynamics of narcotic abstinence: An interactionist theory, in: The Sociological Quarterly, Vol.19, 1978, S.555-564.
- COOK, P.J.: Research in criminal deterrence: Laying the groundwork for the second decade, in: MORRIS, N./TONRY, M. (eds.), Crime and justice. An annual review of research, Vol.2, New York, 1980, S.211-268.
- CORNISH, D./CLARKE, R. (eds.): The reasoning criminal, Rational choice perspectives on offending, N.Y., 1986.
- DOLE, V.P./NYSWANDER, M.E.: Methadone maintenance: A theoretical perspective, in: LETTIERI, D.J. (ed.), Theories on drug abuse. Selected contemporary perspectives, Rockville, Maryland, 1980, S.256-261.
- FORSTER, R./PELIKAN, J.: Krankheit als Karriereprozeß. Zur Entstehung, Verteilung und Versorgung psychischer Störungen, in: Österreichische Zeitschrift für Soziologie, 1977, Nr.3/4, S.29-42.
- FRYKHOLM, B.: The drug career, in: Journal of Drug Issues, Vol.15, No.3, 1985, S.333-346.
- GERHARDT, U.: Typenkonstruktion bei Patientenkarrieren, in: KOHLI, M./ROBERT, G. (Hrsg.): Biographie und soziale Wirklichkeit, Stuttgart, 1984, S.53-77.
- GIBBS, J.P.: Crime, punishment and deterrence, N.Y., 1982.
- GOFFMAN, E.: Asyl. Über die Situation psychiatrischer Patienten und anderer Insassen, Frankfurt, 1972 (am.org. 1961).
- GROENEMEYER, A.: Drogenkarriere und Sozialpolitik, Pfaffenweiler, 1990.
- GEULEN, D.: Zur Integration von entwicklungspsychologischer Theorie und empirischer Sozialisationsforschung, in: Zeitschrift für Sozialisationsforschung und Entwicklungssoziologie, 7.Jg., 1987, S.3-25.
- HAWKINS, R./TIEDEMAN, G.: The creation of deviance. Interpersonal and organizational determinants, Columbus, Ohio, 1975.
- HIGGINS, P.C./BUTLER, R.R.: Understanding deviance, N.Y., 1982.
- JONAS, D.F./JONAS, A.D.: A bioanthropological overview of addiction, in: LETTIERI, D.J. (ed.), Theories on drug abuse. Selected contemporary perspectives, Rockville, Maryland, 1980, S.269-277.
- KAPLAN, H.B.: Deviant behavior in defense of self, N.Y., 1980.
- KAPLAN, H.B. (ed.): Psychosocial stress: Trends in theory and research, 1983, N.Y..

- KAPLAN, H.B.: Social sanctions, self-referent responses, and the continuation of substance abuse: A person-environment interaction perspective, in: *Drugs and Society*, Vol.2, 1987, S.31-55.
- KAUFMANN, F.-X.: Prevention and intervention in the analytical perspective of guidance, in: HURRELMANN, K./KAUFMANN, F.-X./LÖSEL, F. (eds.) *Social intervention: Potential and Constraints*, Berlin, 1987, S.2-21.
- KEUPP, H.: *Abweichung und Alltagsroutine. Die Labeling-Perspektive in Theorie und Praxis*, Hamburg, 1976.
- KEUPP, H.: Psychisches Leid als gesellschaftlich produzierter Karriereprozeß, in: VOGES, W. (Hrsg.): *Methoden der Biographie- und Lebenslaufforschung*, Opladen, 1987, S.341-366.
- KREUZER, A.: *Drogen und Delinquenz. Eine jugendkriminologisch-empirische Untersuchung der Erscheinungsformen und Zusammenhänge*, Wiesbaden, 1975.
- KREUZER, A./WILLE, R.: *Drogen - Kriminologie und Therapie*, Heidelberg, 1988.
- KÜHNE, H.-H.: *Staatliche Drogentherapie auf dem Prüfstand*, Heidelberg, 1985.
- LEMERT, E.M.: *Social Pathology*, New York, 1951.
- LIDZ, C.W./WALKER, A.L./GOULD, L.C.: *Heroin, deviance and morality*, Beverly Hills, 1980.
- LINDESMITH, A.R.: *Addiction and opiates*, Chicago, 1968 (org. 1947).
- LUCKENBILL, D.F./BEST, J.: Careers in deviance and respectability: the analogy's limitations, in: *Social Problems*, Vol.29, No.2, 1981, S.197-206.
- MARTIN, W.R./HEWETT, B.B./BAKER, A.J./HAERTZEN, C.A.: Aspects of the psychopathology and pathophysiology of addiction, in: *Drug and Alcohol Dependence*, Vol.2, 1977, S.185-202.
- MAYNTZ, R./NEDELMANN, B.: Eigendynamische soziale Prozesse: Anmerkungen zu einem analytischen Paradigma, in: *Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie*, 39.Jg., He.4, 1987, S.648-668.
- NEWMAN, R.: Erfahrungen mit Drogenabhängigen am Beth Israel Medical Center Ney York, in: MAGS (Hrsg.), *Medikamentengestützte Rehabilitation bei Drogenabhängigen*, Düsseldorf, 1987, S.127-139
- NITSCH, J.R. (Hrsg.): *Stress. Theorien, Untersuchungen, Massnahmen*, 1981, Bern.
- O'DONNELL, J.A./CLAYTON, R.R.: The stepping-stone hypothesis: Marijuana, Heroin and causality, in: *Chemical Dependencies*, Vol.4, No.3, 1982, S.229-241.
- OPP, K.-D./SCHMIDT, P.: *Einführung in die Mehrvariablenanalyse. Grundlagen der Formulierung und Prüfung komplexer sozialwissenschaftlicher Aussagen*, Reinbek, 1976.
- PEARLIN, Leonard I.: The sociological study of stress, in: *Journal of Health and Social Behavior*, 1989, Vol.39, S.241-256.
- PERRUCCI, R./TARG, D.B.: *Mental patients and social networks*, Boston, 1982.
- PROJEKTGRUPPE TUDROP: *Heroinabhängigkeit unbetreuter Jugendlicher*, Weinheim, 1984.
- ROGERS, J.W./BUFFALO, M.D.: Fighting back: Nine modes of adaptation to a deviant label, in: *Social Problems*, Vol.22, 1974, S.101-119.
- RUBINGTON, E.: Drug addiction as a deviant career, in: *International Journal of the Addictions*, Vol.2, No.1, 1967, S.3-20.

- RUBINGTON, E./WEINBERG, M.S. (eds.): *Deviance. The interactionist perspective*, New York, 1987 (5.Aufl.).
- SCHMIDBAUER, W./SCHEIDT, J.v.: *Handbuch der Rauschdrogen*. Frankfurt a. Main, 1984.
- SCHULZ, P.: *Drogenscene. Ursachen und Folgen*, Frankfurt a. Main, 1974.
- SHAW, C.R.: *The natural history of a delinquent career*, Chicago, 1931.
- SILBEREISEN, R./KASTNER, P.: *Jugend und Drogen: Entwicklung von Drogengebrauch - Drogengebrauch als Entwicklung?*, in: OERTER, R. (Hrsg.), *Lebensbewältigung im Jugendalter*, Weinheim, 1985, S.192-219.
- STEBBINS, R.A.: *Career: The subjective approach*, in: *The Sociological Quarterly*, Vol.11, 1970, S.32-49.
- STEINBRECHER, W./SOLMS, H. (Hrsg.): *Sucht und Mißbrauch. Körperliche und psychische Gewöhnung sowie Abhängigkeit von Drogen, Medikamenten und Alkohol*, Stuttgart, 1975.
- STRYKER, S.: *Symbolic interactionism: A social structural version*, Menlo Park, CA., 1980.
- STRYKER, S./SERPE, R.T.: *Commitment, identity salience, and role behavior: Theory and research example*, in: ICKES, W./KNOWLES, E.S. (eds.), *Personality, roles, and social behavior*, N.Y., 1982, S.199-219.
- SUTHERLAND, E.H.: *The professional thief*, Chicago, 1937.
- SUTHERLAND, E.H.: *Principles of Criminology*, Chicago, 1939.
- TÄSCHNER, K.-L.: *Therapie der Drogenabhängigkeit. Ein Handbuch*, Stuttgart, 1983.
- TITTLE, C.R.: *Sanctions and social deviance*, New York, 1980.
- THOMAS, W.I.: *The unadjusted girl. With cases and standpoint for behavior analysis*, Boston, 1923.
- THRASHER, F.M.: *The gang. A study of 1313 gangs in Chicago*, Chicago, 1927.
- TROTHA, T.v.: *Recent developments in the explanation of crime*, in: GERHARDT, U./WADSWORTH, M.E.J. (eds.), *Stress and stigma. Explanation and evidence in the sociology of crime and illness*, Frankfurt a. Main, 1985, S.65-84.
- WIKLER, A.: *Conditioning factors in opiate addiction and relapse*, in: WILNER, D.M./KASSEBAUM G.G. (eds.), *Narcotics*, N.Y., 1965, S.85-100.
- WINICK, C.: *Maturing out of narcotic addiction*, in: *Bulletin on Narcotics*, 14.Jg., 1962, S.1-7.
- YAMAGUCHI, K./KANDEL, D.B.: *Patterns of drug use from adolescence to young adulthood: II. Sequences of progression*, in: *American Journal of Public Health*, Vol.74, No.7, 1984a, S.668-672.
- YAMAGUCHI, K./KANDEL, D.B.: *Patterns of drug use from adolescence to young adulthood: III. Predictors of progression*, in: *American Journal of Public Health*, Vol.74, No.7, 1984b, S.673-681.
- YAMAGUCHI, K./KANDEL, D.B.: *On the resolution of role incompatibility: A life event history analysis of family roles and Marijuana use*, in: *American Journal of Sociology*, Vol.90, No.6, 1985, S.1284-1325.

Anhang I

Korrelationsmatrix der Modellvariablen

	Zeit	Karr. länge	Krim. v.Beh.	Int. v.Beh.	Prob. v.Beh.	Prob. Beh.	Dauer Beh.	Int. n.Beh.	Drog. n.Beh.	Krim. n.Beh.	Pos. Erf.	Prob. n.Beh.	Drog. b.Int.
Karr. länge	-.532	-											
Krim. v.Beh.	-.314	.187	-										
Int. v.Beh.	.035	.033	-.309	-									
Prob. v.Beh.	-.320	.361	.185	-.149	-								
Prob. Beh.	.000	-.207	.120	-.161	.027	-							
Dauer Beh.	-.377	.423	.039	-.012	.241	-.236	-						
Int. n.Beh.	-.153	.234	-.003	.108	.061	-.133	.273	-					
Drog. n.Beh.	.194	-.151	.080	-.160	-.087	.119	-.298	-.413	-				
Krim. n.Beh.	.168	-.105	.242	-.191	-.033	-.019	-.169	-.245	.384	-			
Pos. Erf.	.208	-.029	-.134	.052	-.185	-.025	.005	.140	-.110	-.051	-		
Probl. n.Beh.	-.013	-.047	-.010	-.032	.128	.192	.003	-.066	.131	.246	.115	-	
Drog. b.Int.	-.252	.036	.208	-.135	.147	.153	-.113	-.206	.302	.265	.284	-.344	-
Int. b.Int.	.213	.038	-.128	.126	-.147	-.153	-.002	.223	-.219	-.350	-.139	.436	-.531

N = 114