

PROJEKTLEITUNG: REF. I B 3

BUNDESZENTRALE FÜR GESUNDHEITLICHE AUFKLÄRUNG

LEITSTUDIE:

INFORMATIONSV ERHALTEN, EINSTELLUNGEN UND MOTIVATIONEN  
ZUM THEMA " SUCHTBILDENDE MITTEL "

1970

**ARCHIVEXEMPLAR**

**Reg.-No. 60002**  
**(6.1.2)**

6.1.2

LEITSTUDIE

Informationsverhalten,  
Einstellungen und  
Motivationen  
zum Thema

SUCHTBILDENDE MITTEL

FELDARBEIT: November 1970

PROBLEM-STELLUNG UND METHODENBESCHREIBUNG	I
I. DIE ALLGEMEINE EINSTELLUNG ZUM SUCHTPROBLEM	
1. Vorstellungs-Inhalte zum Suchtbegriff	1
2. Definition des Begriffes "Sucht" nach der Vorstel- lung der Befragten	4
3. Allgemeine Beurteilung ver- schiedener Suchtarten	8
4. Vorstellungen von den Ur- sachen und Hintergründen einer Suchtbildung	13
5. Vorstellungen von der Ver- breitung verschiedener Suchtarten	16
II. DIE BEURTEILUNG EINZELNER SUCHT- BILDENDER MITTEL UND DAS TATSÄCH- LICHE VERHALTEN DER BEFRAGTEN HIN- SICHTLICH DIESER MITTEL	
1. Rauchen	21
2. Alkohol	35
3. Tabletten	52
4. Rauschmittel, Drogen	64
5. Die Übereinstimmung zwischen dem theoretischen Wissen und dem tatsächlichen Verhalten bezüglich der Einnahme sucht- bildender Mittel	77
III. DAS INTERESSE AN DEN VERSCHIEDENEN SUCHTBILDENDEN MITTELN	81

IV.	DIE ALLGEMEINE BEURTEILUNG DES INFORMATIONEN-ANGEBOTES ÜBER SUCHTBILDENDE MITTEL	
1.	Umfang des Informations- Angebotes	88
2.	Inhalt und Themen des In- formations-Angebotes	92
3.	Informationslücken, In- formationsbedarf	96
V.	DAS INFORMATIONEN-VERHALTEN BE- ZÜGLICH SUCHTBILDENDER MITTEL	
1.	Aktuelle Informations-Quellen auf dem Gebiet der suchtbil- denden Mittel	105
2.	Präferenz und Intensität der Nutzung der verschiedenen Informations-Quellen	110
3.	Der Grad der Meinungsprägung durch diese Informations- Quellen	128
VI.	DER FAKTOR "GLAUBWÜRDIGKEIT" VON INFORMATIONEN ÜBER SUCHT- BILDENDE MITTEL	
1.	Ausschlaggebende Kriterien für die Glaubwürdigkeit von Sucht-Informationen	132
2.	Hinweise zur Erhöhung der Glaubwürdigkeit	135
3.	Der Zusammenhang zwischen der Glaubwürdigkeit einer Infor- mation und ihrem Befolgen	139
VII.	DIE ROLLE DES STAATES	141

PROBLEM-STELLUNG  
UND  
METHODEN-BESCHREIBUNG

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln, beauftragte die Gesellschaft für Grundlagenforschung mbH., München, mit einer psychologischen Studie zu den Themen:

1. Gesunde Ernährung
2. Suchtbildende Mittel
3. Einstellung zum eigenen Körper

Ziel der Untersuchung war:

- o Einstellungen, Motive und Verhaltensweisen hinsichtlich dieser drei Problembereiche herauszufinden
- o und speziell das Informations-Verhalten zu diesen drei Bereichen genau zu erfassen.

Die Ergebnisse dieser Motivstudien sollen als Grundlage für eine nachfolgende quantitative Erhebung dieser Themen dienen.

Aufbau der Untersuchung:

Die Untersuchung fand in Form von Explorationen, d.h. freien Gesprächen statt.

Jeder Interviewer hatte einen Gesprächsleitfaden zu jedem dieser Themen bei sich, der jedoch weder in der Reihenfolge noch im exakten Wortlaut der aufgeführten Fragen bindend war. Vielmehr sollten die für die Untersuchung wichtigen Punkte in Form eines flexiblen Gesprächs behandelt werden.

## II

Die Explorationen wurden fast ausschließlich von Psychologen durchgeführt, zum Teil wurden auch noch Pädagogen und Soziologen eingesetzt.

Die Gespräche dauerten ein bis drei Stunden.

Ca. dreiviertel der Explorationen wurden per Tonband durchgeführt, die übrigen Gespräche wurden protokolliert.

### Befragungspersonen:

Zu jedem der drei Problemkreise wurden 40 Explorationen durchgeführt, wobei für die Untersuchung zur Ernährung 39 Explorationen ausgewertet wurden, zum Themenkreis "suchtbildende Mittel" 36 Explorationen zur Analyse herangezogen wurden und zum Themenkreis "Die Einstellung zum eigenen Körper" alle 40 Interviews berücksichtigt wurden.

Daß bei den Themen "Ernährung" und "suchtbildende Mittel" nicht alle 40 Interviews für die Analyse herangezogen werden konnten, lag in einem Fall am Versagen des Tonbandgerätes (zwei Interviews waren nur noch bruchstückartig zu verstehen) und in dem anderen Fall daran, daß dort zu einschlägig vorgebildete Fachleute befragt wurden und diese vom Institut aus nicht mehr als Befragungspersonen zugelassen wurden.

Die Befragungspersonen wurden nach groben Quotenvorgaben ausgesucht: es sollten zu jedem Thema jeweils

- o zur Hälfte Männer und zur Hälfte Frauen
- o und zur Hälfte Personen unter 30 Jahren und zur Hälfte Personen über 30 Jahren

befragt werden.

### III

In dem vorliegenden Bericht geht es um das  
Thema "SUCHTBILDENDE MITTEL".

Hier wurden folgende Personen befragt:

19 Männer

17 Frauen

3 von ihnen waren bis zu 20 Jahren  
18 von ihnen waren bis zu 30 Jahren  
10 von ihnen waren bis zu 40 Jahren  
3 von ihnen waren bis zu 50 Jahren  
1 von ihnen war bis zu 60 Jahren  
1 von ihnen war bis zu 70 Jahren

(Durchschnittsalter ca. 31 Jahre)

11 von ihnen gehörten der sozialen  
Oberschicht an,  
17 der sozialen Mittelschicht und  
8 der sozialen Unterschicht.

(Zu den Schichtkriterien ist zu sagen,  
daß sie grob nach den Faktoren "Schul-  
bildung", "Beruf" und "Einkommen" aus-  
gerichtet wurden.)

#### Ort und Zeitraum der Untersuchung:

Die Explorationen zur Suchtmittelstudie wurden  
im November 1970 durchgeführt.

Sie fanden in allen Bundesländern Deutschlands  
statt.

## I. DIE ALLGEMEINE EINSTELLUNG ZUM SUCHT-PROBLEM

### 1. Vorstellungs-Inhalte zum Suchtbegriff

Das Wort "Sucht" löst die verschiedensten Gedanken und Empfindungen aus. Für alle aber ist "Sucht" ein negativer Begriff, er ist mit negativen Vorstellungen und Gefühlen verbunden.

SUCHT ist für die Befragten zum einen gleichbedeutend mit

- o Rauschgift -  
hier vor allem Haschisch,  
Morphium, Opium, Heroin, LSD
- o Alkohol bzw. Alkoholismus

und dann auch noch sehr häufig mit

- o Rauchen
- o Tabletten- bzw. Medikamenten-Mißbrauch

und manchmal noch mit

- o starkem Koffein- oder Teeinverbrauch
- o Genußmittel-Verbrauch allgemein
- o Freßsucht

Zum anderen ist SUCHT aber auch stark mit allgemeinen physischen, psychischen, vor allem charakterlichen und auch ethischen und gesellschaftlichen Vorstellungs-Inhalten und Begriffen verbunden:

Sucht als medizinisches Problem und Sucht als persönliches, menschliches - vor allem psychisches - Problem.

Man denkt bei dem Wort "Sucht"

1. an körperliche Auswirkungen wie

Übelkeit  
Krankheit  
Siechtum  
körperlicher Verfall

2. an psychische Phänomene wie

krankhafte Abhängigkeit  
Verfallensein  
Perversion  
sexuelle Hörigkeit  
Flucht vor der Realität  
vergessen wollen  
Verdrängen

3. an charakterliche Komponenten wie

Labilität  
Hemmungslosigkeit  
Zügellosigkeit  
Willensschwäche  
Haltlosigkeit

4. an ethische u. gesellschaftliche Begriffe wie

Unmoral  
Laster  
Abnormität  
Mißbrauch  
Sex  
Pornographie  
Jugendgefährdung

Entziehungsheime  
Anstalten

Underground

Konsumsucht  
Verschwendung  
Gewinnsucht  
Machtgier  
Geltungssucht  
Sensationslust

Sucht bedeutet also immer auch Gefahr, die Vorstellungen dazu sind mit starken Angst-Inhalten verbunden. Man sieht in der Sucht eine Gefahr für Körper, Seele und Geist des Einzelnen, ganzer Gruppen und für die Gesellschaft überhaupt.

Verbunden mit dieser Angst geht aber auch zugleich eine Faszination von der Sucht aus.

Das als morbide Empfundene hat auch einen starken, heimlichen Reiz:

Mit Sucht ist auch eine - wenn auch jeweils nur kurzfristige - Steigerung des Lebensgefühls und der Lebensintensität verbunden, der Traum von einer schöneren, leichteren Welt.

Deshalb neigt man - so negativ und gefährlich Süchte einerseits empfunden werden - andererseits doch dazu, sie zu entschuldigen:

Süchtigkeit ist eine "menschliche Schwäche".

"Menschlich" beinhaltet hier das Verständnis für die Anfälligkeit des Menschen, für seinen Wunsch nach einer Erleichterung dieses Lebens.

## 2. Definition des Begriffes "Sucht" nach der Vorstellung der Befragten

Nach Auffassung unserer Befragten kann man dann von einer "Sucht" sprechen:

- o wenn man ohne ein bestimmtes Mittel - es kann nach Meinung der Befragten durchaus auch ein Gegenstand oder eine Person sein - physisch und psychisch abhängig ist.

Die physische Abhängigkeit wird darin gesehen, daß sich der Körper eines Süchtigen mit der Zeit so auf ein bestimmtes Mittel eingestellt hat, daß er es dann immer wieder braucht.

Im Psychischen bedeutet Süchtigkeit für die Befragten, daß jemand ohne das jeweilige Suchtmittel das tägliche Leben nicht mehr bewältigen kann.

- o Ein weiteres Kennzeichen der Sucht ist für die Befragten der Drang nach der Wiederholung eines angenehmen, durch Suchtmittel herbeigeführten Zustandes; wenn man also dieses Mittel immer wieder nehmen muß, wenn man einem "Zwang" unterliegt, es immer wieder zu nehmen, obwohl man rational über die negativen Folgen Bescheid weiß. Man spricht in diesem Zusammenhang von einem "gesteigerten, nicht mehr zu bändigendem Verlangen", von einer "Gier".

"Sucht ist nach meiner Meinung ein gesteigertes, nicht zu bändigendes Verlangen nach einem Gift, das schließlich den Organismus zerstört."

(27-jähriger Versicherungskaufmann, mittlere Reife)

- o Wenn man sich nicht mehr aus eigener Willenskraft von der Einnahme dieses Mittels befreien kann, der eigene Wille ausgeschaltet ist.

"Jemand ist süchtig, wenn er trotz intensivster Anstrengung es nicht schafft, aus eigener Kraft es nicht mehr zu nehmen oder die Gesellschaft ihm dann helfen muß."  
(26-jähriger Student)

- o Zur Sucht gehört auch, daß die Gedanken an das Suchtmittel alle anderen Gedanken verdrängen und unbedeutend werden lassen, sie sind nur noch auf das Erlangen der Suchtmittel und ihren "Genuß" ausgerichtet.

Der Drang nach dem Erlangen des Suchtmittels kann nach Meinung der Befragten bis zu kriminellen Handlungen der Süchtigen führen.

"Eine Sucht ist eine körperliche Abhängigkeit von einer bestimmten Sache oder einem Produkt, der Süchtige ist nur noch mit Gedanken an dieses Produkt beschäftigt, falls er es zur Zeit nicht vorrätig hat, alles andere ist sekundär."  
(65-jähriger Chemiker, Hochschule)

- o Sucht bedeutet auch: ständige Steigerung des Quantums.
- o Zu einer Sucht gehört nach Meinung der Befragten dann auch, daß die Folgen der Einnahme auf die Dauer für Körper und Geist negativ sind: die Konsequenz sei eine Zerstörung des Organismus und der geistige und seelische Verfall.

- o Sucht wird auch von den Entziehungser-  
scheinungen her definiert. Als Indika-  
tor für Süchtigkeit wird die Schwierig-  
keit gesehen, von der Sucht wieder los-  
zukommen, und die damit auftretenden  
Entziehungsererscheinungen wie starke kör-  
perliche Schmerzen und psychisch extre-  
mes Verhalten.

Die Tatsache der hohen Rückfallquote  
Süchtiger wird hier ebenfalls als ein  
Indikator für eine echte Sucht ange-  
sehen.

Ein wichtiger Punkt dieser Sucht-Definition ist  
nun, daß Sucht von den Befragten nicht nur auf  
die bekannten suchtbildenden Mittel beschränkt  
wird, sondern, daß man der Meinung ist, daß  
man im Grunde nach allem süchtig werden kann.

Wie sich schon in den ersten Assoziationen (un-  
willkürlichen Vorstellungen) zu dem Wort "Sucht"  
gezeigt hat, verbindet man mit Sucht

nicht nur suchtbildende Mittel wie  
Rauschgifte, Alkohol, Nikotin und  
Medikamente,

sondern auch noch Stoffe wie Koffein  
und Teein

und dann die Sucht nach anderen Dingen,  
wie Sucht nach Personen, z.B. "Sucht  
nach Männern",

sexuelle Süchte,

Machtsucht und Geltungssucht

Sucht nach Genußmitteln, Süßigkeiten

Sucht nach Konsumgütern allgemein

Kaufsucht und Konsumsucht

man meint damit auch Sehnsucht allgemein

oder die Sucht nach Musik

die Sucht nach Fernsehen

die Sucht nach dem Spiel.

"Man ist süchtig, wenn man abhängig ist von irgendwelchen Dingen, es muß nicht unbedingt eines der genannten Mittel sein, es könnte auch ein Mann sein oder ein Gegenstand."

(29-jährige Sekretärin, mittlere Reife)

"Ich glaube, man kann von allem süchtig werden. Man kann nach einem Menschen süchtig werden oder nach einer Lebensweise, nach Rauschgift usw. Aber man kann auch nach irgendwelchen Verhaltensweisen süchtig werden, ich meine das Sexuelle."

(32-jähriger Diplom-Bauingenieur)

Nach der Definition unserer Befragten sind die Kriterien für eine Sucht also eine vom Willen nicht mehr beeinflussbare Abhängigkeit von einem bestimmten Mittel, einer Person, einem Gegenstand oder einem bestimmten Befinden und Gefühl, der physische und psychische Bedarf nach diesen lebensnotwendig gewordenen Mitteln.

### 3. Allgemeine Beurteilung verschiedener Suchtarten

Jede Sucht wird generell als gefährlich angesehen. Das erwies sich schon bei den ersten Assoziationen zum Wort "Sucht".

Dabei sieht man nicht nur die Gefahr für den Süchtigen, sondern auch Gefahren für die Umwelt des Süchtigen.

Man neigt zwar dazu, nicht alle Süchtigen als gleich zu betrachten - so wird z.B. Nikotinsucht und das Einnehmen von Haschisch von unseren Befragten (das ist quantitativ zu verifizieren) oft als weniger schlimm bezeichnet - aber diese Einschränkungen beziehen sich nur auf den Grad der Gefährlichkeit einer Sucht und stellen die generelle Gefährlichkeit nicht in Abrede.

Die Differenzierung der Gefährlichkeit einzelner Suchtarten stammt oft von Personen, die selbst irgendwelche Stoffe genießen z.B. übermäßig rauchen oder Hasch nehmen, sie wollen mit diesen Unterscheidungen die eigene Verhaltensweise bagatellisieren und entschuldigen.

"Gefährlich wird das alles erst, wenn auch die Mittel besonders gesundheitsschädlich sind. Etwas Alkohol, Hasch oder Kaffee machen noch keinen Süchtigen denke ich."  
(40-jährige städt. Verwaltungsangestellte, mittlere Reife)

"Diese Frage ist diffizil. Eine Sucht kann gefährlich werden, wenn die Persönlichkeit dabei abgebaut wird."  
(29-jährige Journalistin)

Es gibt einen einzigen Fall unter unseren Befragten, wo die Meinung geäußert wird, daß eine Sucht überhaupt nicht gefährlich sei. Diese Auffassung stammt von einem 25-jährigen Mannequin (mittlere Reife, geschieden). Diese junge Frau gibt offen zu, regelmäßig Opium zu nehmen und bezeichnet sich auch als süchtig.

Sie meint zum Thema "Gefährlichkeit von Süchten":

"Ich glaube nicht, daß Sucht etwas Gefährliches ist, es gibt so wenig Möglichkeiten, sich das Leben zu erleichtern. Opium erleichtert das Leben wirklich. Warum sollte ich davon loskommen? Es ist deshalb nicht gefährlich, weil es für einen selber schön ist und das Leben erleichtert."

Wer nun der Meinung war, daß eine Sucht auf jeden Fall als gefährlich bezeichnet werden muß, sieht dafür folgende Gründe:

1. man begibt sich durch die Sucht in eine totale Abhängigkeit von einem bestimmten Mittel und muß alles aufs Spiel setzen um dieses Mittel zu bekommen
2. mit dieser Abhängigkeit kann dann auch - vor allem im Fall von Rauschgift - verbunden sein, daß der Süchtige leicht auf eine kriminelle Bahn kommen kann, wenn es um die Beschaffung der Mittel geht; hier können dann vor allem finanzielle Gründe mitspielen
3. damit einhergehend kann eine ganze Familie ins Unglück gestürzt werden; die Gesundheit wird gefährdet, die Arbeitskraft läßt nach, es kann auch ein finanzielles Fiasko geben und bis zum Selbstmord führen
4. durch einen körperlichen und geistigen Verfall fällt ein solcher Süchtiger dann meist auch noch der Gesellschaft zur Last, wenn er in eine staatliche Anstalt gebracht werden muß
5. Süchte können ein ganzes Volk schädigen:  
einmal, weil suchtbildende Mittel sich schädlich auf die Erbanlagen auswirken können

zum anderen, daß Kinder von Süchtigen Gefahr laufen asozial zu werden, weil sie nicht mehr in intakten Familien leben

und drittens kann ein erheblicher wirtschaftlicher Schaden eintreten, wenn ganze Gruppen junger Leute und davon ausgehend immer mehr Angehörige eines Volkes bestimmten Süchten verfallen und dann als Arbeitspotential ausfallen.

Hinsichtlich des Gefährlichkeits-Grades einzelner Suchtarten bestehen nun unterschiedliche Ansichten:

Ein Teil unserer Befragten ist der Meinung, daß alle Süchte - sei es Rauschgiftsucht, Nikotinsucht, Alkoholsucht oder Tablettsucht - gleich gefährlich seien.

"Ich halte alles für gleich gefährlich, ich weiß wirklich nicht, welche Sucht am wenigsten gefährlich wäre bzw. welche man am leichtesten abschaffen kann. Ich glaube, die Rückfälligkeitsgefahr und -quote ist bei allen die gleiche."  
(27-jährige Hausfrau, mittlere Reife)

"Ich glaube, daß alle die gleiche Wirkung haben, nämlich, daß der Körper physisch abbaut auf lange Sicht. Es treten eben körperliche Schädigungen auf - vom Kaffee und Tee Herzschwäche, beim Rauchen werden Lungen und Magen angegriffen."  
(31-jähriger Tankwart, Volksschule)

Der größte Teil unserer Befragten differenziert jedoch hinsichtlich der Schädlichkeit einzelner suchtbildender Mittel:

- o für am schlimmsten hält man Rauschgifte

Haschisch wird hier jedoch sehr oft ausgeschlossen; viele dieser Befragten sind der Meinung, daß Haschisch in Reinform - also unvermischt - ungefährlich sei.

Als das gefährlichste Rauschgift wiederum wird Heroin angesehen, dann folgen Opium und Morphinum.

- o an zweiter Stelle in der Rangfolge der Gefährlichkeit rangiert der übermäßige Alkoholgenuß bzw. der Alkoholismus.

Über den Alkohol sind die Meinungen jedoch schon geteilt:

Manche halten Alkohol für äußerst gefährlich, einmal weil er sehr leicht für jedermann zugänglich ist und zum anderen, weil er sich nicht nur auf die Person des Süchtigen, z.B. in Form eines Leberschadens oder eines allgemeinen Persönlichkeitsabbaus, sondern auch für die Umwelt, als sehr gefährlich auswirken kann, z.B. Alkohol am Steuer.

Andererseits wird Alkohol dem Rauschgift gegenüber als wesentlich harmloser bezeichnet.

Man ist der Meinung, daß man Alkoholsucht durch eigenen Willen wieder abstellen kann oder daß sie zumindest in Anstalten leichter heilbar ist als Rauschgiftsucht.

Alkohol verändere auch das Wesen und die Persönlichkeit des einzelnen nicht so sehr wie Rauschgift, sei also auch von dieser Seite her nicht so gefährlich.

- o Tabletten oder Medikamente überhaupt sind an sich ein weniger erwähntes Suchtmittel.

Über die Gefährlichkeit von Tabletten besteht wiederum keine einheitliche Meinung, vor allem darüber nicht, ob sie schädlicher als Alkohol sind oder erst an dritter Stelle folgen.

Insgesamt werden sie jedoch nicht als so gefährlich angesehen, da man hier keine extremen Persönlichkeitsschädigungen als Konsequenz des Mißbrauchs sieht.

- o Als das harmloseste Suchtmittel wird das Nikotin angesehen.

Es wird deshalb als am wenigsten gefährlich betrachtet, weil sich der Schaden - wenn er überhaupt auftritt - erst nach Jahren zeigt; außerdem sei das Schreckgespenst "Krebs durch Rauchen" wiederum nicht hundertprozentig erwiesen.

Das Rauchen wird sozusagen als das "geringste Übel" betrachtet, weil der Mensch sich dadurch in keiner Weise psychisch verändert und auch seine Umwelt durch sein Rauchen nicht geschädigt werde.

- o Koffein- und Teeinsucht, die auch noch ab und zu erwähnt werden, werden in diesem Sinne nicht als vergleichbare Sucht, sondern eher als "Gewöhnung" betrachtet.

Man kann also sagen, eine Suchtart wird für um so gefährlicher gehalten, je tiefgreifender, zerstörender und sichtbarer die Auswirkung sowohl auf den Organismus und die Persönlichkeit des Einzelnen als auch auf die Umwelt ist. Hier haben chemische Suchtmittel für die Befragten vor allen anderen Mitteln den Vorrang.

#### 4. Vorstellungen von den Ursachen und Hintergründen einer Suchtbildung

Nach Meinung der Befragten hängt das Süchtigwerden grundsätzlich von der Persönlichkeit des Einzelnen ab:

labile, charakterschwache Menschen können ihrer Vorstellung nach eher und leichter süchtig werden als Menschen mit starkem inneren Halt und einer gefestigten Persönlichkeit:

Jede Suchtbildung setze also eine bestimmte psychische und charakterliche Disposition voraus.

Man ist der Auffassung, daß es unzählige "Süchte" gibt, die man als "harmloser" bezeichnen kann, wie z.B. Konsumsucht, Fernsehsucht, Sensations-sucht, Freßsucht etc.

Als wesentlich gefährlicher und als die Süchtigkeit an sich wird jedoch die Sucht nach chemischen Mitteln angesehen: angefangen beim Alkohol bis zum Rauschgift.

Als Ursache für das Süchtigwerden von Menschen werden in der Hauptsache folgende Punkte gesehen:

##### 1. Persönliche, psychische Schwierigkeiten wie

Komplexe, Verklemmungen, Depressionen, Verzweiflung, nicht mit dem Leben fertig werden können, also alle Arten seelischer Notlagen.

Der Griff zum suchtbildenden Mittel wird hier als gleichbedeutend mit einer Flucht aus der Realität gesehen, als Ausweichen vor der Konfrontation mit sich selbst.

"Ich glaube, daß man nur auf der Grundlage einer gewissen psychischen Konstitution süchtig werden kann, also daß es weniger auf das Suchtmittel, sondern vor allem auf die psychische Grundhaltung ankommt."

(26-jähriger junger Mann ohne Beruf, mittlere Reife)

## 2. Widrige äußere Umstände:

berufliches Versagen, Familienstreitigkeiten, Enttäuschungen oder Isolation, Einsamkeit,

Sucht aber auch als Mittel, um den Zwängen der Gesellschaft zu entgehen,

Sucht als Ersatzreligion oder - vor allem bei jungen Menschen - aus einer gesellschaftspolitischen Flucht heraus, der Wunsch nach einer anderen, besseren Welt,

oder allgemein aus einem Generationskonflikt heraus, als Protestaktion gegen die bestehende Gesellschaftsordnung.

"Eine Sucht hat soziale Gründe, es können aber auch irgendwelche Verklemmungen sein. Man muß sich irgendwie in seelischer Notlage befinden, in einer ausweglosen Situation um zu glauben, daß man durch die Einnahme von solchen Mitteln eine andere Welt, ein anderes Leben oder einen anderen Zustand hervorrufen kann. Das kann durch Rauschgift oder Alkohol geschehen."  
(27-jähriger Ingenieur, Hochschule)

## 3. Das Mitmachen einer Modeerscheinung, die gesellschaftliche Anpassung:

einmal, um kein Außenseiter zu sein, um dazuzugehören,

zum Teil auch aus Neugierde, aus Angeberei, aus einer Sucht nach dauernden Abwechslungen.

"Das ganze Leben besteht aus Süchten, es gibt kaum einen Menschen ohne Sucht - abgesehen von rein seelischen Süchten wie Eifersucht und Sehnsucht -."  
(59-jähriger Organisationsleiter, mittlere Reife)

4. Ein generelles, erweitertes Luststreben, dem eine allgemeine, charakterlich bedingte Tribsucht zugrunde gelegt wird:

Der "triebhaft veranlagte" Mensch greift eben alles auf, was seinem Luststreben entgegenkommt. Das bezieht sich nach Meinung der Befragten vor allem auf gesellschaftlich sanktionierte Verhaltensweisen wie Rauchen und Alkoholtrinken. Die Tribsucht und Genußsucht wird hier sogar als von der Gesellschaft unterstützt angesehen (Werbung, gesellschaftliches Image).

## 5. Vorstellungen von der Verbreitung verschiedener Suchtarten

Für am weitesten verbreitet hält man Nikotinsucht und Alkoholsucht.

Die Angaben zu Nikotinsüchtigen schwanken zwischen 80 und 90 % in allen zivilisierten Ländern.

Als Gründe werden dafür angegeben, daß man an diese Mittel am leichtesten herankommen kann, weil sie überall frei erhältlich und finanziell auch erschwinglich sind.

Beim Alkoholismus vermutet man, daß es wesentlich mehr echte Trinker gibt, als bekannt ist, daß die Dunkelziffer also erheblich größer ist. In diesem Zusammenhang wird auch vom "Wohlstands-Alkoholismus" gesprochen, den man für sehr weit verbreitet hält.

"Meiner Meinung nach sind Süchte viel verbreiteter als man ahnt. Es gibt auch viele Fälle von denen man gar nichts weiß, daß ist bestimmt auch bei Alkohol der Fall und Tabletten bestimmt auch. Am meisten erzählt man vom Rauschgift, von Tabletten weiß man noch am wenigsten."  
(27-jährige Hausfrau, mittlere Reife)

"Der Wohlstands-Alkoholismus ist verbreiteter als man annimmt. Auch der relativ harmlose "Fernseh-Dauer-Flaschenbier-Trinker" und die vereinsame Hausfrau, die "harte Sachen trinkt."  
(45-jähriger Oberstudienrat, Hochschule)

Für fast ebenso verbreitet hält man die "KaffeSucht" wobei die "Sucht" hier nicht als Extrem aufgefaßt wird, sondern mehr als "natürliche Volksfreude".

Als wesentlich weniger verbreitet gilt der Tablettenmißbrauch. Aber auch hier wird eine relativ hohe Dunkelziffer vermutet. Bei Tabletten wird jedoch bereits angeführt, daß man etwas größere Schwierigkeiten überwinden muß, an Präparate wie Aufputsch- oder Beruhigungsmittel heranzukommen.

Für am wenigsten verbreitet hält man Rauschgiftsucht. Hier wird aber registriert, daß gerade Rauschgift sehr im Ansteigen begriffen wäre.

Die Verbreitung einzelner Suchtarten wird also auch entscheidend von der Möglichkeit bzw. Schwierigkeit abhängig gemacht, an das jeweilige Suchtmittel heranzukommen.

Daneben werden in der Vorstellung von der Verbreitung aber noch weitere Differenzierungen getroffen:

So gilt Alkohol als das Suchtmittel der unteren sozialen Schichten.

Außerdem gilt er als das Suchtmittel der älteren Generation. Alkoholismus ist nach Meinung der Befragten bei Personen über 30 Jahren stärker verbreitet als bei jüngeren Leuten.

Alkoholsucht gehört außerdem mehr zur Land- und Kleinstadtbevölkerung (Wirtshäuser, Stammtisch evtl. auch der Fernsehuff und der Heimkummer).

Man neigt außerdem zur Auffassung, daß in den oberen und mittleren Sozialschichten zwar auch "gesoffen" werde, daß es dort aber nicht so herauskomme.

"Die Älteren trinken mehr als die Jugendlichen, Jugend nimmt jetzt mehr Rauschgift. Aber trinken tun sie alle, nur fällt es bei den Armen mehr auf. Die Reichen lassen sich vom Chauffeur nach Hause fahren."

(39-jähriger Bundesbahnarbeiter, Volksschule)

Rauschgift dagegen wird als das Suchtmittel der Mittel- und Oberschicht bezeichnet.

Außerdem wird es mehr den Jugendlichen zugeordnet, darunter wieder mehr den Intellektuellen (Ober-schüler, Studenten)

Außerdem wird Rauschgift noch als das Suchtmittel der gesellschaftlichen Outsider (z.B. Hippies oder andere) bezeichnet.

Rauschgiftsucht wird auch eher in der Großstadt vermutet.

"Beim Rauschgift sind es wohl vor allem die jüngere Generation und die etablierten Linken. Dieser blöde Verein findet es auch noch chic, einen auf Masch zu machen. Die jüngeren sind alle: Arbeiter, Schüler, Studenten. Wenn man beim Alkohol vom Wohlstandssuff absieht, d.h. die Leute, die sich jeden Abend vorm TV einen ansaufen ist der echte Alkoholismus eher eine Elenderscheinung. Ich weiß es nicht genau, aber ich halte es für ein Unterschichtsproblem und dann noch ein paar Außenseiter, Gesellschafterpenner und Obdachlose. Rauchen dagegen tut fast jeder."

(39-jährige Übersetzerin, Hochschule)

Es gibt auch einige wenige Stimmen die glauben, daß Rauschgifte mehr in der Unterschicht verbreitet seien und zwar mit folgendem Argument:

"Rauschgifte sind in der Unterschicht verbreiteter, weil die das mehr nötig hat, sich eine andere Welt vorzugucken. Die Oberschicht hat das nicht nötig, denn sie ist mit ihrer Welt zufriedener. Alkohol ist auch in der unteren Schicht weit verbreitet, Alkoholiker stammen einfach nicht aus der Oberschicht, die Unterschicht hat das eher nötig."

(27-jähriger Ingenieur, Hochschule)

Diese Unterscheidung: Alkohol ist das Suchtmittel der unteren Schichten, Rauschgift ist das Suchtmittel der oberen Schichten soll durch folgendes Zitat verdeutlicht werden:

"Arbeiter und einfach denkende sind eher dem Alkohol zugetan. Die Denkenden, Schüler und Studenten neigen eher zu Rauschgift. Ich würde sagen, Rauschgift ist eine etwas feinere Form des Rausches als Alkohol."

(31-jähriger Maurer und Taxifahrer, Volksschule)

Einige unserer Befragten können in ihren Vorstellungen zum Rauschgift mit erstaunlichen Detailangaben aufwarten:

"Rauschgifte findet man in der BRD etwa bei 2 bis 3 Millionen. Nimmt man Kaffee, Tee, Nikotin und Alkohol hinzu dann etwa 1/4 der Bevölkerung."  
(31-jähriger Tankwart, Volksschule)

"Jugendliche und Studenten sind mit ca. 20 % an Hasch und Rauschgift beteiligt. Jugendliche sind überhaupt zu 60 bis 70 % beteiligt, ich meine hier auch den Verbrauch beim Geläußen und an Sex."  
(59-jähriger Organisationsleiter, mittlere Reife)

Nikotinsucht - bzw. - Genuß geht nach Meinung der Befragten ausnahmslos durch alle Altersstufen und auch durch alle soziale Schichten, wobei registriert wird, daß das Rauchen unter den Frauen immer mehr zunehme.

Tabletten- und Kaffeesucht werden eher als "Hausfrauensüchte" bezeichnet. Außerdem vermutet man Medikamentensucht mehr bei älteren Menschen.

Es bestehen bei unseren Befragten auch bestimmte Vorstellungen darüber, in welchen Ländern verschiedene Süchte stärker und in welchen Ländern sie weniger stark verbreitet sind.

So wird Rauschgift als das typische Suchtmittel des Orients betrachtet und auch für Indien und China hält man es für ein beinahe "alltägliches Genußmittel".

Man bezeichnet es sozusagen als selbstverständlich, daß im Orient und noch östlichen Ländern solche Rauschmittel genommen werden. Vor allem Opium wird als ein typisches Suchtmittel dieser Länder bezeichnet.

In westlichen Ländern steht, was Rauschgiftsucht betrifft, nach Meinung der Befragten Amerika an der Spitze. Es folgen dann Großbritannien, die skandinavischen Länder und dann erst Deutschland.

In den romanischen Länder und auch in Ostblockländern hält man Rauschgift für so gut wie überhaupt nicht verbreitet.

Während nun Rauschgift als das typisch fernöstliche Rauschmittel bezeichnet wird, ist der Alkohol nach Meinung der Befragten eine typisch "abendländische Sucht".

Alkohol führt nach Meinung der Befragten in westlichen Ländern wesentlich häufiger zu Suchtproblemen.

Hier dominieren nach Meinung der Befragten vor allem die skandinavischen und die romanischen Länder. Auch in den Ostblockländern, vor allem in Rußland vermutet man eine größere Verbreitung der Alkoholsucht.

Innerhalb Deutschlands glaubt man wiederum, daß die Alkohol- und dann auch die Nikotinsucht vor allem in Industrieländern sehr stark ausgebreitet sei (z.B. Ruhrgebiet).

Zum Nikotin ist generell hinzuzufügen, daß ansonsten keine Unterschiede nach Ländern oder Erdteilen getroffen werden. Man hält seine Verbreitung in allen Ländern für etwa gleich.

Zu den Vorstellungen über die Verbreitung der Rauschgiftsucht ist als auffallend anzumerken, man meint, Rauschgift sei in Deutschland wesentlich weniger verbreitet als in anderen Ländern.

Amerika, als das Land der Heroin-, Morphin- und LSD-Süchtigen, wird viel stärker angeprangert als der Eiter-Herd im eigenen Volk.

Es wird sozusagen als Entlastung angeführt, "daß es in Amerika und auch Großbritannien doch weit schlimmer sei".

Einige der Befragten meinen jedoch, daß die Rauschgiftwelle jetzt erst richtig auf uns zukomme.

II. DIE BEURTEILUNG EINZELNER  
SUCHTBILDENDER MITTEL UND  
DAS TATSÄCHLICHE VERHALTEN  
DER BEFRAGTEN HINSICHTLICH  
DIESER MITTEL.

1. RAUCHEN

a.) Allgemeine Beurteilung

Für fast alle unserer Befragten ist Nikotin ein zumindest potentiell suchtbildendes Mittel, d.h. alle sehen einen Zusammenhang zwischen dem Genuß von Nikotin und einer daraus folgenden möglichen Suchtabhängigkeit.

Der größere Teil unserer Befragten ist nun der Meinung, daß jedes Rauchen bereits als Sucht zu bezeichnen sei.

Ein kleinerer Teil meint, Rauchen könne zur Sucht führen.

Nur zwei unserer Befragten meinen, daß Rauchen keine Sucht sei, sondern nur eine "Angewohnheit", die man auch leicht wieder loswerden könne.

Wichtig ist, bezüglich der Beurteilung des Rauchens, daß es als die "harmloseste" Sucht gilt.

Rauchen wird deshalb im Vergleich zu anderen Suchtmitteln für am ungefährlichsten gehalten, weil mit dem Nikotingenuß keine entscheidenden Persönlichkeitsveränderungen einhergehen und sich auch die Entziehung des Nikotins nicht besonders schlimm für den Betreffenden auswirken.

"Sicher ist Rauchen eine Sucht, aber sie ist am ungefährlichsten, weil sie unschädlich ist. Es besteht keine Gefahr, daß man in ein Entziehungsheim muß, noch wird man besonders krank oder hat auch keine Schäden in schwererer Hinsicht, außer, daß man vielleicht nicht mehr so schnell laufen kann."  
(27-jährige Hausfrau, mittlere Reife)

"Zum überwiegenden Teil sind alle Raucher süchtig, obwohl es die leichteste und harmloseste Form einer Sucht ist. Es entstehen nur gesundheitliche Schädigungen im Laufe der Jahre."  
(27-jährige Hausfrau, mittlere Reife)

Grundsätzlich fällt auf, wie leicht man in der Beurteilung des Rauchens geneigt ist, dieses als Suchtform bezeichnete Verhalten zu entschuldigen.

Dies sollen die folgenden Kommentare verdeutlichen:

"Rauchen ist nicht unbedingt eine Sucht. Es ist mehr ein Schnullerersatz. Das braucht unter Umständen jemand und das fügt ihm mit großer Wahrscheinlichkeit keinen besonderen Schaden zu."  
(31-jähriger Maurer, Volksschule)

"Rauchen wird nicht so schnell zur Sucht führen, es sei denn bei labilen, psychisch gestörten Menschen. Grundsätzlich ist das noch keine Sucht, wenn einer raucht."  
(30-jähriger Diplom-Volkswirt, Hochschule)

Wer nun der Meinung war, daß Rauchen zu einer Sucht werden kann, macht dies von einem bestimmten Rauch-Quantum abhängig.

Gerade bei dieser Definition: "Die Suchtbildung ist abhängig von der Menge des zu sich genommenen Nikotins" dient aber oft nur als Rechtfertigung dafür, daß man selbst nicht aufhören braucht zu Rauchen, weil man ein entsprechendes Quantum ja nicht erreiche.

"Ja, Rauchen ist eine Sucht, weil es über ein gewisses Maß hinaus zur Sucht führen kann. Es ist dann eine Sucht, wenn ein Mensch mehr als 20 Zigaretten pro Tag raucht."  
(29-jährige Sekretärin, mittlere Reife)

"Rauchen ist generell keine Sucht, kann aber beim Kettenraucher zur Sucht werden, wenn er völlig davon abhängig wird und auch bei Lungenkrebs raucht oder wegen Zigaretten auf Brot verzichtet."

(29-jährige Journalistin, Abitur)

"Unter 20 Zigaretten ist Rauchen keine Sucht, sondern nur eine Anregung."

(31-jähriger Tankwart, Volksschule)

"Rauchen ist in erster Linie eine Angewohnheit. Süchtig sind Leute, die 40 - 60 Zigaretten pro Tag rauchen und einfach nicht aufhören können."

(29-jährige Sekretärin, mittlere Reife)

Die Meinungen, von welchem Quantum an man beim Rauchen von einer Sucht sprechen kann, schwanken zwischen 10 und 70 Zigaretten. Die Hauptnennungen bewegen sich etwa um 40 Zigaretten. Ab 40 Stück würden die meisten Befragten eine Nikotinsucht für gegeben halten.

Hier schließt sich die Frage an:

"Wo fängt für die Befragten dann eigentlich der "starke" Raucher an"

Es zeigt sich ein interessantes Phänomen:

Wer selbst raucht, setzt den "starken Raucher" gerne um 5 - 10 Zigaretten höher an als er selbst maximal am Tag raucht.

Dies geschieht wahrscheinlich mehr unbewußt, um dem Konflikt aus dem Wege zu gehen, sich selbst als starken Raucher bezeichnen zu müssen. Wer also z.B. selbst 40 Zigaretten am Tag raucht, setzt den starken Raucher bei 50 - 60 Zigaretten an.

Wer dagegen gar nicht raucht, sagt, daß mehr als 10 Zigaretten am Tag einen starken Raucher ausmachen.

Die häufigsten Nennungen zum "starken Raucher" bewegen sich entweder um 20 oder um 40 Zigaretten pro Tag. Das bedeutet: für einen Teil sind "mehr als 20 Zigaretten am Tag stark geraucht" und für einen anderen sind "mehr als 40 Zigaretten pro Tag ein starkes Rauchen."

Der Starke Raucher ist daneben für die meisten "der Dauer- oder Ketten-Raucher".

"Ein starker Raucher ist einer, der immer raucht, nicht nur in bestimmten Situationen raucht, sondern immer, egal ob er allein ist oder mit anderen."  
(28-jährige Soziologin)

Man unterscheidet hier z.T. zwischen einem "Süchtigen" und einem "starken Raucher":

Wer viel raucht neigt dazu, den starken Raucher evtl. noch etwa innerhalb der eigenen Verbrauchsmengen anzusiedeln, den Süchtigen dagegen erst bei einem wesentlich höheren Nikotin-Quantum:

"Der starke Raucher raucht ungefähr 30 Zigaretten am Tag, ab 60 Stück würde ich sagen, daß man süchtig ist."  
(27-jährige Hausfrau, mittlere Reife)

Manche gehen unbewußt auch den umgekehrten Weg, indem sie sich selbst zwar als bereits süchtig bezeichnen, aber keineswegs als starken Raucher, wie z.B. ein 45-jähriger Oberstudienrat, der selbst 20 - 25 Zigaretten pro Tag raucht, den starken Raucher aber erst bei 40 Stück ansetzt.

Ein anderer Fall:

Ein Befragter (28-jähriger Verlagsangestellter, Abitur) raucht selbst 20 Zigaretten pro Tag und setzt den starken Raucher aber bei 40 Zigaretten an. Er meint dazu:

"Wer 40 Zigaretten am Tag raucht, ist ein starker Raucher, er muß aber nicht unbedingt süchtig sein. Es hängt auch irgendwie davon ab, ob er seinen Zigarettenkonsum unter Kontrolle hat. Von den Bedingungen, ob er nur raucht oder weil er Lange- weile hat oder was eben der Beruf mit sich bringt, wenn man z.B. im Büro sitzt oder als Student viel zuhause sitzt und man viel arbeitet."

In der allgemeinen Beurteilung wird das Rauchen wie schon anfangs aufgezeigt - sehr gern verharmlost, weil es nach Meinung vieler, psychisch gesehen, nicht schädlich sei und auch den Körper nicht "allzusehr" schädige.

Dabei wird aber - genau gesehen - sehr oft gesagt, daß Rauchen Krebs erzeuge und auch den Kreislauf angreife und auch schneller zum Herzinfarkt führen könne.

"Das Gehirn wird beim Rauchen sicher nicht geschädigt wie das bei den anderen Suchtarten der Fall ist. Gefährlich wird es erst, wenn jemand 60 bis 70 Zigaretten am Tag raucht. Beim Rauchen kann sich die Persönlichkeit nicht verändern, deshalb ist diese Sucht nicht so schlimm."  
(27-jährige Hausfrau, mittlere Reife)

Auffällig ist hier, daß die Verharmlosung des Rauchens mit wesentlich schwerwiegenderen Suchtmitteln begründet wird. Das Rauchen wird als weniger schlimm bezeichnet, weil es ja weniger schadet als Alkohol oder andere Suchtmittel.

Einer unserer Befragten meint sogar:

"Die Gesundheitsschädigung durch Abgase und Verschmutzung durch die Autos, Industrie usw. ist viel gefährlicher als das Rauchen."

Allgemein kann man sagen, man neigt dazu, das Rauchen als allgemeine Wohlstanderscheinung mit einem gewissen Gewöhnungseffekt zu deklarieren.

Sogar Nichtraucher sind geneigt, das Rauchen zu verharmlosen:

"Ich persönlich bin Nichtraucher, ich halte aber das Rauchen noch für das kleinste Übel, weil jeder nur sich selbst schädigt und nicht noch andere in Gefahr bringt."  
(27-jähriger Ingenieur, Hochschule)

Nur in ganz wenigen Fällen wird das Rauchen echt und erbittert abgelehnt. Hier wird dann sogar gefordert, daß die Raucher-Werbung verboten werden müßte ebenso, daß keine Zigarettensautomaten mehr aufgestellt werden dürften und ähnliches.

Von diesen Personen wird vor allem die krebsfördernde Wirkung des Rauchens als Schreckgespenst angeprangert. Diese Einstellung kann man jedoch als die weit weniger ausgeprägte bezeichnen.

Grundsätzlich ist Rauchen ein "verzeihliches Gesellschaftsdelikt", dem ja alle frönen und man möchte nicht Gefahr laufen, sich gesellschaftlich womöglich noch lächerlich zu machen, wenn man nicht raucht.

Die Vernunft bzw. die rationale Einsicht in die Schädlichkeit des Rauchens wird für die meisten Befragten bei weitem von den mit dem Rauchen verbundenen Lustgefühlen überboten und dadurch als negativer Aspekt noch mehr entkräftet.

Man kann sagen, daß das Rauchen, so betrachtet, sehr ambivalent angesehen wird. Besonders deutlich kommt es in folgenden Zitaten zum Ausdruck:

"Ich finde Rauchen einerseits ganz schön, andererseits ist es eine beschissene Angewohnheit."

(39-jährige Übersetzerin, Universität, selbst starke Raucherin)

"Objektiv gesehen muß man Rauchen verurteilen, subjektiv gesehen ist es nicht so schlimm."

(27-jähriger Versicherungs-Kaufmann, mittlere Reife)

"Rauchen schmeckt, es ist ansteckend vor allem in Gesellschaft, man kann gut Verlegenheiten damit überspielen, obwohl man vielleicht besser am Bleistift kauen sollte. Rauchen ist aber auch gefährlich wegen Lungenkrebs, es führt vermutlich auch eher zum Herzinfarkt."

(29-jährige Sekretärin, mittlere Reife)

Zur ambivalenten Einstellung gegenüber dem Rauchen gehört, daß neben dem Schädlichkeits-Aspekt durchaus auch positive Aspekte des Rauchens hervorgehoben werden wie z.B.:

- o Der Tabakgeruch verbreitet Atmosphäre und Gemütlichkeit
- o Rauchen dient nach Meinung einiger als
  - Ersatzbefriedigung
  - Schnullerersatz
  - zur Beruhigung
  - um Ideen zu fördern
  - um die Leistungsfähigkeit zu steigern
  - um die Verlegenheiten zu überspielen
  - als Mittel zur Abreaktion
  - als Genußmittel schlechthin
- o Rauchen wird als liebenswerte Schwäche bezeichnet.

Als wichtige Punkte in der Beurteilung des Rauchens sind also herauszustellen:

1. Rauchen gilt als die harmloseste Sucht überhaupt.

Die Schädigungen durch das Rauchen werden als nicht so tiefgreifend empfunden und zum anderen führt man als Entschuldigung gern wesentlich schlimmere Suchtmittel an.

2. Man ist sehr leicht geneigt das Rauchen erst von einem bestimmten Quantum an als echte Sucht zu bezeichnen. Dieses Quantum ist meist um etliches höher als der eigene Nikotinverbrauch.

3. Rauchen läuft auch mehr oder weniger stark unter dem Motto "Anregung, Genuß, Steigerung der Leistungsfähigkeit".

b.) Das eigene Verhalten der Befragungspersonen  
in Bezug auf das Rauchen

Von unseren Befragten waren etwa drei Viertel Raucher, wovon wiederum zwei reine Pfeifenraucher waren und einer Zigarrenraucher, die übrigen Zigarettenraucher.

Etwa ein Viertel war Nichtraucher.

Der Zigarettenkonsum ging von 10 Zigaretten pro Tag (etwa acht unserer Befragten) über 15 Zigaretten pro Tag (ca. 3) bis zu 20 pro Tag (ca. sechs) und dann von 30 - 40 pro Tag (ca. vier) sogar bis zu 50 Stück pro Tag (zwei Befragte)

Interessant ist nun, daß alle, also nicht nur die Nichtraucher, sondern auch die Raucher, den Nikotingenuß als schädlich bezeichnet haben:

Die Schädlichkeit wird vor allem in der Beeinträchtigung der Herztätigkeit und des Kreislaufs gesehen, Rauchen führe auch schneller zum Herzinfarkt, dann wird die krebsfördernde Wirkung des Nikotins angeführt, auch der Magen werde durch das Rauchen in Mitleidenschaft gezogen und außerdem könne es "Raucherbeine" geben.

Dieses Wissen beeinträchtigt aber bei den Rauchern in keiner Weise das diesbezügliche eigene Verhalten.

Für diesen Widerspruch zwischen theoretischem Wissen und aktuellem Verhalten werden die verschiedensten Rechtfertigungen herangezogen:

Die einen meinen, daß Rauchen zu schön sei, als daß man es aufgeben könne.

Andere deklarieren es einfach als eine lebensnotwendige Gewohnheit.

Manche sagen, daß Rauchen erst schädlich sei, wenn man sehr viel rauche, nämlich mehr als man selbst tut - und danach würde die Schädlichkeit meistens erst bei 40 - 50 Zigaretten pro Tag anfangen.

Andere rechtfertigen sich so, daß Rauchen immerhin nicht so schlimm sei wie Rauschgiftgenuß oder die Verpestung der Luft - dies könne viel schlimmeren Schaden anrichten als das "bischen Nikotin".

Andere meinen wiederum, sie rauchten so "leichte" Zigaretten, daß das wohl nicht so sehr schädlich sein könne.

Außerdem schädige man mit dem Rauchen ja keine Anderen, sondern nur sich selbst.

Es gäbe auch Beispiele für Raucher, die ein hohes Alter erreicht haben.

Es gäbe Nichtraucher, die gesundheitlich wesentlich anfälliger wären als man selbst.

Man rauche solange, solange keine sichtbaren Beschwerden aufträten.

Man hoffe auf die Zähigkeit der Natur.

Man versuche, den Konsum einigermaßen zu steuern.

"Rauchen ist schon schädlich, aber der Wille ist nicht da, es aufzugeben. Sicher besteht eine Krebsgefahr. Man hofft aber, daß man nicht unter denen ist, die Krebs bekommen."

(17-jähriger Oberschüler)

"Abgase und Verschmutzungen durch Autos und die Industrie sind gefährlicher als Rauchen. Bis zu einem gewissen Grad ist Rauchen schädlich, nämlich Magen, Lunge und Herz werden angegriffen. Ansonsten ist es aber ein menschliches Vergnügen."

(27-jährige Hausfrau, mittlere Reife)

"Sicher ist Rauchen schädlich, wahrscheinlich müßte ich aber erst bei mir oder bei guten Freunden negative Erfahrungen spüren, ehe ich die Konsequenzen ziehe."

(30-jährige Sportlehrerin, mittlere Reife, 30 Zigaretten pro Tag)

"Schädlich ist es bei Jugendlichen von 12 bis 18 Jahren."

(59-jähriger Organisationsleiter, mittlere Reife)

Man kann also sagen, so groß die Einsicht in die Schädlichkeit des Zigarettenrauchens theoretisch auch ist, auf den eigenen Fall angesprochen, neigen fast alle dazu, die Gefahr dann wieder abzumildern oder sich selbst als einen Ausnahmefall zu betrachten oder eben dann die Schädlichkeitsgrenze über das eigene Maß hinaufzusetzen, so daß man selbst noch nicht dazu zählt oder, daß das Rauchen durch das Aufzählen noch viel schlimmerer Suchtmittel, wie z.B. Rauschgift, verharmlost wird.

Aus der offen eingestandenen Diskrepanz zwischen theoretischem Wissen und aktuellem Verhalten hinsichtlich des Rauchens, ist es auch nicht erstaunlich, daß drei Viertel aller Raucher behaupten, wegen dieses widersprüchlichen Verhaltens keine Gewissensbisse zu haben.

"Rauchen stellt für mich keinen moralischen Aspekt dar, sondern einen gesundheitsschädigenden. Ich würde mir deshalb keine Gewissensbisse machen, denn ich schädige ja nur mich selbst."  
(26-jähriger junger Mann, ohne Beruf, mittlere Reife)

"Bisher habe ich keine sichtbaren Beschwerden. Eine Menge abstinenter Leute sind gesundheitlich labiler als ich selbst. Ich habe also keine Gewissensbisse. Ich bin unbelehrbar und will im gleichen Umfang weiterrauchen."

(45-jähriger Oberstudienrat)

Die kleine Gruppe derer, die zugeben, Gewissensbisse zu empfinden, zucken jedoch hilflos mit den Schultern, weil sie trotz ihrer Gewissensbisse keine Konsequenzen ziehen und sich das Rauchen abgewöhnen. Die Gewissensbisse treten meist auch nur dann auf, wenn irgendwelche Hindernisse, die durch das starke Rauchen entstanden sind, auftreten, z.B. meinte ein Befragter, daß er beim Handballspielen dann doch merke, wie schlecht ihm die Zigaretten bekommen.

Von denjenigen, die Gewissensbisse haben, geben alle an, daß sie zumindest schon einmal versucht hätten, sich das Rauchen abzugewöhnen.

Bei denen, die jeden Gewissenskonflikt in dieser Richtung ablehnen bzw. verdrängen, haben nur die Hälfte schon einmal versucht, sich das Rauchen abzugewöhnen. Die übrigen fragen nur: "wozu?" "Irgendein Laster muß der Mensch ja haben". "Dieses Vergnügen sollte man den Menschen doch wirklich gönnen".

Zum Teil kommen noch zögernde Eingeständnisse, wie: "wenn ich wirklich krank wäre, ja dann könnte ich vielleicht aufhören" oder "da müßte schon etwas ganz besonders Schlimmes passieren, z.B. ich müßte morgens aufwachen und könnte nicht mehr gehen".

"Ich nehme mir immer mal vor, damit aufzuhören, habe es auch mal einen halben Tag geschafft. Irgendwann höre ich auch mal auf. Dann muß aber was Schreckliches passieren. Z.B. morgens aufwachen und nicht mehr laufen können, dann ginge es vielleicht."

(39-jährige Übersetzerin, Hochschule)

Ansonsten folgen wieder Entschuldigungen, wie:

"Der Griff zur Schachtel ist schon zur Gewohnheit geworden", oder

"das ist eben ein Herdentrieb", dann

"Rauchen ist mir eine liebgewordene Gewohnheit",

"ich kann mich beim Rauchen so gut entspannen",

"Rauchen schafft eben eine gemütliche und heimelige Atmosphäre",

"ich versuche halt ein bestimmtes Limit zu halten und das nicht zu überschreiten" oder

"der Geist ist willig, aber das Fleisch ist schwach".

Von unseren Nichtrauchern hat wiederum die Hälfte früher einmal geraucht oder es zumindest einmal probiert, die andere Hälfte hat noch nie geraucht.

Das Rauchen wurde in diesen Fällen wieder aufgegeben, weil es zum Teil nicht schmeckte und man dem Rauchen überhaupt nichts abgewinnen konnte, zum anderen wurde nach schwerer Krankheit aufgehört, als man es nicht mehr vertragen konnte und keine weitere Gefährdung der Gesundheit eingehen wollte.

"Ich habe früher schon geraucht, Zigaretten und Zigarren, sehr viel sogar, starke Zigarren. Dann habe ich es mir abgewöhnt, weil ich es nicht mehr richtig vertragen konnte und es hat auch nicht mehr richtig geschmeckt, ich war damals sehr lange krank. Nachher habe ich nicht mehr angefangen, aus einem Willensentschluß heraus, ich habe mich darüber geärgert, daß man von dem Zeug so abhängig werden kann."

(34-jähriger wissenschaftlicher Assistent, Hochschule)

"Ich habe mal probiert, Pfeife zu rauchen oder Zigaretten, da war ich noch ganz jung und fand das schick. Es war aber gegen jeden Geschmack und gegen jedes Wohlbefinden."

(32-jähriger Bauingenieur)

Die Gründe für generelles Nichtrauchen waren einmal, daß man dem Rauchen keinen Geschmack abgewinnen könnte, in einem speziellen Fall war es ein abschreckender Film, in einem anderen Fall bezog man die Aufklärung über die Schädlichkeit des Rauchens über einen Aufklärungsfilm, der von einer Krankenkasse gezeigt wurde und der die Konsequenz Lungenkrebs besonders vor Augen führte.

In einem letzten Fall war es so, daß man sich aus beruflichen Gründen über Raucherschäden informieren mußte und so selbst erst gar nicht damit anfang.

2. AL K O H O La.) Allgemeine Beurteilung

Wenn man auf den Alkoholgenuß zu sprechen kommt, so lautet die allgemeine Meinung:

"In Maßen genossen ist Alkohol ausgesprochen positiv zu beurteilen".

Mit dem Trinken von Alkohol werden vor allem positive Veränderungen der Stimmungslage, des Gefühls verbunden. So meint man, daß Alkohol

von Hemmungen befreit  
auflockert  
entspannt  
lustiger macht  
anregt  
den Einzelnen leichter abschalten läßt  
die Sorgen leichter vergessen läßt  
ein "sinnlicher Genuß" ist  
Atmosphäre und Stimmung in eine gesellige Runde bringt.

"Alkohol ist eine feine Sache, wenn man ihn genießt und mit Verstand trinkt, vor allem Wein."

(41-jährige städt. Verwaltungsangestellte, mittlere Reife)

"Der normale Genuß von Alkohol ist durchaus positiv. Er beinhaltet ein sehr spannendes Moment und auch ein sehr anregendes Moment. Man vergißt leichter, schaltet leichter ab. Man wird lustig und vergißt die Alltagssorgen und ist also wesentlich gelöster und ungehemmter und fröhlicher."

(30-jähriger Diplom-Volkswirt, Hochschule)

Alkohol zählt außerdem schon als fester Bestandteil der Ernährung überhaupt, also als reguläres Nahrungsmittel. Gesellschaftlich gesehen wird er auch als ein bestimmtes Kennzeichen für Lebensstandard und Lebensstil betrachtet.

"Alkoholgenuß gehört ähnlich wie Rauchen schon fast zum Lebensbedarf, er gehört auch zur Gesellschaft, vor allem Bier und Wein."  
(42-jährige Hausangestellte, Volksschule)

"Den Alkoholgenuß beurteile ich sehr positiv. Er ist gesellschaftsfördernd, amüsierend. Gute Tischgetränke gehören zum Lebensstil, zu einem gewissen Niveau."  
(29-jährige Journalistin)

"In der Hauptsache spülen sich die Leute da ihr Unbehagen hinunter oder sie trinken aus Langeweile vor dem Fernsehen. Der Alkohol gehört schon fast zur Ernährung."  
(39-jährige Übersetzerin, Universität)

Alkohol wird auch als "Medizin" bezeichnet, einmal für bestimmte mißliche seelische Verfassungen und zum anderen für körperliches Mißbehagen, z.B. Föhnlagen oder für Magenverstimmungen etc.

Alkohol an sich hat also neben der rein lustbetonten Genußfunktion auch die Funktion der psychischen Lockerung und Aufheiterung und rein gesellschaftliche Funktionen, wie die der Steigerung der Atmosphäre innerhalb einer Gruppe und auch als Kennzeichen eines gewissen Lebensstandards überhaupt.

Diese Ausführungen gingen bisher immer vom Alkoholgenuß "in Maßen" aus.

Anders sieht die Beurteilung des Alkoholgenusses aber aus, wenn er ins Unmäßige ausartet.

Hier wirkt Alkohol für die Befragten einmal abstoßend und zum anderen gefährlich - sowohl für die Gesundheit, als auch für das psychische Gleichgewicht und für die geistigen Fähigkeiten.

Man zieht hier also hinsichtlich der Menge und Häufigkeit eine ganz scharfe Grenze.

So meint eine 29-jährige Sekretärin:

"In Maßen von Zeit zu Zeit und in Gesellschaft ist ein Schwips etwas Schönes, etwas Feines, er enthemmt. Ein Rausch allerdings ist schon übler, er ist abstoßend."

"In gewissen Fällen ist Alkohol nutzbringend. Ich halte Alkohol in Maßen getrunken für durchaus angenehm. Er befreit manchmal von Beklemmungen. Er wird erst unangenehm, wenn ein Mensch völlig aus der Rolle fällt."  
(25-jähriges Mannequin, mittlere Reife)

Zur Gesundheitsschädlichkeit und diesbezüglichen Bedenken kommen Kommentare, wie:

"Ich halte den Genuß von Alkohol für gesundheitsschädigend, weil man sich nach dem Genuß von Alkohol in einem nicht normalen Zustand befindet."  
(29-jährige Sekretärin, mittlere Reife)

Andere beeinträchtigende Wirkungen werden gesehen:

"Ich beurteile den Alkoholgenuß sehr schlecht und zwar deshalb, weil er einfach die Fähigkeit zu denken und zu reflektieren drückt."

(28-jährige Soziologin)

"In Grenzen genossen beurteile ich Alkohol positiv. Wenn man natürlich am Tag einen halben Liter Bier trinkt, dann ist das nicht so gut, weil es irgendwie die Fähigkeit einschränkt. Man läuft im Trance herum."

(31-jähriger Tankwart, Volksschule)

Es gibt nur ganz wenige, die den Alkoholgenuß überhaupt ablehnen. Wenn er abgelehnt wird, dann deshalb, weil man der Meinung ist, daß die Grenzen des Erträglichen beim Alkoholgenuß einfach nicht eingehalten werden und die Folgen verheerend wären.

So meint ein 65-jähriger Chemiker:

"Alkohol wird immer unterschätzt. Jeder Bürger hat Geld und kann sich sinnlos betrinken. Das Gefährliche ist daran, daß nach familiärem oder beruflichem Ärger getrunken wird und dann immer mehr getrunken wird. Persönliche Aussprachen finden nicht mehr statt. Der Mensch greift sofort zur Flasche oder geht ins Lokal."

Insgesamt ist also zum Alkoholgenuß zu sagen, daß Alkohol in Maßen genossen ("ein Gläschen in Ehren") für positiv gehalten wird, daß er für alle ein mehr oder weniger alltägliches, zur Ernährung gehörendes Getränk ist und auch nicht vom geselligen Beisammensein wegzudenken ist.

Bei dieser primär positiven Beurteilung des Alkoholgenusses stellt sich natürlich die Frage, wieso man Alkohol dann zu den schwerwiegenden suchtbildenden Mitteln zählt und er immerhin an zweiter Stelle in der Gefährlichkeit der suchtbildenden Mittel überhaupt genannt wurde.

Die Gefährlichkeit des Alkohols wird vor allem darin gesehen, daß man von Alkohol psychisch und physisch abhängig werden kann:

Die auflockernde und enthemmende Wirkung des Alkohols wird dann zur psychischen Notwendigkeit, der Mensch ist dann nicht mehr fähig sein Leben ohne die Stütze des Alkohols normal zu bewältigen.

Der Alkohol wird hier auch als Betäubungsmittel angesehen, das das Denken ausschalten soll, um eine unangenehme Realität nicht mehr wahrnehmen zu müssen.

Der Alkohol birgt also für die Befragten die große Gefahr der Gewöhnung und dann des ständigen Bedarfs in sich.

Ein wichtiges Suchtmoment ist nach Meinung der Befragten beim Alkohol darüber hinaus, daß der Körper zunächst immer größere Mengen davon verträgt, daß der Süchtige dadurch immer mehr trinken muß um einen Rauschzustand herbeizuführen und er auch das Bedürfnis hat dann ständig in einem solchen Dämmer- bzw. Rauschzustand zu verbleiben.

Die Ansicht geht beim Alkohol also dahin, daß sich die Angewohnheit zur Sucht steigern kann. Diese Sucht ist dann genauso gefährlich wie bei anderen Rauschmitteln auch.

Allein die Tatsache, daß es Trinker-Heilanstalten gibt und unter Alkoholikern eine hohe Rückfallquote vermutet wird, gibt dem Alkohol für unsere Befragten dieses gefährliche Image.

Als üble Konsequenzen des Alkoholismus werden

einmal die körperlichen Folgen gesehen, nämlich das Ausgemergelte oder Aufgedunsene von Alkoholikern, der Leberschaden und der Abbau der Gehirnzellen

und zum anderen die psychischen Schwierigkeiten wie Gereiztheit, Arbeitsunfähigkeit etc.

und zuletzt die Gefährdung von Dritten, beginnend bei der eigenen Familie oder überhaupt der Umwelt, gemessen an dem für sehr rabiat eingeschätzten Verhalten von Alkoholikern, wenn diese Alkohol brauchen und gerade keiner zur Hand ist.

Als negative Auswirkungen des Alkoholismus werden darüber hinaus auch die Entzugserscheinungen, das Delirium und sogar der Irrsinn angeführt.

Auch die Möglichkeit im Alkoholrausch kriminell zu werden, wird hier erwähnt. Man meint, daß Alkoholiker im Rauschzustand vor nichts mehr zurückschrecken.

"Einer ist alkoholsüchtig, wenn er nicht mehr ißt, sondern bloß noch säuft. Er kommt nicht mehr davon los und wird schon fuchsig, wenn er nichts zu saufen hat. Die werden dann ganz wild, wenn sie nichts mehr bekommen."  
(39-jähriger Bundesbahnarbeiter : Volksschule)

Als ein sehr wesentliches und gefährliches Moment wird beim Alkohol auch gesehen, daß er sehr leicht für alle erhältlich und auch vom finanziellen her gut erschwinglich ist.

Die Konsequenzen einer Alkoholsucht schildert eine 42-jährige Hausangestellte, Volksschule sehr anschaulich:

"Alkohol wird dann zu einer Sucht, wenn es notorisch wird, wenn jemand immer wieder zurückfällt und nicht mehr aufhören kann. Wenn er die Verträglichkeit des Alkohols dauernd überschreitet und dadurch Gesundheitsschäden auftreten. Andere Folgen sind auch Erbfolgen bei Kindern, schlechte Wirtschaftsverhältnisse, Trunkenheit am Steuer, eine Gefährdung für die Allgemeinheit, familiäre Schwierigkeiten, auch die Volksgesundheit leidet darunter. Im seelischen Bereich ist es so, daß die geistigen Fähigkeiten nicht mehr beherrscht werden, auch das seelische Gleichgewicht nicht mehr, Ehen werden dadurch zerstört, die Arbeitsfähigkeit wird zerstört, die Arbeit wird mangelhaft. Für die Umgebung äußert es sich so, daß die Leute unhöflich und unanständig und lästig werden."

Fast alle der Befragten sind in der Lage, sich einen Alkoholiker vorzustellen und beschreiben den Alkoholismus zum Teil äußerst plastisch.

Wie in allen Ausführungen zum Alkoholismus deutlich wird, schwingt doch ein leichtes "Gruseln", eine leichte, zum Teil sogar massive Angst mit.

Nach Meinung der Befragten kann man jemanden dann als Alkoholiker bezeichnen, wenn er

- o regelmäßig große Alkohol-Mengen zu sich nimmt,
- o wenn er ohne diese Mengen an Alkohol nicht mehr leben kann, d.h. physisch und psychisch davon abhängig ist, wenn er ohne Alkohol nicht mehr leben kann,
- o wenn jemand schon morgens mit dem Trinken anfängt und es den ganzen Tag fortsetzt,
- o also nicht mehr aus dem Rauschzustand aufwacht und nie richtig nüchtern ist
- o wenn seine Gedanken nur noch um die Beschaffung und den Genuß von Alkohol kreisen und sein einziges Streben das Erlangen des Rauschzustandes ist.

"Alkohol kann zur echten Sucht werden und zwar immer, wenn sich Leute Alkohol in regelmäßigen Abständen zuführen. Ein Rausch pro Woche wohl noch nicht, aber praktisch alle zwei Tage, das wird dann schon eine Alkoholsucht."

(39-jährige Übersetzerin, Hochschule)

"Wenn man regelmäßig große Mengen trinkt, oder dauernd zum Trinken verführt wird, das bedeutet dann, daß der Alkoholiker den Alkohol braucht wie die Butter zum Brot, dann ist er süchtig."

(31-jährige Hausfrau, mittlere Reife)

"Jemand ist dann ein Alkoholiker, wenn er tagtäglich seinen Alkohol einnimmt und keine normalen Zeiten mehr hat, ständig unter Alkoholeinfluß steht und ihm so verfallen ist, daß er ständig trinken muß."

(27-jähriger Ingenieur, Hochschule)

"Jemand ist dann Alkoholiker, wenn sein Körper nicht mehr in der Lage ist, den Alkohol abzubauen und dadurch der obligate Kater am nächsten Tag durch neuen Alkohol vertrieben werden muß, um wieder in Form zu kommen. Jemand der ständig in Trance ist, verliert den Umweltkontakt, kein Zureden hilft, auch wenn er nüchtern ist; dann wird er obendrein noch leicht rückfällig."  
(45-jähriger Oberstudienrat)

Absolut in Alkoholmengen ausgedrückt, schwanken die Vorstellungen von einem Alkoholiker etwas. Die Mehrheit meint, daß man dann von einem Alkoholiker sprechen kann, wenn er täglich eine Flasche Schnaps oder eine Flasche Whisky zu sich nimmt. Andere wieder glauben, daß es schon bei einer viertel Flasche Schnaps mit entsprechenden Bieren zusammen zum Alkoholismus reicht, andere wieder glauben, daß bei 10 Flaschen Bier oder einem halben Liter Wein pro Tag schon von einem Alkoholiker gesprochen werden kann.

Die Alkohol-Menge ist jedoch für die Befragten in ihrer Definition eines Alkoholikers nicht allein ausschlaggebend, sondern die Regelmäßigkeit des Trinkens wird für diese Definition als ebenso wichtig angesehen und darüber hinaus auch der Zeitpunkt pro Tag, an dem der Alkoholiker mit dem Trinken beginnt. Je früher am Tag dieser Zeitpunkt liegt, für desto schlimmer wird es gehalten.

Ein 31-jähriger Maurer, Volksschule drückt das ganz drastisch aus indem er sagt:

"Wenn jemand schon besoffen zur Arbeit kommt und dann den ganzen Tag weitersäuft".

Folgende Zitate sollen die Vorstellungen von einem Alkoholiker noch verdeutlichen:

"Jemand ist dann ein Alkoholiker, wenn er z.B. am Tag eine Flasche Whisky trinkt und zwar jeden Tag."  
(32-jähriger Diplom-Bauingenieur)

"Jemand ist dann Alkoholiker, wenn er pro Tag eine Flasche Schnaps trinkt und bereits morgens mit der Trinkerei anfängt."  
(31-jährige Hausfrau, mittlere Reife)

"Jemand ist ein Trinker, der praktisch nichts mehr tun kann, ohne dabei einen kleinen sitzen zu haben, der beim Aufwachen schon zur Schnapsflasche greift, um überhaupt auf die Beine zu kommen."  
(39-jährige Übersetzerin, Hochschule)

"Alkoholiker sind Menschen, die dem Alkohol vollkommen verfallen sind und deren Streben nur dahin geht, so schnell wie möglich immer wieder in den Rauschzustand zu kommen."  
(27-jähriger Versicherungskaufmann, mittlere Reife)

"Ein Alkoholiker trinkt regelmäßig, nicht nur zu bestimmten Anlässen. Er muß auch immer größere Mengen zu sich nehmen. Vielleicht zwei Liter Wermut oder so. Er braucht schon morgens beim Aufwachen Alkohol. Er kann auch nicht pausieren."  
(33-jährige Sozialarbeiterin, Abitur)

"Ein Alkoholiker ist ein Mensch, der ohne den täglichen Genuß von Alkohol nicht mehr leben könnte, rein biologisch meine ich, der immer Alkohol im Blut haben muß, um sich wohl zu fühlen, dem bei Entzug eine schwere Schädigung zugefügt würde."

Die Vorstellungen von der Anzahl der Alkoholiker in Deutschland schwanken von 0,1 % bis zu 40 % der Gesamtbevölkerung.

Die Mehrzahl der Befragten glaubt, daß es etwa bis zu 10 % sind, ein kleinerer, aber doch noch erheblicher Teil glaubt, daß es bis zu 20 % Alkoholiker gibt und einige glauben, daß es sogar 30 % und mehr seien.

Fast alle sagen jedoch dazu, daß sie bei den Alkoholikern eine erhebliche Dunkelziffer vermuten, nämlich die durch eine klinische Behandlung nicht bekanntgewordenen Fälle.

"Ich könnte mir vorstellen, daß nur 1 - 2 % der Alkoholiker bekannt sind, die Zahl der tatsächlichen Alkoholiker aber ein mehrfaches beträgt, daß hier also eine große Dunkelziffer besteht."  
(31-jährige Studentin)

Insgesamt wird die Anzahl der Alkoholiker für "sehr hoch" und für "viel zu hoch" gehalten.

b.) Das persönliche Verhalten der Befragten hinsichtlich des Genusses von Alkohol

Unter unseren Befragten befindet sich kein Anti-Alkoholiker, alle trinken sie öfter oder zumindest ab und zu Alkohol.

Am meisten wird Bier getrunken. Bier gehört für viele unserer Befragten zur Nahrung wie Brot und Salz, es gilt gar nicht mehr als "Alkohol" in dem Sinne.

"Den Bierkonsum möchte ich nicht unbedingt als Alkoholkonsum bezeichnen, soviel Alkohol ist da ja auch gar nicht drin."  
(32-jähriger Diplom-Bauingenieur)

Im Verbrauch folgen mit etwas Abstand Wein und Getränke wie Whisky, Gin, Martini, Schnäpse, Liköre etc.

Auffallend ist aber nun, daß die meisten unserer Befragten behaupten, insgesamt sehr wenig Alkohol zu trinken; außerdem finden alle ihren Alkoholkonsum "in Ordnung".

Dabei können aber die angegebenen konsumierten Alkoholmenge objektiv gesehen nicht mehr als "sehr wenig" bezeichnet werden. In der Regel werden abends ein oder zwei Biere dazu vielleicht noch ein oder zwei Schnäpse getrunken oder aber regelmäßig abends oder zu jedem Essen ein Glas Wein.

"Mein eigener Alkoholkonsum kann so bezeichnet werden: regelmäßig aber mäßig und ich finde das richtig so."  
(33-jährige Sozialarbeiterin, Abitur)

"In Maßen genossen schadet Alkohol gar nicht. Er ist eher noch gesund z.B. bei einer Erkältung. Er gehört auch einfach zum Stammtisch, wo ich zweimal in der Woche hingehöre."  
(39-jähriger Bundesbahnarbeiter, Volksschule)

Als Gründe für den persönlichen Alkoholkonsum werden vor allem angegeben,

- o daß Alkohol zur Entspannung beiträgt, vor allem nach der Arbeit oder auch in Gesellschaft
- o daß Alkohol eine Gesellschaftsrunde fröhlicher macht
- o daß Alkohol in Maßen genossen nur gesundheitsförderlich sei. Man spricht hier sogar von der positiven Seite der Nierenspülung und der Abwehr von Erkältungskrankheiten durch Alkohol
- o und der wesentlichste Punkt überhaupt ist, daß Alkohol einfach schmeckt.

Als "typische" Gelegenheiten für den Alkoholgenuß zählen die Abende und die Wochenenden.

Einige Hausfrauen genehmigen sich jedoch schon untertags ab und zu ein Gläschen.

Als weitere "typische" Gelegenheit kann man jede gesellige Runde an sich bezeichnen:

Alkohol ist so gesehen, wie die Zigarette auch, ein ausgesprochenes Gesellschafts-Suchtmittel und wird vor allem von der Gesellschaft, von ihren Konventionen und Gepflogenheiten her gerechtfertigt.

Von vorne herein kritischer ist der persönliche Alkoholkonsum bei einem - wenn auch kleineren - Personenkreis zu betrachten; dort wird der Alkohol hauptsächlich als ein Mittel zur

- o Aufheiterung, zum Vergessen, zum besseren Ertragen des Alltags gesehen und benötigt.

"Ich trinke täglich ungefähr zwei bis drei Mixgetränke, die mich ein wenig aufheitern, zu Hause, im Lokal, bei Freunden."  
(31-jährige Hausfrau, mittlere Reife)

"Ich trinke regelmäßig und täglich mehr Mengen als normalerweise für mein Alter und meine Situation gut ist. Ich habe schon immer getrunken als Kind schon, schon mit 14 - 15 Jahren habe ich angefangen vor allem Wein zu trinken. Ich trinke tagsüber gern mal ein Bier und abends dann einen Liter Wein. Mir schmeckt es, ich trinke richtig mit Freude, auch wenn ich mutterseelenallein in der Wohnung sitze, dann brauche ich an sich nicht zu trinken um meine Unsicherheit zu verbergen, ich trinke weil es mir schmeckt.  
(21-jährige Hausfrau, mittlere Reife)

"Ich trinke ausschließlich Bier, wenn, dann richtig. Ein halber Rausch ist rausgeworfenes Geld. Theoretisch habe ich einmal pro Woche einen Rausch, meist am Wochenende. Für mich war bisher das Alkoholtrinken eine Ausweichmöglichkeit um den Internatsalltag zu vergessen."  
(19-jähriger Oberschüler)

"Ich trinke gelegentlich, wenn es mir Spaß macht, es versetzt mich in eine leichtere Stimmung, ich bin beschwingter, gelöster."  
(28-jähriger Verlagsangestellter, Abitur)

Beim Konsum alkoholischer Getränke fällt auf, daß sie nicht nur in Gesellschaft genossen werden, also wenn man z.B. Freunde einlädt, selbst Besuche macht oder in ein Lokal geht, sondern daß sie immer mehr ein alltägliches Getränk sind, daß sie auch alleine getrunken werden, vor allem z.B. zu vielen Mahlzeiten.

Weiterhin ergab sich, daß der eigene Alkohol-Konsum von den Befragten viel stärker bagatellisiert wird als es z.B. bei Zigaretten der Fall war.

Bei Zigaretten bzw. Nikotin war ein stärkeres Problem-Bewußtsein vorhanden als dies beim Alkoholgenuß der Fall ist.

Ab und zu wird zwar erwähnt, daß man auch mal "einen Kater hat", also zuviel trinkt, aber auch dies wird in keiner Weise als besonders negativ erlebt, sondern wird mit dem Motto "das kommt halt mal vor" abgetan.

"Den Alkoholkonsum allgemein beurteile ich sehr gut. Es gibt da auch Gelegenheiten, wo ich mir sage ich hätte gestern nicht so viel trinken brauchen, ansonsten sehe ich aber keine Gefahr für meine Persönlichkeit."

(30-jähriger Diplom-Volkswirt)

Der Verdacht, daß der Alkoholkonsum der Befragten nicht ganz so "mäßig" ist, wie sie allgemein angeben, wird durch diese Tatsache verstärkt, sonst könnten die meisten doch nicht so viele Erfahrungen zum besten geben, die sie bereits mit negativen Konsequenzen eines übermäßigen Alkoholgenußes, sprich "Kater" hatten.

Diese Erlebnisse werden von den Befragten zwar wieder bagatellisiert, aber es ist zu vermuten, daß sie häufiger auftreten, als sie geneigt waren zuzugeben.

Der übermäßige Alkoholgenuß wird wieder gerechtfertigt,

indem man von einem Kummersuff spricht

von "nur einmal im Jahr" oder

"nur ganz selten" oder

"da nimmt man eben am nächsten Morgen ein Alkaselzer, das gibt wieder einen klaren Kopf" oder

"Einen richtigen Rausch bekomme ich nicht, in Gesellschaft trinke ich schon mal einen über den Durst, aber da habe ich dann keine Gewissensbisse, denn sonst lebe ich sehr solide".

(59-jähriger Organisationsleiter, mittlere Reife)

"Gewissensbisse" gibt es nach dem übermäßigen Alkoholgenuß nicht sehr oft bzw. sie werden nicht eingestanden oder von vorne herein verdrängt

Alles in allem ist Alkohol, wie ein 39-jähriger Bundesbahnarbeiter ausdrückt, "ein kleines menschliches Laster, daß man braucht".

Oder:

"Ich halte das alles für nicht so schlimm, sondern für harmlos. Man wird doch durch den Alkoholgenuß lustig und humorvoll."

(59-jähriger Organisationsleiter, mittlere Reife)

Die generelle Gefahr hinsichtlich des Alkohols, die in den geäußerten Einstellungen und Verhaltensweisen liegt, ist also einmal, daß der eigene Alkoholkonsum immer bagatellisiert wird und zum anderen, daß man Alkohol zum Auflockern, Entspannen, zur Erleichterung des Lebens ("alles wird rosiger") braucht, ohne sich wirklich darüber im Klaren zu sein.

Interessant ist, daß alle unsere Befragten - von nur einer Ausnahme abgesehen - behaupten, daß sie ihrer Meinung nach sofort auf jeden Alkohol verzichten könnten, wenn es sein müßte. Die meisten behaupten sogar, es fiel ihnen wahrscheinlich gar nicht besonders schwer.

Diese Aussagen müssen jedoch als sehr "theoretisch" bezeichnet werden.

Diese objektiv gesehen etwas "leichtfertigen" Aussagen spiegeln aber auch wider, auf welche leichte Schulter der Alkoholkonsum insgesamt immer wieder genommen wird.

Bei den Zigaretten sah die Sache anders aus:

Bei den Zigaretten behaupteten viel weniger unserer Befragten von sich, sofort mit dem Rauchen aufhören zu können.

Vom Aspekt der möglichen Loslösung her kann also die Abhängigkeit vom Nikotin generell als größer bezeichnet werden als die Abhängigkeit vom Alkohol, wenn man die Angaben der Befragten dieser Folgerung zugrundelegt. (Der empirische Beweis jedoch fehlt).

### 3. T A B L E T T E N

#### a.) Allgemeine Beurteilung

Hinsichtlich der Einnahme von Tabletten fällt als erstes auf, daß der Tabletten-Konsum von weitaus mehr Befragten abgelehnt wird, als dies beim Alkohol- und Zigaretten-Konsum der Fall war.

Auffallend ist dabei die Angst vieler unserer Befragten vor schädlichen, nicht zu kontrollierenden Nebenwirkungen von Medikamenten.

"Ich halte nichts von Tabletten, ich lehne sie grundsätzlich ab, bei bestimmten Erkrankungen sind sie aber leider trotzdem notwendig. Tabletten haben aber immer eine Nebenwirkung, deshalb bin ich sehr skeptisch."  
(33-jährige Sozialarbeiterin, Abitur)

"Wenn die Tabletten vom Arzt verordnet wurden ist es gut. Ich persönlich bin ein Tablettengegner. Ich habe einen Horror, weil mir der Vorgang nicht klar ist. Ich habe Angst, daß etwas in meinem Gehirn in Mitleidenschaft gezogen wird und ich z.B. plötzlich nicht mehr richtig sprechen kann, denn ich glaube, daß jede Tablette auch wenn sie eine heilende Wirkung hat, auch irgendwie schädigen kann."  
(32-jähriger Diplom-Bauingenieur)

Die Abneigung gegen Tabletten äußert sich auch in dem Vorwurf, daß Tabletten "pures Gift in scheinheiliger Form seien", außerdem wäre die Einnahme von Tabletten "die heimlichste" Sucht, die sich am leichtesten verbergen ließe.

Die meisten unserer Befragten befürworten die Einnahme von Tabletten nur, wenn es medizinisch unumgänglich ist, nicht aber "bei jedem kleinsten Wehwehchen".

"Es gibt schmerzlindernde Tabletten, die würde ich bis zu einem gewissen Grad befürworten, bei akutem Schmerz. Sie dürfen aber nicht zur Gewohnheit werden, z.B. Schlaftabletten an die man sich dann sehr schnell gewöhnen kann."

(34-jähriger Universitätsassistent, Hochschule)

"Man sollte nur Schmerzmittel nehmen und nicht gleich bei jedem Wehwehchen."  
(29-jährige Sekretärin, mittlere Reife)

Als berechtigte Gründe für eine Einnahme gelten nur

- o die Verordnung von Medikamenten durch den Arzt
- o die Bekämpfung einer wirklich akuten Krankheit
- o Linderung von Schmerzen, falls diese eine gewisse Grenze der Erträglichkeit überschreiten.

Als ein ebenfalls noch akzeptierter Grund für die Einnahme von Tabletten gilt für manche, wenn diese der Erhaltung der Arbeitskraft dienen. Hier sind vor allem medikamentöse Vorbeugemaßnahmen gemeint.

Hier beginnt es jedoch bereits gefährlich zu werden, denn in solchen Fällen können Tabletten zum Teil schon als psychische Stütze aufgefaßt werden z.B. wenn einer unserer Befragten meint:

"Ich halte Tabletten für notwendig, um den Stress auszuhalten, das braucht man, wer nicht fit ist, zählt nicht lange."

(40-jährige städt. Verwaltungsangestellte, mittlere Reife)

Eine zwar kleine, aber deshalb um so ernster zu nehmende Gruppe steht der Einnahme von Tabletten relativ unkritisch gegenüber und befürwortet sie sogar in jeder Form.

Das äußert sich in Aussagen wie:

"Schmerztabletten sind nur zu begrüßen, wenn es mir häufig geht nehme ich ein Aufputzmittel."

(26-jähriger junger Mann, ohne Beruf, mittlere Reife)

"Tabletten sind ja dazu da, um Schmerzen oder Schlaflosigkeit oder sowas zu mildern."

(28-jährige Soziologin)

"Tabletten braucht man halt bei Kopfweg oder Krankheiten."

(39-jähriger Bundesbahnarbeiter, Volksschule)

Von solchen Aussagen abgesehen ist aber doch in relativ weiten Kreisen durchaus das Bewußtsein von der Gefährlichkeit einer Gewöhnung an Tabletten vorhanden.

Man sieht hier die Gefahr einer Suchtbildung, weil man glaubt, daß sich einmal der Körper an gewisse Stoffe gewöhnen kann, die in Tabletten enthalten sind, wie z.B. Opium, Morphinum oder Koffein

und zum anderen, daß man sie dann unabhängig von der körperlichen Notwendigkeit aus psychischen Gründen weiternehmen muß.

Zur physiologischen Abhängigkeit von Tabletten meint ein 27-jähriger Ingenieur

"Zweifellos kann eine Sucht auftreten durch Restbestände in diesen Medikamenten, die den Körper immer wieder zwingen diese Tablettensorte einzunehmen."

"Süchtig werden nach Schmerztabletten, Aufputschtabletten, da in Schmerztabletten teilweise ein geringer Prozentsatz von Opium oder Morphin enthalten ist und das kann zur Sucht führen, das gilt auch für Aufputschmittel."  
(15-jährige Schülerin, Gymnasium)

"Bei der Einnahme von Tabletten sollte man sehr vorsichtig sein, weil der Organismus sich daran gewöhnen kann und bei ernstesten Fällen dann nur ein Übermaß helfen kann."  
(19-jähriger Oberschüler)

Man weiß auch, daß Tabletten oft aus ähnlichen Gründen genommen werden wie Alkohol, nämlich zur psychischen Problembewältigung.

"Tabletten spielen eine große Rolle, sie gaukeln etwas vor was nicht existiert, sie werden von Menschen genommen, die nicht die Ursache, aber die Wirkung erkennen können. Sie glauben, daß ein schlechter Schlaf, Gereiztheit und Abgespanntsein damit vertrieben werden können. Hat man keinen Alkohol, dann greift man zu Tabletten."  
(65-jähriger Chemiker)

"Tabletten werden auch genommen, wenn kein Anlaß vorliegt, denn durch verschiedene Wirkstoffe in den Tabletten wird oft eine Euphorie erzeugt und das kann wiederum leicht zur Suchtgefahr führen, d.h. die Tabletten werden dann nicht mehr objektbezogen und nicht mehr gegen Symptome eingesetzt, sondern aus psychischen Gründen."  
(29-jährige Journalistin)

Oft wird das Entstehen der Tablettensucht auch darauf zurückgeführt, daß man zuerst aus Krankheitsgründen Tabletten nehmen mußte und sich dann nach dem Abklingen der Krankheit nicht mehr von der Einnahme lösen konnte.

Als suchtbildende Medikamente werden in diesem Zusammenhang hauptsächlich Schlafmittel, Aufputschmittel, Beruhigungstabletten und Schmerztabletten genannt. Weniger häufig folgen noch Abführmittel.

Medizinische Fachausdrücke wie Psychopharmaka, Wekamine, Barbiturate und Spasmolytika werden ab und zu gebraucht, was von einer gewissen Versiertheit auf diesem Gebiet zeugt. An einzelnen Präparaten wurden mit auffallender Häufigkeit genannt:

Preludin  
Captagon  
Pervitin

Dann folgen mit Abstand:

Librium  
Valium  
Dolviran  
Quadronal  
Retalin

Es fällt auf, daß eine ganze Anzahl von Tabletten-Namen mit großer Sicherheit von einem bemerkenswerten Teil der Befragten beherrscht wird.

In der Quantifizierung dieser Studie sollte darauf besonderes Augenmerk gerichtet werden.

Man kann also sagen, daß fast alle Befragten davon überzeugt sind, daß man von Tabletten süchtig werden kann und daß diese Vorstellungen bei den meisten mit erheblichen Angstgefühlen verbunden sind.

Für die Befragten sind Tabletten das "unattraktivste" Suchtmittel. Hier wird auch nie das Wort "Genuß" gebraucht, sondern Tabletten werden mehr im Sinne einer psychischen und physischen Notwendigkeit genannt im Gegensatz zu den Lustgefühlen, die bei der Einnahme von Alkohol oder auch beim Rauchen auch zum Teil noch beim Rauschgift sehr in den Vordergrund gestellt wurden.

Neben der Angst vor der suchtbildenden Wirkung trat in vielen Äußerungen unserer Befragten auch die generelle Angst vor der Nebenwirkung der Tabletten hervor.

Diese Angst ist vor allem auch aus der Unsicherheit heraus entstanden, daß man ja nicht wisse, was nun tatsächlich in den einzelnen Tabletten enthalten sei und wie diese Stoffe dann jeweils wirken und vor allem ob sie nicht unbeabsichtigt auf andere Organe schädlich einwirken. Dies geht bei vielen soweit, daß sie Tabletten generell als "Gift" bezeichnen.

"Da alle Tabletten irgendwie Gift enthalten, kann man eigentlich von allen Tabletten irgendwie süchtig werden."  
(19-jähriger Oberschüler)

Im Gegensatz zu den Mitteln Alkohol und Nikotin haben die Befragten bezüglich der Einnahme von Tabletten sehr einheitliche und genau umrissene Vorstellungen von einem Mißbrauch.

Als Tabletten-Mißbrauch wird vor allem angesehen, wenn Tabletten

- o bei jedem kleinsten Unwohlsein und schon bei jedem eingebildeten körperlichen Schmerz genommen werden
- o wenn sie ohne Verschreibung des Arztes einfach auf eigene Faust in der Apotheke gekauft und eingenommen werden
- o wenn sie in einem Übermaß genommen werden, d.h. die Dosis in keinem Verhältnis mehr zur vorliegenden Ursache steht

"Vom Tabletten-Mißbrauch würde ich sprechen, wenn man das Zeug wie Zuckerstückchen ißt, statt 4 etwa 10 am Tag. Auf die Dosis ist eben bei Arzneimitteln immer zu achten. Viele essen mehr Tabletten als nötig, weil sie denken das hilft dann mehr."  
(40-jährige Verwaltungsangestellte, mittlere Reife)

"Die Anwendung von Tabletten auch beim "kleinsten Unwohlsein" ist für mich Mißbrauch, es ist ja dann beinahe gefährlicher als Rauchen und Trinken, denn es ist ein starker Eingriff in die körperlichen Funktionen."  
(30-jährige Sportlehrerin, mittlere Reife)

"Wenn man für jede eingebildete und vorgeahnte Krankheit bereits Tabletten frißt, gegen die geringsten Kopfschmerzen, gegen Müdigkeit, gegen Schlafunfähigkeit und früh, wenn man müde ist eine fürs Aufwachen. Ich meine, daß Mißbrauch dann vorliegt, wenn man bei jeder Gelegenheit viel zu viel schluckt."  
(25-jähriges Mannequin, mittlere Reife)

Tabletten-Mißbrauch ist für unsere Befragten also das schnelle und wahllose Einnehmen von Tabletten bei allen möglichen Gelegenheiten, wobei sich der Betreffende gar keine Rechenschaft mehr darüber ablegt ob sie schaden oder nützen. Medikamente werden dann als ein Heilmittel gegen alles betrachtet.

Als besonders schlimm wird hier der mechanische bzw. automatische Griff zur Tablette bzw. zum Medikament angesehen. Hier werden auch die Ärzte angegriffen, die nach Meinung einiger Befragter zu leichtfertig Medikamente verschreiben, mit denen der Patient dann an sich selbst unkontrolliert Schaden anrichten kann.

So angstbetont das Thema "Tabletten" aber auch für unsere Befragten ist, so schlägt doch irgendwo wieder das Verständnis für den "Süchtigen" oder "Schwachen" durch. Gerade das Einnehmen von Medikamenten aus psychischen Gründen wird, wenn auch oft nur in einem kleinen Nebensatz, als "verständlich" oder "nachfühlbar" empfunden.

So meint eine 27-jährige Hausfrau, mittlere Reife;

"Ich stelle mir vor, daß man in einer Stressituation oder durch einen Konflikt damit anfängt. Ich finde das genauso verständlich wie Alkoholsucht oder Rauschgiftsucht. Irgendwas muß es ja geben, um mit einem Konflikt fertig zu werden. Wenn es einer überhaupt nicht mehr schafft dann ist es ja auch ganz verständlich, daß man dann zur Tablette greift, weil einfach hinlegen und sterben kann man ja auch nicht."  
(Die Befragungsperson gibt selbst an, daß sie sehr oft Schlaftabletten nehme, weil sie sonst überhaupt nicht einschlafen könne)

b.) Das eigene Verhalten der Befragungspersonen  
bezüglich der Einnahme von Medikamenten bzw.  
Tabletten

Was die Einnahme von Tabletten betrifft - hier sind vor allem Schlafmittel, Beruhigungsmittel und Aufputzmittel gemeint - können unsere Befragten genau in zwei etwa gleich große Gruppen eingeteilt werden:

in strikte Tablettengegner und  
"Nichtverwender" und

in Tablettenbefürworter und auch  
häufigere "Verwender".

Diejenigen unserer Befragten, die keine Schlaf-, Aufputz- oder Beruhigungsmittel nehmen, sind auch sonst in ihrer Haltung gegenüber Tabletten sehr ablehnend oder zumindest vorsichtig. Sie nehmen entweder möglichst überhaupt keine Tablette oder wenn, dann nur auf Verschreibung des Arztes, nicht aber in eigener Regie.

Die andere Hälfte unserer Befragten ist nun genau das Gegenteil. Sie greift von sich aus zur Tablette ohne dafür unbedingt den Arzt zu konsultieren.

Am stärksten vertreten ist hier der Verbrauch von Kopfschmerztabletten, dann folgen Schlaftabletten und auch Anregungsmittel, dann folgen Schmerztabletten, Vitamintabletten, Grippetabletten und Beruhigungstabletten.

Einige Befragte dieser Gruppe meinen zwar noch, sie nehmen diese Tabeletten nur, wenn es unbedingt nötig ist, also nicht bei jedem kleinen Schmerz, aber die Häufigkeit, mit der diese Tabletten wiederum genommen werden, gibt zu einigen Bedenken Anlaß:

Denn wer Tabletten dieser Art nimmt, nimmt sie auch relativ häufig, zum Teil ein - bis dreimal in der Woche.

Als Gründe für die Einnahme von Tabletten werden angegeben, daß man sich keine Schwächung der Leistungsfähigkeit erlauben könne und außerdem auch für das allgemeine Wohlbefinden Tabletten brauche.

"Ja, ich nehme Tabletten dieser Art und je nach Bedarf und Symptom auch mal in stärkeren Dosen."  
(39-jährige Journalistin)

"Ja, ich nehme Schlaftabletten, wenn ich nicht schlafen kann. Da quäle ich mich nicht die ganze Nacht herum, wenn ich weiß, es ist ein Mittel im Hause. Ich haben auch die Erfahrung gemacht, daß ich nicht süchtig werde, obwohl ich einmal vier Monate lang so etwas genommen habe. Wenn der Konflikt vorbei ist, kann ich sofort wieder schlafen."  
(28-jährige Soziologin, Hochschule)

"Ja, ich nehme Kaptagon oder auch bei Migräne Dolviran."  
(31-jähriger Tankwart, Volksschule)

"Ich nehme Beruhigungsmittel bei Arbeitsüberlastung, da sonst nachts der Schlaf zu sehr reduziert wird und dann einfach am nächsten Tag die Kraft und Spannung fehlt."  
(34-jähriger Universitätsassistent)

"Ich nehme vor allem Kopfschmerztabletten und wenn es ganz schlimm ist auch mal ein Kreislaufanregungsmittel. Außerdem Vitaminkapseln a Ausgleich für die Ernährung."  
(41-jährige städt. Verwaltungsangestellte, mittlere Reife)

"Ich komme ohne diese Mittel dann wirklich nicht mehr aus, z.B. bei Föhn habe ich starke Kopfschmerzen."  
(31-jähriger Tankwart, Volksschule)

"Ich bilde mir halt dann ein, daß nur eine ganz bestimmte Tablette hilft."  
(31-jähriger Maurer, Volksschule)

"Ich nehme Aufputzmittel, denn dann befinde ich mich in einem extremen Ermüdungszustand oder ich muß eine Leistung vollbringen, die ich dann meine, besser vollbringen zu können."  
(26-jähriger junger Mann, ohne Beruf)

Die Haltung der Tablettengegner ist hauptsächlich auf Angst und Mißtrauen gegründet.

"Ich möchte mich nicht soviel mit künstlichem Zeug belasten, weil ich die Auswirkung auf meinen Körper viel zu wenig kenne."  
(24-jährige Sportlehrerin, mittlere Reife)

"Ich habe einen Horror vor Tabletten, ich weiß nicht, was in meinem Körper passiert, wie schädlich die Nebenwirkungen sind. Ich weiß nicht, ob sie vielleicht meinem Gehirn schaden."  
(32-jähriger Diplom-Bauingenieur)

Unter den Tablettengegnern gibt es auch eine kleine Gruppe, die meint, man sollte der Natur unbedingt den Lauf lassen und daß z.B. Kopfschmerzen auch ab und zu nötig sind (59-jähriger Organisationsleiter, mittlere Reife) oder aber, daß man Schmerzen mit natürlichen Mitteln bekämpfen müsse, nicht mit chemischen.

Bei den Tabletten-Verwendern erscheint der Verzicht auf solche Mittel etwas schwerer als z.B. der Verzicht auf Alkohol, denn meist sind es Leute, die aus rationalen Überlegungen glauben, nicht auf diese Tabletten verzichten zu können.

Z.B. im Falle der Schlaftabletten: man kann es sich nicht leisten, solange wach zu liegen, sonst ist man am Morgen müde und zerschlagen.

Das Bewußtsein von der Schädlichkeit der Einnahme von Tabletten ist bei denjenigen, die Tabletten nehmen zwar vorhanden, dieses Wissen aber wird wieder nicht auf den eigenen Fall bezogen. Hier kommen dann wieder vordergründige Abschwächungen wie: "daß man selbst die Tabletten nicht im Übermaß nehme" oder "daß man an sich selbst noch keine Schäden festgestellt habe. Sie könnten also, im persönlichen Fall, nicht schädlich sein".

So meint z.B. ein 31-jähriger Tankwart, der öfter Captagon und Migränetabletten einnimmt:

"Wenn ich sie einnehme, kann ich mir nicht vorstellen, daß sie irgendwelche nachteiligen Wirkungen haben könnten. Jedenfalls habe ich noch keine festgestellt. Wie es bei anderen ist, weiß ich nicht."

#### 4. R A U S C H M I T T E L , D R O G E N

##### a.) Allgemeine Beurteilung

Rauschmittel und Drogen sind für die Befragungspersonen die interessantesten suchtbildenden Mittel.

Die Einstellungen und Beziehungen dazu sind zum Teil sehr kompliziert, weil sie ein seltsames "Gemisch" aus Ablehnung und Angezogenensein bilden. Die Skala der Empfindungen und Einstellungen geht hier von der totalen Ablehnung über die angsterfüllte Faszination bis hin zur "psychologischen rationalisierten" vorsichtigen Bejahung.

So werden Rauschmittel keineswegs immer pauschal abgeurteilt, sondern man differenziert hier bereits:

1. Alle Rauschgifte sind, wenn sie zu Heilzwecken in der Hand von Ärzten, Psychologen oder Psychotherapeuten verwendet werden, zu befürworten.
2. Man trifft bereits genaue Unterscheidungen zwischen angeblich unschädlichen und angeblich schädlichen Rauschmitteln.
3. Manche gehen sogar dahin, daß sie sagen, man sollte die Einnahme von Rauschmitteln jedem selbst überlassen, solange er nicht die Umwelt damit gefährdet oder indem er z.B. kriminell wird, um das Rauschgift zu bekommen.

Aus der zum Teil sehr zwiespältigen Einstellung dem Rauschgift gegenüber ist es nicht erstaunlich, daß sich viele Befragte während des Gesprächs auch widersprüchlich dazu äußerten:

Bei dem Reizwort "Rauschgift" werden alle Rauschmittel zuerst verheiment verurteilt und als "das größte Übel bezeichnet", dann aber bei näherer Beleuchtung findet man es doch gar nicht so schlimm, man gibt seiner geheimen Neugierde Ausdruck, gesteht, daß man es selbst schon genommen hat bzw. noch nimmt oder tut es zum Teil auch einfach als eine Modeerscheinung ab, die sich "schon wieder legen wird".

Auffällig ist, daß vor allem unter den Intellektuellen und in der Oberschicht die Haltung dem Rauschgift gegenüber sehr tolerant ist:

"Ich finde solche Mittel gut, solange man sich selbst in Kontrolle behält und einem die Dosierung nicht aus der Hand gerät."  
(28-jähriger Verlagsangestellter, Abitur)

"Wenn man sich genau bewußt ist, welche Funktion die verschiedenen Rauschmittel einnehmen, wenn man weiß, wie weit man gehen kann, dann ist die Sache zu bejahen."  
(15-jährige Schülerin, Gymnasium)

"Bei Kif (Hasch) spielt Einbildung eine große Rolle. Es kann aber auch ganz schön sein."  
(17-jähriger Schüler)

"Ich halte leichte Rauschmittel, also leichte Drogen, wie Haschisch, für nicht gefährlich. Sie sind sogar weniger gesundheitsschädigend als Alkohol und schwere Rauschmittel."  
(33-jährige Sozialarbeiterin, Abitur)

Wichtig ist hier, daß von Seiten der einfacheren Schichten das Rauschgift mehr als ein Oberschicht-Problem angesehen wird:

"Ich halte nichts davon, das ist nichts für mich, da müßte ich schon ein "Studierter" sein.  
(39-jähriger Bundesbahnarbeiter, Volksschule)

Bei Rauschgift ist auffällig, daß einerseits eine erhebliche Neugier besteht und zwar vor allem bei denen, die noch keine oder nur begrenzte Erfahrungen damit haben, wie die einzelnen Rauschgifte wohl wirken und ob die versprochenen angenehmen Rauschzustände tatsächlich eintreten.

Andererseits herrscht daneben aber die akute Angst vor, daß man, wenn man es einmal genommen hat, doch für immer süchtig werden könnte, denn sogar bei Hasch, das in Reinform für völlig ungefährlich gehalten wird, sei man nicht mehr sicher, ob es nicht schon mit anderen Stoffen vermischt ist.

"Ich würde gern selbst mal Hasch rauchen, ich hätte aber Angst, daß es gepanscht ist und ich dann nicht mehr davon loskomme."  
(29-jährige Journalistin, Abitur)

Es gibt nun neben dem immerhin erstaunlich großen Teil unserer Befragten, die Rauschgifte weitgehend oder zum Teil bejahten, aber auch Personen, die eine erhebliche Anzahl von Rauschgiften total ablehnen.

Von diesen Befragungspersonen kommen Ausrufe, wie:

"Rauschgifte sind das Schlimmste, das Gefährlichste überhaupt."

"Ich habe einen richtigen Haß auf das Zeug, wenn ich könnte, würde ich alle Mittel auf den Mond schießen."

(39-jährige Übersetzerin, Hochschule)

"Rauschgifte sind das Schlimmste von allem. Die Wirkung ist viel zu schwerwiegend. Wenn man damit angefangen hat, wird man schnell abhängig."

(31-jährige Hausfrau, mittlere Reife)

"Ich halte Rauschmittel und Drogen für das Gefährlichste überhaupt, hinzu kommt noch, daß sie auch großen psychischen Schaden anrichten, weil sie einen Weg in eine angeblich bessere Welt anbieten, die eine irreal Scheinwelt ist und beim Erwachen nur Enttäuschung zurückläßt."

(27-jähriger Versicherungskaufmann, mittlere Reife)

Das Abtun der zunehmenden Rauschgiftsucht in der Bevölkerung als "Modeerscheinung" oder als "jugendlicher Freizeitsport" läßt auf ein gewisses Verdrängen dieses Problems schließen:

"Das Einnehmen von Rauschmitteln ist ein schicker Freizeitsport junger Leute, ein Protestsport einzelner Jugendlicher."

(45-jähriger Oberstudienrat)

"Das ist eine Zeiterscheinung, die durch den modernen Verkehr überhaupt erst in unser Land kam. Jugendliche, die an "Opas Sucht" nicht beteiligt sein wollen, suchen etwas Moderneres."

(30-jährige Sportlehrerin, mittlere Reife)

Ein 19-jähriger Oberschüler, und mit ihm viele der Intellektuellen unter unseren Befragten, sieht den Rauschgiftgenuß als ein politisch bedingtes Phänomen:

"Rauschgiftgenuß ist bei uns erst seit einer bestimmten politischen Situation verbreitet worden, weil bei bestimmten, politisch engagierten Jugendlichen sich eine gewisse Frustration ausgebreitet hat und auch eine Resignation. Daraufhin fand eine Flucht zu solchen Mitteln statt, in dem Glauben, sie könnten ihre Ideologie konzentrierter vertreten, worauf die Leute dann hinterher total passiv wurden und zu nichts mehr fähig waren. Das waren die ersten. Mitläufer kamen dann sofort hinzu und ziehen nach. Sobald eine Sache modern ist, erfaßt sie auch total unpolitisch Jugendliche."

Wenn man den Forderungen einzelner unserer Befragten nachkommt, daß man viel schärfer gegen die Verbreitung von Rauschgift einschreiten müsse, so müßte man zugleich aber auch bei den potentiellen Verbrauchern ansetzen und etwas zerstören, was das Rauschgift für viele doch attraktiv macht:

nämlich die Faszination, das heimliche Versprechen nach etwas ganz Außerordentlichem, nach euphorischen Zuständen.

Zum anderen müßte man auch die Bagatelisierung dieser Erscheinung als "Modesache" abbauen.

Auch die Meinungen darüber, inwieweit Rauschgifte überhaupt süchtig machen können, sind nicht einhellig:

Die Gefahr, süchtig zu werden, wird einmal von

- o der psychischen Konstitution des Einzelnen abhängig gemacht, d.h. man glaubt, daß psychisch labile Menschen eher süchtig werden,
- o zum anderen von der Regelmäßigkeit der Einnahme. Man glaubt, wenn Rauschgift nur in sehr großen Zeitabständen genommen wird, daß es nicht zur Sucht führt.
- o von der Art des Rauschgiftes.
- o von der Dosis des Rauschgiftes.

Wichtig ist hier, grundsätzlich noch einmal zu bemerken, daß man der Überzeugung ist, daß Haschisch in Reinform unschädlich sei, daß man aber bereits weiß, daß Haschisch auch in vermischter Form angeboten wird.

Die Mehrzahl der Befragten ist der Meinung, daß Haschisch in reiner Form nicht süchtig mache. Ganz sicher ist man sich hier aber auch nicht, es drückt sich in Redewendungen aus, wie:

"man sagt ja, daß" ..... oder

"ich habe wiederholt gelesen, daß ...." oder

"bei Hasch ist es noch nicht entschieden, ob man davon süchtig wird".

"Ich habe nun sogar das Buch von Leonhardt gekauft und der sagt ja, daß die Angst vor Hasch übertrieben sei und die Ärzte untereinander zerstritten sind so wie am Anfang bei der Pille".  
(41-jährige städt. Verwaltungsangestellte, mittlere Reife)

Die Gefährlichkeit von Hasch wird darin gesehen, daß es eine "Umsteigedroge" werden kann, also nur die erste Station auf dem Weg zu schwereren Rauschmitteln darstellt.

Hier ist noch interessant, welche Drogen im einzelnen besonders bekannt sind und welche weniger.

Man kann sagen, als erstes wird im Zusammenhang mit Rauschgift immer Haschisch genannt.

Dann folgen Morphium, Heroin, LSD, Marihuana und Opium, etwas seltener Kokain und Mescaline oder der Begriff "Opiate" allgemein.

Oft werden in diesem Zusammenhang mit Drogen auch Aufputzmittel, wie Pervitin u.ä. genannt. Vereinzelt werden noch Äther und Dopingdrogen (Sportler) erwähnt.

Rauschmittel und Drogen werden oft als Rauschgifte bezeichnet.

Der Ausdruck "Gift" wird jedoch bezüglich Rauschmitteln nicht von allen für gut geheißen:

Für überhaupt nicht angebracht halten ihn viele bezüglich Haschisch und Marihuana, das nicht als schädlich gilt.

Auch für sogenannte "harte" Drogen wird das Wort "Gift" zum Teil abgelehnt, weil man Gift immer mit tödlichen, zum Teil rasch tödlichen Folgen in Zusammenhang bringt. Dies sei jedoch auch bei harten Drogen nicht unbedingt der Fall.

Mehr Befragte neigen jedoch dazu, grundsätzlich jedes Rauschmittel als "Gift" zu bezeichnen, weil sie die Einnahme von Rauschmitteln als "glatten Selbstmord" bezeichnen. Diese Personen sehen die Schädigung des Körpers auf lange oder kurze Sicht als so gefährlich an, daß sie durch den Ausdruck "Gift" das Maß der Gefährlichkeit dokumentieren wollen. Für sie hat Gift immer eine zerstörende Wirkung und es kommt ihnen nicht auf den Zeitraum an. Gift hier also als allgemeine Schädlichkeit für Organismus und Geist.

Wer sich gegen den Ausdruck "Gift" wehrte, meinte, Rauschmittel sei zweifelsohne besser, denn Gift sei zu hart, zu negativ.

"Es kommt darauf an, wie man das Wort "Gift" sieht. Wenn man es einmal ganz neutral sieht, könnte man nichts dagegen haben. Wird es aber allgemein gebraucht, wird das Rauschgift etwas Negatives."  
(32-jähriger Dipl.-Bauingenieur)

"Ich würde eher von Rauschmitteln sprechen, nicht von Rauschgiften. Gift beinhaltet an und für sich etwas Tödliches. Rauschmittel führen nicht unbedingt zum physischen Tod."  
(28-jährige Soziologin)

Abschließend kann man also sagen, daß die Einstellung gegenüber Rauschgiften und Drogen aus einem Gemisch von Faszination, heimlicher Neugierde aber auch Angst und Unsicherheit besteht.

Die Unsicherheit und Faszination, die jeweils mit den Gedanken an Rauschgift verbunden sind, sollen noch einmal in einem Zitat einer 27-jährigen Hausfrau, mittlere Reife, deutlich werden:

"Ich bin froh, daß ich das nicht mache (Rauschgift nehmen), weil ich hätte wirklich Angst vor mir selber. Ich halte mich für sehr labil und würde das vielleicht sehr schnell übernehmen."

b.) Das persönliche Verhalten in Bezug auf die Einnahme von Rauschgift und Drogen

Von unseren Befragten haben etwa genau die Hälfte Rauschgift- und Drogen-Erfahrung. Die andere Hälfte hat noch nie Mittel dieser Art genommen.

Mit Abstand am häufigsten wurde Haschisch genommen (11 Fälle), dann folgt LSD (5 Fälle) und dann jeweils noch Einzelfälle mit Opium, Morphin, Marihuana (als eine andere Darreichungsform desselben Stoffes, der auch in Haschisch enthalten ist)

Mit Haschisch wurden nun ganz unterschiedliche Erfahrungen gemacht.

Man kann sagen, wer nur ein- oder zweimal Haschisch genommen hat, war in der Regel enttäuscht: das großartige Erleben stellte sich nicht oder nur selten ein.

Nur wer öfter Haschisch nahm, sprach sich sehr positiv über die Wirkung aus.

Am häufigsten unter unseren Befragten hat ein 17-jähriger Oberschüler Haschisch genommen. Er hatte ungefähr "10 Joints hinter sich".

Wer nun Haschisch nur 1 x oder selten genommen hatte,

empfand entweder so gut wie keine spürbare körperliche oder psychische Reaktion

oder verstärkte Müdigkeit und schlief bald ein

oder starke körperliche Übelkeit.

"Haschisch hat bei mir so gut wie überhaupt nicht gewirkt."  
(26-jähriger junger Mann, ohne Beruf, mittlere Reife)

"Mir wurde auf Haschisch spei-  
übel. Ich habe geheult wie ein  
Schloßhund."  
(33-jähriger Maurer, Volksschule)

"Als ich Hasch nahm, ging es mir  
übel, weil ich schwanger war und  
es noch nicht wußte, da habe ich  
auch so richtig alle verkehrt  
gemacht. Ich habe es mit Anfän-  
gern genommen und das war so  
richtig blöd, peinlich und ver-  
kehrt."  
(27-jährige Hausfrau, mittlere  
Reife)

Man kann sagen, daß sogar ein Teil derjenigen, die  
öfter Hasch nehmen, meinen, sehr viel sei nicht  
dran, es sei ein Stimulans und nichts weiter.  
Man könnte sagen, daß gerade, was Haschisch be-  
trifft, eine gewisse Enttäuschung darüber besteht,  
daß mit "Haschisch gar nicht soviel los sei", man  
hat sich eine größere Wirkung versprochen, als  
sich dann tatsächlich einstellte.  
Besonders deutlich wird das durch folgendes Zitat:

"Ich habe zuviele Erwartungen  
da reingesetzt (4 x Hasch ge-  
nommen). Ich war anschließend  
regelrecht frustriert, da ich  
überhaupt nichts mehr merkte.  
Seitdem interessiert es mich  
nicht mehr."  
(19-jähriger Gymnasiast)

Die Mehrzahl derjenigen, die öfter "haschen",  
sprach sich aber durchaus positiv über die Wir-  
kungen von Hasch aus.

"Ich habe eigentlich nur gute Erfahrungen gemacht mit Hasch. Es ist ähnlich, wie wenn ich soviel getrunken habe, daß ich mich noch wohl fühlte. Ich halte mich noch mehr unter Kontrolle. Außerdem hat es nicht die geringsten Nachwirkungen."  
 (28-jähriger Verlagsangestellter, Abitur)

Die Erfahrungen mit LSD waren nun zum Teil noch weniger gut als die mit Haschisch. Man spricht von schlimmen Erfahrungen, wie Halluzinationen, erfüllt von Angstvorstellungen, und bezeichnet LSD insgesamt als eine sehr "schwierige" Droge.

"LSD hat mir überhaupt nicht gefallen. Mein körperliches Wohlbefinden verschlechterte sich und ich hatte Halluzinationen, die ich nicht noch einmal erleben möchte (viel Blut, zerstörte Menschenleiber usw.). Ich würde nie wieder LSD nehmen."  
 (32-jähriger Diplom-Bauingenieur)

"LSD habe ich mit bösem Erfolg genommen. Ich war aber immerhin klug genug, es unter Kontrolle zu machen."  
 (28-jähriger wissenschaftlicher Assistent, Universität)

"LSD ist eine sehr schwierige Droge mit ziemlichen Risiken. Man braucht auch Zeit dazu. Einen Tag für einen LSD-Trip."  
 (33-jährige Sozialarbeiterin, Abitur)

Nur eine 15-jährige Oberschülerin hatte mit LSD positive Erfahrungen gemacht, sie spricht von einem erweiterten Bewußtsein, das ihr dadurch vermittelt wurde.

Eine unserer Befragten, ein 25-jähriges Mannequin, hatte Erfahrungen mit Opium, das sie regelmäßig nimmt. Sie meint dazu:

"Opium ist für mich die einzige Möglichkeit das Leben zu erleichtern. Es hebt mich über die ganze alltägliche Situation hinweg. Die Opiumeuphorie ist leicht. Man fühlt sich, als ob man schwerelos über den Dingen schwebt. Opium gibt mir einen Zustand, den ich mit dem Verstand nicht erreichen kann. Man nimmt die Dinge an sich normal wahr, aber völlig anders beleuchtet, wie durch eine wunderschöne rosa Watte. Solange ich Opium nehme, ist alles immer freudiger, schwereloser, gehobener."

Die Erfahrungen mit Morphinum gibt ein 31-jähriger Tankwart, Volksschule, wieder:

"Bei Morphinum, da kann ich nur sagen, bin ich einfach in einer gelösteren Stimmung gewesen. Ich habe aber nicht mehr gedacht, das war alles ein bißchen verwirrt." (Morphium wurde nur ein einziges Mal genommen)

Trotz der zum Teil sehr gemischten Erfahrungen, auch im Bezug auf Hasch, wollen nun aber eine ganze Anzahl derer, die Rauschgift dieser Art genommen haben, auch weiterhin diese Mittel einnehmen: hauptsächlich die "Hascher" wollen auf ihre Joints nicht verzichten bzw. wollen es wieder nehmen, wenn es ihnen in der Gesellschaft wieder angeboten wird.

Die Neugierde geht sogar soweit, daß, wer noch nicht LSD versucht hatte, gerne einmal Erfahrungen mit dieser Droge machen möchte.

"Ja sicher werde ich Haschisch weiternehmen und dann würde ich auch gerne einmal LSD versuchen. Mich würde interessieren, in welchen psychischen Zustand man da kommt."

(26-jähriger junger Mann, ohne Beruf, mittlere Reife)

"Ja, ich werde weiterhin Haschisch nehmen, um künstlich betäubt zu werden. Ich habe manchmal das Bedürfnis, irgendwelche Probleme zu verdrängen und für ein paar Stunden abzuschalten, wenn ich ganz down bin. Betäubung bedeutet dabei, aus der realen Welt geflüchtet zu sein und sich in einem unwirklichen Zustand zu befinden."

(15-jährige Oberschülerin)

Auffallend ist also, daß man sich nicht einmal in irgendeiner Form versucht zu verstellen, sondern man gibt offen zu, daß man weiterhin gerne Hasch nimmt.

Ablehnend stehen diejenigen weiteren Rauschgiftversuchen gegenüber, die mit Hasch oder auch LSD schlechte Erfahrungen gemacht haben. Es sind dies wiederum vorwiegend Personen, die nur sehr wenig Rauschgifterfahrungen überhaupt haben. Begründung für die Ablehnung in der Zukunft ist:

"Nein, ich würde es nicht weiter nehmen, weil das Erlebnis dieses Rausches für mich nichts Erstrebenswertes ist. Der Erfolg würde niemals die Mittel heiligen."

(24-jähriger Verwaltungsangestellter, mittlere Reife)

Allgemein ablehnend steht man aber "schweren" Drogen wie Heroin, Morphin etc. gegenüber. Hiermit will keiner mehr etwas zu tun haben.

5. Die Übereinstimmung zwischen dem theoretischen Wissen und dem tatsächlichen Verhalten bezüglich der Einnahme suchtbildender Mittel

Stellt man die geäußerten Einstellungen und Verhaltensweisen unserer Befragten hinsichtlich der einzelnen suchtbildenden Mittel gegenüber, so zeigt sich ein interessantes Phänomen:

Man ist viel eher geneigt, seine Einstellungen und auch Verhaltensweisen nach den Informationen auszurichten, die die bestehenden Zustände nicht beeinträchtigen. Eine Information, also ein Zuwachs an Wissen, ist um so willkommener, je besser sie in das schon vorhandene Einstellungs- und Verhaltensschema passt, es also bestärkt und nicht stört.

So fällt auf, daß hinsichtlich aller suchtbildenden Mittel der Unsicherheitsfaktor bezüglich der tatsächlichen Schädlichkeitsgrenzen als wichtigste - nämlich bestärkste - Information für das eigene Verhalten herausgezogen und angenommen wurde.

Zwischen diesem "Teil-Aspekt" des theoretischen Wissens (daß nämlich nicht sicher sei, inwieweit die einzelnen Mittel Schädigungen hervorrufen) und dem tatsächlichen Verhalten (daß man daraufhin diese Mittel weiter einnimmt) besteht dann eine entsprechende Übereinstimmung.

Das theoretische Wissen gipfelt hier also kurioserweise für die meisten darin, daß man eben nicht genau weiß, was nun hinsichtlich suchtbildender Mittel wirklich gilt und was nicht.

Gerade beim Rauchen ist dieser Zusammenhang zwischen theoretischem Wissen und aktuellem Verhalten ganz eklatant:

man weiß, daß Nikotin krebsfördernd ist und dadurch zu einem früheren Tod führen kann, aber als 100%-ig erwiesen wird es nicht betrachtet.

Man stützt sich nun im persönlichen Verhalten auf diesen Teil des theoretischen Wissens, weil dieser Unsicherheitsfaktor als gute Rechtfertigung dafür herangezogen werden kann, daß man selbst das Rauchen solange nicht aufzugeben braucht.

Das theoretische Wissen unserer Befragten ist vor allem hinsichtlich des Nikotins recht umfassend - man kann die verschiedensten Ansichten, Beweise und Gegenbeweise anführen - aber man sucht sich persönlich diese Version aus, die einem am besten "in den Kram passt".

Die Problematik liegt hier in der Sache selbst:

Jede Sucht und damit auch jedes suchtbildende Mittel ist einmal von der psychischen Seite her ein äußerst kompliziertes und vielschichtiges Geschehen

und zum anderen von der wissenschaftlichen-medizinischen Seite her zum Teil noch zu wenig durchleuchtet.

Von diesen Bedingungen her gestaltet sich dann auch die Beziehung zwischen theoretischem Wissen und aktuellem Verhalten komplizierter.

Neben dem ersten Zusammenhang zwischen theoretischem Wissen und tatsächlichem Verhalten - nämlich dem selektiven Vorgehen in der Auswahl der Informationen, um eine Übereinstimmung mit dem praktizierten Verhalten zu erzielen - ist eine weitere Beziehung wichtig:

Man richtet sich um so eher nach einer Information, je mehr Angst diese Information hervorrufft.

Die Übereinstimmung vom theoretischen Wissen und eigenen Verhalten ist also auch davon abhängig mit welchen starken Angstgefühlen das jeweilige Wissen verbunden ist.

Das bedeutet konkret auf die einzelnen Suchtmittel bezogen:

man weiß von allen diesen Mitteln, das sie - zumindest in Mengen genossen - schädlich sind und man sich in seinem Verhalten entsprechend darauf einstellen sollte (so z.B. jeden Alkoholkater vermeiden sollte).

Je weniger man sich aber vor den daraus resultierenden Konsequenzen fürchtet, desto weniger hält man sich nach dem eigenen, besseren Wissen.

Am stärksten fürchtet man sich vor den Konsequenzen einer Rauschgiftsucht - so folgt man hier bezüglich harter Drogen noch am meisten seinen theoretischen Kenntnissen.

Am wenigsten fürchtet man sich vor dem Alkoholismus und den Schäden durch Rauchen.

Alkoholismus wird für den persönlichen Fall als zu unwahrscheinlich angesehen, außerdem hält man hier die Heilungschance für relativ groß.

Lungenkrebs und Kreislaufstörungen durch Rauchen werden ebenfalls nicht so sehr gefürchtet, weil es die Befragten für gar nicht sicher ansehen, ob und in welchem Maße sie das selbst betreffen wird. Außerdem wird eine Teerlunge für bei weitem weniger schlimm angesehen, als der geistige Verfall durch Rauschgift.

Vor Tabletten dagegen hat man wieder mehr Angst - hier werden erhebliche Schädigungen vermutet, vor allem noch unbekannte Einwirkungen.

Auch hier ist - wie bei den harten Drogen - die Übereinstimmung zwischen dem vollständigen theoretischen Wissen und dem tatsächlichen Verhalten entsprechend größer.

Die Angst vor den Konsequenzen der einzelnen Süchte hat nun ihrerseits wieder zwei verschiedene Gründe:

einmal die Angst vor den bereits bekannt-  
ten Konsequenzen

und zum anderen die Angst vor noch unbekanntem Konsequenzen, die nur vermutet und befürchtet werden, gerade aber deshalb auch eine große Unsicherheit hervorrufen:

"es könnte ja sein ... "

Gerade Tabletten und Rauschgifte sind in diesem Sinne von den Konsequenzen her für viele noch ein zu unbekanntes und auch daher angsteinflößendes Gebiet.

Zusammenfassend läßt sich also sagen, daß der Zusammenhang zwischen theoretischem Wissen und aktuellem Verhalten bezüglich suchtbildender Mittel

- o einmal in der Rechtfertigung des eigenen Verhaltens durch selektiv (und subjektiv) ausgewertetes theoretisches Wissen
- o und zum anderen in den verschiedenen Ausprägungen des Faktors "Angst" besteht.

### III. DAS INTERESSE AN DEN VERSCHIEDENEN SUCHTBILDENDEN MITTELN

Das jeweils geäußerte Interesse an den verschiedenen Themen ist hier als ein theoretisch orientiertes Interesse zu verstehen, als Interesse für Informationen zu diesen Themen.

Das Interesse der Befragten an der Praxis, also am Genuß der einzelnen Mittel, wurde bereits im Verhaltensteil behandelt.

Es zeigte sich, daß das theoretische Interesse für die einzelnen Suchtmittel durchaus auch vom praktischen Interesse daran abhing:

so interessierten sich z.B. Raucher auch von der theoretischen Seite her mehr für das Rauchen als Nichtraucher.

Das muß aber nun nicht bedeuten, daß sich alle Raucher auch für die theoretischen Informationen zum Rauchen interessierten, hier bestand nur grundsätzlich mehr theoretisches Interesse als bei Nichtrauchern.

Hinsichtlich der einzelnen suchtbildenden Mittel ist nun das Interesse der Befragten unterschiedlich groß:

Mit Abstand am meisten ist man an Informationen über Rauschgifte und Drogen interessiert.

Dann folgt in dieser Interessen-Rangreihe das Interesse für das Rauchen.

Wieder mit etwas Abstand folgt dann das Interesse für Alkohol.

Am geringsten ist das Interesse für Tabletten.

Als Gründe für dieses große Interesse, daß man vor allem anderen den Rauschgift entgegenbringt, werden angegeben:

- o weil das Thema Rauschgift noch sehr neu und dadurch noch faszinierend sei

"Im Moment liegt mein Hauptinteresse vor allem bei Rauschmitteln. Es ist neu und vor allem neu in unserer Gesellschaft. Ich würde selbst damit konfrontiert."

(28-jährige Soziologin, Hochschule)

"Rauschgift ist das faszinierendste Thema, es interessiert mich am stärksten, es ist am interessantesten."

(27-jährige Hausfrau, Handelsschule)

- o weil man selbst schon Rauschgift genommen hat, sich also als "Betroffenen" bezeichnet
- o oder weil man selbst Kinder im suchtgefährdeten Alter hat, also von dieser Seite her betroffen ist.

"Ich bin sehr an Drogen und Rauschgift interessiert, denn meine eigenen Kinder sind im gefährlichen Alter, d.h. theoretisch und praktisch dafür empfänglich. Ich möchte sie hier rechtzeitig aufklären und vorbeugen."

(45-jähriger Oberstudienrat)

- o weil man über die Wirkungsweise verschiedener Drogen und die schädlichen Konsequenzen noch nicht genügend weiß und für viele diese Probleme noch ungeklärt erscheinen.

"An Rauschgift bin ich etwas mehr interessiert, weil die Auswirkung zunächst noch ungeklärt ist und ob man überhaupt davon abhängig werden kann und wie weit man dann abhängig wird."

(28-jähriger Verlagsangestellter, mittlere Reife)

"Hier ist mein Interesse schon größer, denn hier ist die Frage, ob Haschisch unbedingt zum Umsteigen auf stärkere Drogen führen muß."

(33-jährige Sozialarbeiterin, Abitur)

- o weil bei Rauschgiftsucht die soziologischen und psychologischen Voraussetzungen eine große Rolle spielen und man mehr über die Hintergründe und Ursachen für das Süchtigwerden erfahren möchte,
- o um Jugendliche, die man für am rauschgiftgefährdetsten hält und wo man die Rauschgiftsucht auch am verbreitetsten hält, besser verstehen zu können.
- o weil man Rauschgift für am gefährlichsten von allen Suchtmitteln hält und man glaubt, deshalb gar nicht genug informiert werden zu können.

Wer am Thema Rauschgift weniger interessiert ist, begründet dies vor allem damit

daß man es selbst nie nehmen würde, also selbst nicht betroffen sei

oder aber, daß man schon genug informiert sei,

oder daß man sich überhaupt nicht für suchtbildende Mittel interessiere.

Diese Gruppe der begrenzt oder gar nicht an Informationen über Rauschgift Interessierten ist jedoch ziemlich klein.

Das Thema Rauchen steht an zweiter Stelle des allgemeinen Interesses an suchtbildenden Mitteln.

Das Hauptmotiv für dieses Interesse ist bei fast allen, daß sie selbst rauchen und deshalb mehr theoretische Informationen über die Auswirkungen des Nikotins wissen möchten.

3/4 der Raucher unter unseren Befragten geben an, sich sehr für solche Informationen zu interessieren.

Die weniger am Thema Rauchen Interessierten sind zum Großteil Nichtraucher oder aber - und das ist hier psychologisch sehr interessant - sehr starke Raucher. Die starken Raucher lehnen solche Informationen ab, weil sie sonst aufgrund daraus gewonnener Erkenntnisse irgendwelche Konflikte mit ihrem tatsächlichen Verhalten austragen müßten. Von diesen Personen kommen Kommentare wie: "ich bin genug darüber informiert" oder "ich rauche zwar, aber als "Thema" habe ich kein Interesse dafür".

Wer sich aber für Informationen zum Rauchen interessiert, möchte hauptsächlich wissen,

inwieweit Rauchen nun wirklich schädlich ist,

wie es sich genauer im einzelnen auswirkt

und ob sich diese Schäden tatsächlich 100 %ig nachweisen lassen.

Dieser hier noch bestehende Informationsbedarf ist aber - psychologisch gesehen - wieder als ein Alibi dafür zu werten, daß man das Rauchen nicht aufzugeben braucht, weil man ja noch nicht genügend informiert sei. Es genügt also, wenn man Interesse zeigt und auf solche Informationen wartet.

Das Interesse an Informationen über Alkohol steht erst an dritter Stelle und ist wesentlich geringer als das Interesse für Rauchen und Rauschgift.

Dieser Rangplatz hinsichtlich des Interesses steht zunächst in einem gewissen Widerspruch zu der Tatsache, daß man andererseits das Angebot an Informationen darüber für viel zu gering hält. Die Forderung, man müsse viel mehr über Alkohol aufklären und aufgeklärt werden, will demnach keiner auf sich persönlich beziehen, sondern immer auf "die anderen". Die meisten unserer Befragten bezeichneten sich ja als sehr mäßige Alkohol-Trinker und glaubten von sich, daß der Alkohol für sie keine Gefahr darstelle.

Die Gründe für das weitaus geringere Interesse dürften nun ebenfalls darin liegen, daß man den eigenen Alkoholkonsum jeweils als sehr mäßig und völlig gerechtfertigt bezeichnet hat, so daß man sich nicht als "Betroffener" fühlen muß.

Außerdem glaubt man, daß man selbst über Alkohol das Wichtigste wisse - und das Wichtigste besteht für sie darin, daß man eben nicht zuviel trinken dürfe.

Ansonsten kommen Kommentare wie:

"das berührt mich nicht" oder

"das Thema Alkohol verdränge ich".

Die psychologischen Hintergründe dafür sind:

"Die Aufklärung über Alkohol verdränge ich eher, weil mir die Gefahren bei mir selbst bekannt sind. Ich bin aber nicht bereit, das Alkoholtrinken aufzugeben."  
(27-jährige Hausfrau, mittlere Reife)

"Ich trinke hin und wieder ein Glas Sekt. Ich habe kein Interesse dafür, das Thema Alkohol berührt mich ansonsten nicht."  
(25-jähriges Mannequin, mittlere Reife)

Wer sich nun aber für Informationen über Alkohol interessiert, tut es vor allem, weil er selbst gerne ein Gläschen - wohl auch einmal ein Gläschen zuviel - trinkt und das auch offen eingesteht. Man möchte deshalb gerne wissen

ab wann,

von welchem Quantum an

und in welcher Form Schädigungen durch Alkohol eintreten können.

Zum Teil kommt das Interesse auch von heftigen Gegnern des übermäßigen Alkoholkonsums und vor allem von Gegnern der Alkoholwerbung. Diese Personen können sich zum Thema Alkohol ziemlich erhitzen.

"Alkohol sollte als Gefahrenquelle doch in stärkerem Maße publik gemacht werden. Abgesehen vom Straßenverkehr sollte man mit Mitteln und Bildern im Fernsehen und Film wirklich mal darstellen, wie weit das führen kann."

(27-jähriger Ingenieur, Hochschule)

Das Interesse für Tabletten war bei unseren Befragten mit Abstand am geringsten.

Auch hier liegt der Grund darin, daß man der Meinung war, daß einen das Thema selbst viel zu wenig berühre - es hat sich hier gezeigt, daß unter unseren Befragten eine ganze Anzahl von echten Tabletten-Gegnern waren.

Trotzdem kann man nicht von einem völligen Desinteresse am Thema Tabletten sprechen, es ist nur im Vergleich zu anderen Suchtmitteln weniger im Bewußtsein, wird aber durchaus als gefährlich bezeichnet.

Hier interessiert man sich dann vor allem für die versteckten Gefahren, die mit der Einnahme von Tabletten vermutet werden

hier kommt auch wieder sehr deutliche die Unsicherheit, hinsichtlich der generellen Einnahme von Tabletten, zum Vorschein, die sich schon an anderer Stelle gezeigt hat:

Das theoretische Interesse an Tabletten bezieht sich daher zunächst weniger auf den Suchtaspekt als auf ihre allgemeine Wirkungsweise und vor allem auf ihre nicht bekannten Nebenwirkungen.

"Ich habe einen Horror vor Tabletten, weil ich nicht weiß, was das Zeug in meinem Körper macht."

(32-jähriger Bauingenieur)

"Tabletten sind meiner Meinung nach eine äußerst versteckte Gefahr. Man sollte auch hier eine Aufklärungsaktion unternehmen."  
(27-jähriger Ingenieur)

"Ich interessiere mich deshalb dafür, weil sie zwar ungefährlich erscheinen, aber weit verbreitet sind und genauso gefährlich sind wie anderes auch."  
(27-jähriger Versicherungskaufmann, mittlere Reife)

#### IV. DIE ALLGEMEINE BEURTEILUNG DES INFORMATIONEN-ANGEBOTES ÜBER SUCHTBILDENDE MITTEL

##### 1. Der Umfang des Informations-Angebotes

Die Ansichten der Befragten über den Umfang des Informations-Angebotes zu den verschiedenen suchtbildenden Mitteln sind sehr unterschiedlich.

Der größte Teil unserer Befragten meint, daß über suchtbildende Mittel grundsätzlich noch viel zu wenig informiert werde.

"Es wird viel zu wenig über diese Punkte gesprochen, das ist im Interesse der Volksgesundheit unverantwortlich wenig."  
(26-jähriger Student)

"Es wird wohl über diese Dinge geschrieben, auch im Fernsehen manchmal, aber noch lange nicht genug. Die Bevölkerung soll aufgeklärt werden."  
(29-jährige Sekretärin, mittlere Reife)

Viele der Befragten meinen aber auch, daß über einzelne Suchtmittel zuviel gebracht werde, andere Suchtarten dafür vernachlässigt würden.

Nur ein kleiner Teil unserer Befragten ist der Meinung, daß über suchtbildende Mittel genügend und reichlich informiert werde.

"Es wird eigentlich sehr reichlich über suchtbildende Mittel berichtet. Im Fernsehen ist alle Nase lang eine Rauschgift-Diskussion, im Gesundheitsmagazin wird über Tabletten gesprochen, auch in den Illustrierten und Zeitschriften wird reichlich über Alkohol und Zigaretten berichtet."  
(29-jährige Übersetzerin, Hochschule)

Eine unserer Befragten ist sogar der Meinung, daß darüber viel zu viel gebracht würde und das Thema dadurch eine Überbewertung erfahre und so eher zur Nachahmung anreize.

Wichtig ist nun in der Beurteilung des allgemeinen Informations-Angebotes, daß man

- o einmal die Qualität des Angebots zum Teil sehr schlecht beurteilt
- o und zum anderen die Auswahl und Akzentuierung des Informations-Angebotes nicht für richtig hält.

Man ist der Meinung, daß die Qualität der Berichterstattung zu Gunsten der Quantität in den Hintergrund tritt.

"Es wird zu wenig ernsthaft diskutiert und zu flach geschrieben. Der Qualität nach wird zu wenig gebracht, der Quantität nach zu viel."

(29-jährige Sekretarin, mittlere Reife)

"Es wird viel geredet und viel geschrieben, meist aber in polemischer Form, d.h. immer moralisieren - da wird zu viel geschrieben, sachlich dafür zu wenig."  
(33-jährige Sozialarbeiterin, Abitur)

"Es wird an sich noch zu wenig darüber berichtet und vor allem viel zu wenig in seriöser Form veröffentlicht. In der Bildzeitung steht allerdings genug davon drin."

(30-jährige Sportlehrerin, mittlere Reife)

Man kann also sagen:

wenn der Umfang des Informations-Angebotes auch noch als ausreichend beurteilt wird, so kommen von dieser Seite Beschwerden über die Qualität des Angebots oder darüber, daß die Akzente des Informations-Angebotes falsch gesetzt würden.

Auf die Frage, wo man überhaupt etwas über suchtbildende Mittel erfahren kann, werden zuerst mit Abstand die großen Informations-Medien genannt:

Fernsehen  
Zeitschriften, Illustrierte  
Tageszeitungen  
Rundfunk

Mit etwas Abstand folgen dann:

Bekannte, Freunde  
Bücher, Fachbücher  
Fachzeitschriften  
Ärzte allgemein

Und dann folgen eine ganze Anzahl von staatlichen und privaten Institutionen:

das Gesundheitsministerium  
bzw. Broschüren des Ministeriums

das Gesundheitsamt

Beratungsstellen (auch psychotherapeutische  
Beratungsstellen)

die Ärztekammer

Aufklärungszentren: Hochschule  
kirchliche Vereine  
Studentenkreise  
Informationsbüros

Kultusministerium

Rauschgiftdezernat

Vereine zur Suchtbekämpfung

die Kirche

Telefonseelsorge

Studentenkreise allgemein

Und dann folgen noch als negativ aufzufassende Informations-Quellen:

Nachbars

Schundliteratur

Reklame, Werbung (vor allem für Alkohol  
und Zigaretten)

Auffallend ist hier - im Vergleich zu den Informations-Quellen, die hinsichtlich Ernährungs-Fragen genannt wurden - daß bezüglich Sucht-Fragen wesentlich mehr amtliche, staatliche und private Institutionen genannt werden.

Grundsätzlich besteht auch hinsichtlich des Themas Sucht und suchtbildende Mittel der Eindruck, daß sehr viele Informations-Möglichkeiten zur Verfügung stehen, oft kommt die Aussage, man kann sich eigentlich überall informieren, es gibt sehr zahlreiche Möglichkeiten.

Anzumerken ist hier jedoch bei dieser Aufzählung aller möglichen Informations-Quellen, daß sie von Personen genannt werden, die zumindest der sozialen Mittelschicht angehören - d.h. Personen, die über ein gewisses Ausbildungsniveau verfügen und insgesamt in einem angehobeneren kulturellen Niveau stehen.

Von den einfachen Personen unter unseren Befragten, die nur Volksschulbildung haben, werden in erster Linie die Massenmedien genannt, medizinische oder sonstige Institutionen sind für sie weniger bekannt.

## 2. Inhalt und Themen des Informations-Angebotes

Auf die Frage, worüber man heute auf dem Gebiet der suchtbildenden Mittel hauptsächlich etwas erfährt, kommt von fast allen die spontane Antwort

- o hauptsächlich über Rauschgifte,
- o viel zu wenig über die Gefahren des Alkohols und der Tabletten,
- o nur zum Teil ausreichend über die Gefahren des Nikotins

Fast alle unserer Befragten haben den Eindruck, daß das Thema "Rauschgift" von der Publikation her absolut im Vordergrund steht.

An sich hätte man nichts dagegen, denn Rauschgift wird als das gefährlichste suchtbildende Mittel überhaupt angesehen, aber die Art und Weise wie dieses Thema behandelt wird, entspricht nicht immer den Vorstellungen und Erwartungen unserer Befragten:

Man ist der Meinung, daß Rauschgift als Modesache hochgespielt werde und um des modischen Effekts Willen die gesundheitliche Seite bzw. die gesundheitlichen Gefahren der Rauschgiftsucht zu wenig betont würden.

"Das Drogenproblem ist heute in der Presse das Thema Nummer eins, das finde ich auch nicht schlecht, nur daß manche Artikel ein dauerndes Warnen vor den Drogen vermissen lassen. Sie schildern zu sehr die positiven Seiten."  
(27-jährige Hausfrau, Handelsschule)

"Im Moment wird Rauschgift als Modesache stark hervorgehoben, Alkohol und Tabletten dagegen werden eher vernachlässigt."  
(30-jährige Sportlehrerin, mittlere Reife)

"Rauschgiftsucht wird sehr stark betont. Man glaubt in den Jugendlichen und Langmahnigen und Ungepflegten einen Sündenbock zu haben."  
(29-jährige Sekretärin, mittlere Reife)

Man wendet sich auch dagegen, daß vor allem das Haschisch-Problem "so sehr hochgespielt werde" und zum Teil krasser dargestellt werde als die Gefahren des Alkohols, die in diesem Zusammenhang für wesentlich schlimmer gehalten werden.

"Zur Zeit wird das Hasch-Problem übertrieben stark herausgestellt, obwohl Hasch weit weniger gefährlich ist als Alkohol."  
(26-jähriger junger Mann, ohne Beruf, mittlere Reife)

"Die Suchtgefahr bei Hasch wird ausgesprochen übertrieben, vor allem in den Illustrierten."  
(33-jährige Sozialarbeiterin, Abitur)

Fast einhellig geht die Meinung dahin, daß man über die Gefahren des Alkohols viel zu wenig bringe - daß der Alkoholgenuß im Gegenteil sogar durch die Werbung noch positiv herausgestellt und der Gefährlichkeitsaspekt dieses Suchtmittels dadurch verniedlicht werde.

"Keiner spricht von Galle- oder Leberleiden durch Alkohol oder Kaffee, alle sprechen nur von Geistesstörungen oder Lungenkrebs."  
(40-jährige städt. Verwaltungsangestellte, mittlere Reife)

Ähnlich denkt man auch über die Informationen zum Zigarettenrauchen: auch hier findet ein Teil unserer Befragten, daß viel zu wenig über die schädlichen Konsequenzen berichtet werde. Immerhin hat man aber den Eindruck, daß über die nachteilige Wirkung des Zigarettenrauchens noch mehr informiert werde als über die schädlichen Auswirkungen des Alkoholismus.

"Über Zigaretten spricht man weniger, man warnt zwar davor, man warnt aber nicht vor der Suchtgefahr bei Zigaretten, sondern nur vor gesundheitsschädlichen Folgen. Auch über den Alkohol wird zu wenig geschrieben."  
(28-jährige Soziologin, Hochschule)

Über Tablettensucht bzw. Tablettenmißbrauch hört man nach Meinung vieler Befragter so gut wie gar nichts. Das Thema steht zwar für die meisten auch persönlich nicht so stark im Vordergrund, aber als Suchtmöglichkeit werden Tabletten doch sehr ernst genommen. Sie werden deshalb zumindest im Informationsangebot vermißt, auch wenn das persönliche Bewußtsein stärker auf andere Suchtmittel ausgerichtet ist.

Sehr oft kommt nun hinsichtlich der Qualität der Berichterstattung über suchtbildende Mittel der Vorwurf, daß

viel zu wenig ernsthaft,  
zu unqualifiziert,  
zu sehr zugunsten einer Spekulations-  
und Sensationsmache,  
nur zum Zwecke der Manipulation  
und außerdem nur in moralisierender  
und polemischer Form

zu den Suchtproblemen Stellung genommen werde.

Es fallen Urteile wie

zu unsachlich  
zu einseitig  
zu verzerrend  
zu oberflächlich  
zu irreführend  
zu reißerisch  
zu sensationsheischend  
zu wenig seriös  
zu schlecht.

Man kann also sagen, daß unsere Befragten auch mit der Qualität, dem Inhalt und der Thematik der Informationen über suchtbildende Mittel ziemlich unzufrieden sind.

Es ist daher nicht verwunderlich, daß noch ein erheblicher Informationsbedarf an den verschiedenen Themen besteht.

### 3. Informationslücken, Informationsbedarf

Unsere Befragten sind einhellig der Meinung, daß die Bevölkerung insgesamt noch sehr ungenügend über die verschiedenen suchtbildenden Mittel informiert sei und hier noch erhebliche Informationslücken bestünden.

Der stärkste Informationsbedarf besteht nach Meinung der Befragten

einmal hinsichtlich der Aufklärung über die Gefahren des Alkohols,

dann die Gefahren des Tablettenmißbrauchs

und dann - mit etwas weniger Stimmen - wird auch noch eine verstärkte Aufklärung über die Gefahren des Rauchens

und des Rauschgiftes gefordert.

"Man müßte über Medikamente mehr sagen. Die Zusammensetzung sollte nicht nur in irgendwelchen Fremdwörtern, sondern auch in Deutsch angegeben werden."

"Bei den Tabletten ist typischerweise eine generelle Informationslücke in den Publikationen. Da gibt es spaltenweise Ärzteberater in den Illustrierten und kein Schwein kümmert sich darum, was die Apotheken einen verkaufen. Erst wenn eine nationale Katastrophe sich anbahnt, wie z.B. bei Kontergan, tritt die Information in ihr Totengräberamt."  
(28-jähriger wissenschaftlicher Angestellter, Hochschule)

"Die sachliche Information fehlt bei Tabletten überhaupt."  
(15-jährige Oberschülerin)

Das Wichtigste erscheint den Befragten dabei, daß diese Informationen,

- o sachlich dargestellt und nicht nur als Sensations- und Effekthascherei aufgebauscht werden

"Wichtig wäre eine sachliche und eindringlich dargestellte Information wie etwa Postwurfsendungen für alle Haushalte, am besten durch staatliche und kommunale Stellen."

(34-jähriger Universitäts-Assistent, Hochschule)

- o daß die einzelnen Probleme kritisch, objektiv und von möglichst vielen Seiten beleuchtet werden,
- o daß die Informationen mit wissenschaftlichen Ergebnissen und statistischen Daten untermauert werden,

"Zuständig wären für die Informationen das Gesundheitsministerium vielleicht auch Mediziner und Psychologen. Sie sollten Untersuchungsberichte veröffentlichen und zwar durch offizielle Stellen. Man sollte Standpunkte von mehreren Wissenschaftlern veröffentlichen. Auch Tageszeitungen und Fernsehen sollten Berichte veröffentlichen."

(28-jähriger Verwaltungsangestellter, mittlere Reife)

- o dazu müßten auf alle Fälle viel mehr Informationen über die Ursachen und Hintergründe, die zu einer Sucht führen, gebracht werden, vor allem der soziale Hintergrund dürfte auf keinen Fall vernachlässigt werden,

"Meistens werden die Ursachen völlig außer Acht gelassen, warum die Leute saufen, warum sie in den ganzen Rauschgifttrubel hineingeraten sind, warum soviel geraucht wird. Da wird nichts Grundsätzliches berichtet."

(29-jährige Übersetzerin, Hochschule)

"Man müßte viel mehr über die Hintergründe und Ursachen und weniger in Richtung der Sensationspresse erfahren. Wie z.B., daß ein Mord passiert ist, der von einem Süchtigen begangen wurde. Vernachlässigt wird hier, daß die Leute krank sind und aus einem Bedürfnis heraus süchtig werden. Es wird viel zu wenig betont, daß man solchen Leuten auch helfen sollte und daß dies die Aufgabe der Gesellschaft wäre." (30-jähriger Diplom-Volkswirt, Hochschule)

- o daß die Informationen so eindringlich wie möglich geboten werden, wenn es sein muß, sogar schockierend und brutal. Süchte dürfen nicht als anziehend geschildert werden, wie das z.B. indirekt durch die Werbung geschehe,
- o die Folgen und die Endstadien der verschiedenen Suchtarten müßten wesentlich besser herausgestellt werden,
- o man müßte viel mehr über Entziehungskuren bescheid wissen, über die Aussichten der Heilung, über die Methoden und Wirkungsweisen der verschiedenen Heilungen,
- o man müßte genauer erfahren, wovon, wann und von welchem Moment an man süchtig werden kann,
- o die Informationen dürften auf keinen Fall zu widersprüchlich sein, es sollte hier mehr objektive Sicherheit und Gewissheit geboten werden um der bestehenden Verunsicherung der Bevölkerung entgegenzuwirken.

Vereinzelt werden nun Stimmen laut, daß der Staat gar kein so großes Interesse an einer Aufklärung der Bevölkerung hätte, zumindest was Alkohol und Zigaretten betreffe, weil ihm dadurch bestimmte Genußmittelsteuern entgingen, auf die er angewiesen wäre.

Andererseits wird aber gerade vom Staat die Aufklärung als seine wesentlichste Aufgabe gefordert; vor allem das Gesundheitsministerium gilt hier als zuständig.

"Da müßte der Staat grundsätzlich informieren, hier hätte das Gesundheitsministerium seine Aufgabe."  
(28-jähriger wissenschaftlicher Angestellter, Hochschule)

"Am besten wäre es, wenn der Staat hier die Initiative ergreifen würde und zwar mit modernsten Methoden, damit das an sich schwache Interesse der Leute geweckt würde."  
(27-jähriger Versicherungskaufmann, mittlere Reife)

"Ich vermute, daß der Staat ein Interesse hat die Informationen hier einzuschränken, das ist nämlich für ihn eine Geldfrage z.B. wegen der Tabaksteuern."  
(26-jähriger junger Mann, ohne Beruf)

Die Befragten fordern nun eine ganze Reihe von Maßnahmen, um den aufgezeigten Informationsbedarf zu decken:

1. Der Staat sollte hier ganz stark in Aktion treten und zwar in allen Medien über die einzelnen Suchtgefahren informieren:  
gewünscht werden hier staatliche Broschüren, die ins Haus geschickt werden,  
Flugblätter,  
Fernsehsendungen,  
Radiosendungen,  
Artikel in den Zeitungen,  
Aufklärung in der Schule,  
Beratungsstellen in den verschiedenen Städten.

"Ich könnte mir z.B. vorstellen, daß ein paar fette BILD-Schlagzeilen über die Schädlichkeit von Tabletten Wunder wirken könnten."

(24-jährige Sportlehrerin, mittlere Reife)

"Der Staat könnte z.B. jeden Tag ein paar Millionen Flugblätter auf die Straße werfen, große Schlagzeilen in den Zeitungen bringen, ins Fernsehen und ins Radio gehen. Das müßte der Staat bzw. das Gesundheitsministerium tun."

(26-jähriger junger Mann, ohne Beruf)

"Hier hat die Schule meiner Meinung nach schon die größte Informationslücke zu füllen."

(27-jähriger Ingenieur)

2. Als besonders wirkungsvoll wird hier immer wieder das Fernsehen erwähnt;

man meint, daß im Fernsehen kurze Anti-Suchtsports gebracht werden müßten, Schock-Sports, die nicht nur vor oder nach normalen Sendungen gebracht, sondern sogar in diese Sendungen eingeblendet werden sollen,

daneben fordert man sogar, daß die Unterhaltungssendungen im Fernsehen nach einer Anti-Suchtmitteltendenz eingefärbt werden sollen,

daß die Sendungen so eindringlich geboten werden sollen wie sonst Reklamesendungen,

daß Filme gezeigt werden, die das Problem in vernünftiger, aktueller und auch packender Form angehen

"Man sollte sich zur Information der Bevölkerung der besseren Sendezeiten im Radio und Fernsehen bedienen, wo alle Welt vorm Krimisitzt. Der Staat sollte durch Werbe-Spots informieren, durch Postwurfsendungen usw., bei der Wahl gehts ja auch."

(29-jährige Sekretärin, mittlere Reife)

"Das Fernsehen hat hier die größten Möglichkeiten, in fast allen Haushalten gibt es ein Fernsehgerät. Z.B. Leute die gerade den "Goldenen Schuß" gesehen haben, müßte man damit verbinden. Man kann auch Unterhaltungssendungen filtern und auch einfärben, daß die Leute eher zwangsweise informiert werden."

(32-jähriger Bauingenieur, Hochschule)

"Im Fernsehen müßten noch häufiger Sendungen gebracht werden, die noch abwechslungsreicher gestaltet sind, weil ja schon eine Reihe Leute zu solchen Sendungen sagen: "schon wieder die gleiche Scheiße" und dann abdrehen. Die Phantasie sollte ganz enorm angeregt werden. Es sollte abwechslungsreich und aktueller berichtet werden."

(27-jährige Hausfrau, mittlere Reife)

"Man sollte im Fernsehen Kurzfilme zwischen den einzelnen Normalprogrammen bringen, es müßte aber optisch eindrucksvoll gemacht sein, so könnte man die Menschen auf die einzelnen Probleme stoßen, auf den Gefährlichkeitsgrad der einzelnen Süchte aufmerksam machen."

(41-jährige städtische Verwaltungsangestellte, mittlere Reife)

3. Sollen Eltern und Lehrer angehalten werden in der Aufklärung der Jugendlichen mitzuhelfen.

Das Interesse der Bevölkerung allgemein an solchen Informationen wird sehr unterschiedlich eingeschätzt:

Ein Teil glaubt, daß das Interesse an Informationen über suchtbildende Mittel bei allen sehr groß sei,

ein anderer Teil glaubt, daß es nur bei den Betroffenen, also bei den Süchtigen oder Suchtgefährdeten ein Interesse an solchen Informationen bestünde oder aber wenn man selbst Kinder habe und sich so im Interesse der Kinder mit diesem Problem auseinandersetzen müsse,

wiederum andere glauben, daß die Bevölkerung allgemein an Themen wie Alkohol und Rauchen wohl nicht mehr so interessiert sei, weil diese Dinge schon zum vertrauten Lebensinhalt geworden seien, während Rauschgift doch noch etwas Neues sei, das das Interesse durchaus fesseln könne.

"An sich ist das Interesse nicht sehr groß, Rauchen und Alkohol sind vertraute Dinge, man erwartet hier nichts Neues mehr, bei Rauschgift ist das Interesse schon noch groß aber mehr in der sensationslüsternen Form: neue Gifte, Sex, Rauschmittel."  
(33-jährige Sozialarbeiterin, Abitur)

"Ich glaube, daß bei allen Bevölkerungsschichten Interesse vorhanden ist, die Kinder haben, die in dieses suchgefährdete Alter hineinfallen."  
(32-jähriger Diplom-Bauingenieur)

"Ich glaube, daß die Bevölkerung solange desinteressiert ist, solange es den Einzelnen selbst nicht irgendwie betrifft. Das allgemeine Interesse müßte erst noch geweckt werden."  
(29-jährige Sekretärin, mittlere Reife)

Grundsätzlich geht die Auffassung dahin, daß man das Interesse der Bevölkerung hier wesentlich stärker wecken müsse.

"Von sich aus ist die Bevölkerung nicht interessiert, das Interesse müßte geweckt werden. Die Informationen müßten angeboten werden und zwar so, daß sie sich nicht extra darum bemühen brauchen."  
(28-jährige Soziologin, Hochschule)

"Die Resonanz ist so groß wie sie von den Medien geweckt wird."  
(29-jährige Journalistin, Hochschule)

Bei der Beurteilung des allgemeinen Informations-Angebots wird allerdings auch eingeräumt, daß die Bevölkerung bei weitem nicht alle Informationsmöglichkeiten nutze die hinsichtlich suchtbildender Mittel geboten werden.

Man schränkt zwar ein, daß an sich nicht so viele Informationsmöglichkeiten vorhanden wären oder zumindest die Informations-Quellen zu wenig bekannt seien. Aber der eigentliche Ursprung der mangelnden Nutzung wird doch in der Bequemlichkeit und dem allgemeinen Desinteresse der Bevölkerung gesehen.

"Die Quellen werden nicht total ausgeschöpft, es ist immer nur eine Minderheit die sich informiert."  
(31-jähriger Tankwart, Volksschule)

"Die Informationsmöglichkeiten werden nicht so stark genutzt, das kann außer Zeitmangel auch daran liegen, daß nur die Leute die Sendungen bewußt verfolgen, die selbst irgendwie betroffen sind."  
(31-jährige Hausfrau, mittlere Reife)

Vor allem glaubt man, daß wirklich gute Artikel und gute Sendungen von der breiten Masse nicht gelesen oder angeschaut werden, weil diese wieder zu anspruchsvoll sind und sie in solchen Fällen lieber einem Krimi oder einem seichten Artikel den Vorzug gäbe.

"Es werden bei weitem nicht alle Informationsmittel genutzt, die gute Presse wird nicht so gekauft, Sensationsberichte ziehen da mehr."

(42-jährige Hausangestellte,  
Volksschule)

Die Frage nach dem vermuteten Verhalten der Bevölkerung an sich war eine sogenannte "projektive" Frage: man versuchte hier über die psychologische Methode der Projektion indirekt Aufschluß über das eigene Verhalten der Befragten zu erhalten. Bei der Projektion geht man von der Voraussetzung aus, daß ein Verhalten, das man bei sich selbst nicht wahrhaben oder sich nicht eingestehen will, unbewußt verdrängt und es dafür anderen unterschiebt.

Die einhellige Meinung unserer Befragten, daß das Interesse der Bevölkerung im allgemeinen nicht so groß wäre und die Allgemeinheit doch eigentlich sehr wenig für die eigene Information täte, läßt hier den analytischen Rückschluß zu, daß die Befragten selbst auch nicht so sehr interessiert sind, sondern ihr eigenes Interesse im Interview etwas beschönigt haben und sie selbst als interessierter, informierter und aufgeschlossener dastehen wollen als es in ihrem tagtäglichen Verhalten tatsächlich der Fall ist.

Der Vorwurf, daß "die Bevölkerung" die Information viel zu wenig suche und wolle und sich lieber "in philisterhafter Art oberflächlichen Vorurteilen anschließe", um so den Informationsbedarf als gesättigt zu betrachten, kann - analytisch gesehen - wahrscheinlich auch zum Teil auf die Befragten selbst bezogen werden.

V. DAS INFORMATIONSVERHALTEN  
BEZÜGLICH SUCHTBILDENDER  
MITTEL

1. Aktuelle Informations-Quellen auf dem Gebiet  
der suchtbildenden Mittel

Die erste Frage, die sich im Zusammenhang mit dem Informations-Verhalten über suchtbildende Mittel stellt, ist:

Wie informiert man sich überhaupt über Suchtprobleme, welche Informations-Quellen werden dafür insgesamt herangezogen?

Als Informations-Quellen für dieses Wissen werden angegeben:

In erster Linie

o Zeitschriften:

hier wird verhältnismäßig oft der

SPIEGEL

angeführt, außerdem der

STERN,  
PARDON,  
KONKRET,

daneben manchmal auch noch Illustrierte allgemein und Frauenzeitschriften wie die

FÜR SIE,  
BRIGITTE

und manchmal noch Fernsehzeitschriften allgemein.

"Meine Meinung habe ich mir nach dem gebildet, was ich höre und lese und auch von Bekannten erfahre. Das Thema Sucht ist ja sehr aktuell. Es gibt ja ganze Seiten in den Illustrierten darüber."  
 (40-jährige städt. Verwaltungsangestellte, mittlere Reife)

o Fernsehen:

hier werden vor allem Dokumentationen und Diskussionen erwähnt.

"Presse und Fernsehen sind in dieser Hinsicht am meisten zugänglich."  
 (29-jährige Sekretärin, mittlere Reife)

o Tages- und Wochen-Zeitungen:

hier wurden öfter die

"Süddeutsche Zeitung"

und die

"ZEIT"

genannt.

"Ich habe Zeitungsartikel über Süchtige gelesen, über die Schwierigkeiten einer Entziehungskur."  
 (28-jähriger Verwaltungsangestellter, Abitur)

Diese drei Medien - Zeitschriften, Fernsehen und Zeitungen - werden am häufigsten als Informations-Quelle angegeben, wobei die Zeitschriften und das Fernsehen etwas häufiger genannt werden als die Tages- und Wochen-Zeitungen.

Mit etwas Abstand, aber auch noch ziemlich häufig werden dann als weitere Informations-Quellen zum Thema Sucht angegeben:

o Gespräche, Diskussionen

hauptsächlich im Freundes- und Bekanntenkreis, zum Teil auch mit Experten

"Mein Wissen stammt aus Zeitungen, Fernsehen, Büchern, vor allem aus Diskussionen auch im privaten Kreis."  
(29-jährige Journalistin, Abitur)

o die eigene Erfahrung

der Genuß suchtbildender Mittel einschließlich der dabei selbst erlebten positiven und negativen Folgen.

"Meine Kenntnisse stammen zum Teil auch aus der eigenen Erfahrung und Entwicklung. Man probiert ja so zwischen 18 und 30 Jahren verschiedene Dinge aus, vielleicht Dinge, von denen man nicht mehr loskommt, zu denen man sich gegen den eigenen Willen hingezogen fühlt."  
(32-jähriger Diplom-Bauingenieur)

"Was eine Sucht ist, habe ich an mir selbst erfahren, daß man sich nicht mehr davon befreien kann. Ich habe es mal vor zwei Jahren versucht."  
(25-jähriges Mannequin, mittlere Reife)

o Bücher

hier sind sowohl Fachbücher (vorwiegend medizinische, psychologische und soziologische) gemeint wie auch Unterhaltungsliteratur allgemein, die sich mit Suchtproblemen befaßt.

Es muß noch einmal besonders betont werden, daß diese letzten drei Informations-Quellen - die eigene Erfahrung, Gespräche im Freundes- und Bekanntenkreis und Bücher - erstaunlich oft genannt werden und als sehr wesentliche Informations-Quellen bezeichnet werden.

Dieser Punkt wird deshalb noch einmal besonders herausgestellt, weil im ersten Teil dieser dreiteiligen Studie zur Gesundheit - nämlich in der Analyse zum Thema "Gesunde Ernährung" - aufgezeigt wurde, daß bezüglich Ernährung diese letzt genannten Informations-Quellen eine weit geringere Rolle spielten und das Gespräch mit Freunden und Bekannten als echte Informations-Quelle eher abgelehnt wurde.

Etwas weniger oft werden dann die folgenden Quellen genannt:

o der Umgang und die Beobachtung von Süchtigen

"Weil ich mir die Süchtigen ansehe und ihre Reaktionen beobachte."  
(27-jähriger Versicherungskaufmann, mittlere Reife)

"Aus eigenen Beobachtungen in Schwabing und bei eigenen Kunden. Daraus ziehe ich meine eigenen Schlüsse."  
(59-jähriger Organisationsleiter, mittlere Reife)

"Ich habe einen Fall von Schlafmittelsucht in der Verwandtschaft."  
(45-jähriger Oberstudienrat)

- o Fachzeitschriften
- o Radio

Seltener werden dann noch die nachfolgenden Informations-Quellen zum Thema "Sucht" genannt:

der Arzt  
Filme (außerhalb des Fernsehens)  
Warnungen des Gesundheitsministeriums  
(vor allem Broschüren des Ministeriums)  
Unterricht in der Schule  
Warnungen der Eltern  
studentische Beratungsstellen

Bei der Aufzählung, all dieser von unseren Befragten zum Thema "Suchtbildende Mittel" genannten Informations-Quellen muß hinzugefügt werden, daß fast jeder unserer Befragten hier betont, daß sein Wissen aus mehreren Informations-Quellen stammt. Jeder von ihnen gibt hier jeweils eine ganze Reihe von Informations-Quellen an.

## 2. Präferenz und Intensität der Nutzung der verschiedenen Informations-Quellen

Bei der Behandlung der Nutzung und Präferenz einzelner Informations-Quellen muß noch einmal grundsätzlich betont werden, daß die Auswahl der Befragungspersonen zu diesen Gesprächen nicht repräsentativ war und außerdem anteilmäßig zu gering, um ein getreues Bild der tatsächlichen Nutzung der einzelnen Informations-Quellen widerzuspiegeln. In unserem Fall liegt eine erhebliche Überrepräsentanz der bildungsmäßigen Mittel- und Oberschicht vor. Da nun der Nutzungsgrad der einzelnen Informations-Quellen erheblich von dem Kriterium "soziale Schicht" (hier vor allem vom Ausbildungsgrad) abhängig ist, muß die Nutzungs- und Präferenz-Frage in einer nachfolgenden Repräsentativ-Erhebung noch exakter bestimmt werden.

Hinsichtlich der Häufigkeit der Nutzung der einzelnen Informations-Quellen fällt bezüglich des Themas "Suchtbildende Mittel" auf, daß es keine sehr großen Unterschiede in der Nutzung gibt:

wo Informationen darüber geboten werden, werden sie auch genutzt, d.h. gelesen, angehört oder angesehen.

Der Grund dafür liegt in dem Thema "Suchtbildende Mittel" selbst:

Dieses Thema ist an sich für die meisten - wenn auch ambivalent - faszinierend und wird daher grundsätzlich beachtet.

Außerdem ist das Thema noch relativ neu und daher auch sehr aktuell. So ist man praktisch an jeder Information, die einen Zuwachs an Wissen und Kenntnis bringt, interessiert.

Man kann hier sagen, daß die Nutzung der einzelnen Informations-Quellen zu diesem Thema in erster Linie vom Umfang des Angebots gesteuert wird.

Die Präferenz einer Informations-Quelle muß nun nicht mit der Häufigkeit ihrer Nutzung identisch sein.

Der Zusammenhang zwischen Intensität der Nutzung und der Präferenz einer Informations-Quelle stellt sich so dar, daß man die eine oder andere Informations-Quelle zwar vorzieht, sie aber deshalb nicht unbedingt mehr nutzt als andere oder umgekehrt ausgedrückt, daß man durchaus auch Informations-Quellen häufiger nutzt, die man nicht unbedingt bevorzugt.

Dieser Zusammenhang ist darin begründet, daß der Bedarf an Informationen noch so groß ist, daß man mehr oder weniger noch auf alle überhaupt vorhandenen Informations-Quellen angewiesen ist und so nicht nur die vorgezogenen Informations-Quellen allein nutzen kann. Dies würde - vom generellen Angebot her - noch eine zu starke Einengung der Informations-Möglichkeiten bedeuten.

Ausschlaggebende Faktoren für die Präferenz einer Informations-Quelle sind:

- o ihre Glaubwürdigkeit  
das bedeutet, ihre fachliche  
kompetenz und ihre Objektivität
- o die Art der Darbietung  
hier vor allem Anschaulichkeit  
und Eindringlichkeit

Am konkreten Beispiel dargestellt bedeutet das:

Berichte über suchtbildende Mittel in Illustrierten werden häufig gelesen, d.h. Illustrierte werden als Informations-Quelle häufig genutzt obwohl sie andererseits vom Image her zum Teil keinen so guten Ruf haben. Sie gelten für viele als unsachlich und reißerisch.

Man würde hier einen Bericht im Fernsehen vorziehen, aber da die Illustrierte nun einmal nach Auffassung der Befragten bei weitem mehr über suchtbildende Mittel bringen als das Fernsehen, werden sie eben auch häufiger genutzt.

Man kann also sagen: solange noch ein entsprechender Informationsbedarf und ein entsprechendes Interesse an den verschiedenen Sucht-Problemen besteht, das in der Mehrzahl der Fälle vom Informations-Angebot her weitgehend ungedeckt ist, so lange werden auch noch alle Informations-Quellen weitgehend gleich häufig genutzt werden. Die Präferenz einer Informations-Quelle aufgrund ihrer besonderen Qualitäten wird so lange immer eher sekundär bleiben.

Für das weitaus beste Informationsmittel zum Thema Sucht wird nun das Fernsehen gehalten.

Man ist zwar der Meinung, daß das Fernsehen noch viel zu wenig über Sucht-Probleme bringe, daß aber jedes Informations-Angebot über Suchtmittel dort sehr hohe Nutzungschancen hat.

Das Fernsehen wird deshalb so geschätzt, weil es

durch die optische Darbietung sehr intensiv und eindrucksvoll auf die Zuschauer wirkt

weil man den Eindruck hat, daß dort sehr objektiv berichtet wird, da die Informationen ungefärbt dargeboten werden, daß man sich um Sachlichkeit bemüht

weil dort sehr differenziert auf die einzelnen Sucht-Probleme eingegangen wird

weil dort viele verschiedene Meinungen gebracht werden und ganz unterschiedliche Leute zu Wort kommen: daß man sogar Personen sprechen läßt, die sich für weiche Drogen aussprechen, also eine positive Einstellung zu Rauschgiften haben

weil es überhaupt ein Medium ist, das der persönlichen Bequemlichkeit in der Informationsaufnahme sehr entgegenkommt

weil man gerade hinsichtlich suchtbildender Mittel die Breitenwirkung des Fernsehens (Zuschaueranzahl und Zuschauerzusammensetzung) für sehr wichtig hält

"Das Fernsehen ist wohl am durchschlagendsten, es hat die größte Breitenwirkung. Man kann die Probleme eindrucksvoll darstellen, z.B. an einer Raucherpuppe kann man sehr schön zeigen, wieviel Dreck sich beim Rauchen in der Lunge ansammelt."

(29-jährige Übersetzerin, Hochschule)

"Am eindrucksvollsten sind Bildreportagen im Fernsehen, da die Bilder dort am schockierendsten sind."

(29-jährige Sekretärin, mittlere Reife)

"Ich finde die beste Informationsquelle sind gut abgefaßte Fernsehsendungen, die von Wissenschaftlern und Ärzten ausgearbeitet werden, weil man nur diesen besonderes Vertrauen schenken kann."

(29-jährige Sekretärin, mittlere Reife)

Beachtenswert ist, daß man sich an viele Fernschendungen noch gut erinnern kann.

So erinnern sich unsere Befragten hauptsächlich an Berichte über das Thema "Rauschgift", auch über den Alkohol.

Lobend werden in diesem Zusammenhang Sendungen wie "Pro und Contra" erwähnt, hier vor allem eine Haschisch-Diskussion, in der auch Frau Bundesminister Käthe Strobelt mitwirkte.

Auch das "Gesundheitsmagazin" sowie Filme und Dokumentationen über Alkoholiker, speziell die Sendung "Report" wird hier erwähnt, wobei als sehr positiv vermerkt wurde, daß in diesen Sendungen auch die sozialen Hintergründe, die zur Suchtbildung führten, genau durchleuchtet wurden.

"Im Fernsehen gibt es mittlerweile sehr gute Berichte, die versuchen, die Sache relativ objektiv hinzustellen, Vor- und Nachteile herauszukristallisieren. Das sind teilweise großartige Sendungen. Über LSD habe ich noch eine sehr gute Sendung in Erinnerung, wo wirklich 30 von Wissenschaftlern untersucht wurde."

(28-jährige Soziologin, Hochschule)

"Im Fernsehen wurde einiges über Trinkerheilanstalten, über irgendwelche Therapien und darüber wie ein Mensch überhaupt zum Trinker wird. Untersuchungen über die sozialen Umstände usw. gebracht."

Soetwas ist sehr informativ. Das ist auch ein Fernsehthema, weil es dort visuell behandelt wird. Es wird auch sehr ungefärbt gebracht, weil dort Kontrollorgane drinsitzen, die zwar nicht optimal sind, aber das ist in keinem Medium so eingerichtet."

(30-jähriger Diplom-Bauingenieur)

Ein wichtiger Punkt, der für das Fernsehen sehr positiv ausgelegt wird, ist außerdem, daß dort auch Leute zur Sprache kommen, die selbst Suchterfahrungen haben. Dies fördert für die Befragten nicht nur die Eindringlichkeit der Demonstration, sondern auch die Glaubwürdigkeit der Information an sich.

Überhaupt hat das Fernsehen, was die Glaubwürdigkeit und Objektivität der Berichterstattung betrifft, ein sehr gutes Image. Die objektive und sachliche Darstellung, die dem Fernsehen hier von den meisten bescheinigt wird, wird gerade in Bezug auf das als schwierig betrachtete Thema "Suchtmittel" sehr begrüßt.

"Rein gefühlsmäßig finde ich das Fernsehen immer ganz objektiv und sachlich im Gegensatz zur Boulevardpresse."

(31-jähriger Maurer, Volksschule)

Es gibt jedoch auch eine kleine Gruppe unserer Befragten, die das Fernsehen nicht für so objektiv halten wie das die Mehrzahl unserer Befragten tut.

Diese Personen meinen, daß das Fernsehen hinsichtlich des Themas "Süchte" zu polemisierend und zu moralisierend Bericht erstattet oder aber, "daß es Rauschgiftsüchtige als geheime Vorbilder hinstelle und daß das doch eher einen schlechten Einfluß auf junge Leute hätte" (42-jährige Hausangestellte, Volksschule)

"Im Fernsehen sind manchmal nur Schauberichte. Dem Fernsehen ist daran gelegen durch aufsehenerregende Berichte die Indexzeilen zu steigern. Das ist keine objektive Information, wenn viel zu viel über Haschisch und viel zu wenig über Alkohol berichtet wird."

(26-jähriger junger Mann, ohne Beruf, mittlere Reife)

"Im Fernsehen wird nicht sachlich genug informiert. Die Information ist nicht auf jedem Gebiet gleich stark. Das Rauschgift wird zu sehr bevorzugt. "Utopie der Träume" war z.B. keine sachliche Information, die befragte Person wurde als zu weltfremd hingestellt."  
(15-jährige Oberschülerin)

Von diesen Vorwürfen abgesehen wird es dem Fernsehen generell von den meisten als Nachteil angekreidet, daß es viel zu wenig über Suchtthemen bringe und wenn es etwas bringe, dann das Rauschgift bei weitem bevorzuge, Alkohol, Tabletten und Rauchen dagegen vernachlässige.

Außerdem wird als nachteilig erlebt, daß Fernsehsendungen nur einmal geboten werden und daß so die Möglichkeit zur Wiederholung nicht gegeben ist. Gerade dieser letzte Punkt ist aber ein Nachteil, der in dem Medium selbst liegt und ist daher nicht so sehr auf das Thema "Suchtbildende Mittel" zu beziehen.

Insgesamt jedoch kann das Fernsehen als Medium und Informations-Quelle für unsere Befragten sowohl von seinem Image als auch von seinen Möglichkeiten her als optimal bezeichnet werden.

Aus Illustrierten und Zeitschriften beziehen die Befragten einen großen Teil ihrer Informationen über suchtbildende Mittel. Sie stehen, was die Häufigkeit der Nutzung betrifft, mit an erster Stelle.

Hier treffen jedoch unsere Befragten eine deutliche Unterscheidung zwischen - wie sie es nennen - "seriösen Zeitschriften" und dem allgemeinen Blätterwald von Illustrierten (hier werden vor allem die NEUE REVUE und QUICK genannt) und der als negativstes Extrem gezeichneten "Soraya-Presse" (genannt werden hier das "Grüne Blatt", "Frau im Spiegel" etc.)

Von der Fülle des Angebotes her ist man einhellig der Meinung, daß Zeitschriften und Illustrierte am meisten über Suchtmittel brächten. Man macht den Zeitschriften und Illustrierten jedoch allgemein den Vorwurf, daß auch sie das Rauschgiftproblem zu sehr betonen und dafür andere Probleme wie Alkoholismus oder Rauchen in den Hintergrund schieben oder so gut wie gar nicht behandeln.

Als "seriöse", "Ernstzunehmende" Zeitschriften werden nun mit großer Häufigkeit der "Spiegel"; der "Stern" und dann mit etwas Abstand "Jasmin", "Eltern" und Frauenzeitschriften wie "Brigitte", "Für Sie", sowie vereinzelt auch noch "Pardon" und "Konkret" genannt.

Beim SPIEGEL haben die Befragten das Gefühl, daß sie sachlich, neutral und fundiert informiert werden.

"Ich informiere mich aus dem "Spiegel" und aus medizinischen Fachzeitschriften. Im "Spiegel" gibt es differenzierte Berichte, die jeder Interessierte lesen sollte. Er ist auch eine Ausnahme unter den Illustrierten."  
(26-jähriger Student)

"Natürlich ist ein "Spiegel"-Bericht sachlicher als etwa eine Serie in der "Neuen Revue", aber vielleicht ist der andere mit etwas mehr Nervenkitzel verbunden."  
(41-jähriger städt. Verwaltungsangestellter, mittlere Reife)

"Seriöse Illustrierte, z.B. der "Stern", "Brigitte", "Eltern" oder "Jasmin", berichten da ganz gut. Das Thema "Rauschgift" wird z.B. im "Grünen Blatt" zu stark aufgebauscht. Da werden die kleinen Spießer in ihren Vorurteilen bestätigt statt aufgeklärt."  
(24-jährige Sprachlehrerin, mittlere Reife)

"Im "Spiegel" stand ein sehr langer Artikel über das Sucht-Problem. Das Problem wurde von allen Seiten beleuchtet und es wurde nicht nur auf einzelne Todesfälle hingewiesen, man machte den Versuch, objektiv darüber zu berichten."

(28-jähriger Verlagsangestellter, mittlere Reife)

"Im "Spiegel" stand eine Abhandlung, in der Für und Wider zu Wort gekommen sind. Hier wird eine Abgewogenheit versucht. Außerdem hat mich diese Abhandlung in ihrer Aufmachung tatsächlich interessiert und angesprochen."

(33-jähriger Diplom-Volkswirt)

Illustrierte allgemein - hier werden vor allem die "Bunte", die "Noue Revue", "Quick" und ähnliche genannt - werden fast ausschließlich negativ beurteilt.

Die meisten unserer Befragten sind der Meinung, daß Illustrierte

- o solche Artikel nur bringen, um einen Sensationsbericht im Heft zu haben, der Käufer anlockt
- o alle Probleme sehr stark aufbauschen und übertreiben, ohne in irgendeiner Form in die Tiefe gehen zu wollen
- o die Berichterstattung nicht objektiv und neutral, sondern sehr einseitig, zum Teil tendenziös oder moralisch gefärbt sei, daß immer der erhobene Zeigefinger dahinterstehe
- o die Aufmachung meist sehr reißerisch ist - man spricht hier von einem "Geschäft mit der Angst" -

Folgende Zitate sollen die Einstellung zu den Illustrierten dieser Art wiedergeben:

"In Illustrierten werden zu diesem Thema nur dumme Oberflächlichkeiten geboten, sie sind einfach simpel und primitiv."

(26-jähriger Student)

"Von Informationen aus Illustrierten halte ich nicht viel, sie sind meiner Meinung nach aufgebauscht, nicht neutral. Es wird teilweise zu einseitig zugeschnitten, ich denke da an Rauschgift. Ich glaube nicht, daß das für mich eine echte Quelle sein kann."

(27-jähriger Ingenieur)

Alle diese, wenn auch negativen Kommentare könnten nun nicht zustande kommen, wenn man nicht solche Artikel in Illustrierten trotzdem lesen würde.

Von der Glaubwürdigkeit her gelten also Illustrierte - Zeitschriften wie "Stern", "Spiegel", "Konkret" usw. werden hier von unseren Befragten ausgenommen - als schlechte Informationsquelle.

Was nun das Angebot in den Tageszeitungen betrifft, so ist man der Meinung, daß echte Aufklärungsberichte mit wissenschaftlichen Beiträgen in umfassender Art dort weniger zu finden sind. Nach Meinung der Befragten beschränke sich solche Berichte in der Tageszeitung mehr auf kürzere Informationen.

Anders wurden hier die Wochenzeitungen beurteilt. Dort findet man nach Meinung der Befragten häufiger ausführlichere Artikel über suchtbildende Mittel.

Bei den Zeitungen werden nun als Tageszeitung hauptsächlich die

Bild-Zeitung und die  
Süddeutsche Zeitung

genannt, bei den Wochenzeitungen die

ZEIT

Während nun die Bild-Zeitung und allgemein Zeitungen der Boulevardpresse (es werden oft keine genauen Titel genannt) völlig abgelehnt werden, was Informationen über Suchtmittel betrifft, werden die Süddeutsche und die ZEIT hier sehr gelobt.

"Tageszeitungen bringen eher normale Berichte. Sie sind sauberer. Außerdem wirken dort Wissenschaftler, Ärzte und Professoren beratend mit. Die Süddeutsche Zeitung z.B. berichtet ganz gut im Vergleich zur Abendzeitung (Münchener Boulevard-Zeitung), die Süddeutsche ist hier viel sauberer." (59-jähriger Organisationsleiter, mittlere Reife)

"Der Artikel in der ZEIT "Die freudlose Generation" war ausgezeichnet und brachte sehr gute Erkenntnisse." (19-jähriger Gymnasiast)

"Die Bild-Zeitung ist ganz schlecht, sie ist sehr einseitig und bringt nur Schlagzeilen und Werturteile." (30-jähriger Diplon-Volkswirt)

"Als schlechte Informations-Quelle würde ich z.B. die Bild-Zeitung nehmen. Die Berichterstattung ist oft haarsträubend z.B. über Haschisch, wahrscheinlich von Leuten, die noch nie direkt mit Rauschmittel in Berührung gekommen sind."  
(26-jähriger junger Mann, ohne Beruf, mittlere Reife)

"Aus der Bild-Zeitung würde ich meine Informationen über Rauschmittel nicht nehmen wollen, die sind völlig einseitig und nicht auf die Information des Lesers ausgerichtet. Die Berichte sind eine einzige Effekthascherei und Schwarz-Weiß-Malerei."  
(30-jähriger Diplom-Volkswirt)

Auch in den für die Befragten "seriösen" Tageszeitungen wird manchmal bemängelt, daß das Thema "Sucht" lediglich im Lokalteil behandelt werde, wenn irgendetwas im Zusammenhang mit Süchtigen passiert sei. Allein diese Placierung mindert für viele Befragte dann das Image eines solchen Berichtes bereits herab.

"In Tageszeitungen wird meist in irgendwelchen Lokalteilen aufgrund von vorkommenden aktuellen Sachen das Thema aufgegriffen und völlig subjektiv dramatisiert und hingestellt."  
(29-jährige Soziologin, Hochschule)

Insgesamt aber steht man der Tageszeitung, wenn sie als "seriös" bezeichnet wird, sehr positiv gegenüber.

In diesem Sinne können Tageszeitungen zwar als ein sehr gutes Informationsmittel betrachtet werden, sie können aber dem Fernsehen in der Präferenz keine Konkurrenz machen.

Vom Umfang des Angebots her werden Stimmen laut, daß die Tageszeitungen etwas zu wenig brächten, aber es besteht auch nicht die unbedingte Forderung, daß das Angebot erweitert wird. Es geht auch bei der Tageszeitung weniger um das "Wieviel", als um das "Wie" also weniger um die Quantität als um die Qualität im Angebot zum Thema "Suchtbildende Mittel".

Wenn derartige Berichte in der Tageszeitung erscheinen und sie für den Leser als objektiv, glaubwürdig und sachlich fundiert gelten, werden sie insgesamt gern und mit Interesse gelesen.

Eine sehr wichtige Informations-Quelle ist nun auch das Gespräch im Freundes- und Bekanntenkreis. Es wurde bereits aufgezeigt, daß das Thema "Sucht", "Süchtigkeit" und "Suchtbildende Mittel" ein so aktuelles Thema ist, daß es auch sehr häufig im Bekannten- Freundes- und Kollegenkreis diskutiert wird.

Da das Thema "Sucht" vor allem bezüglich der Rauschgifte noch sehr neu und dadurch faszinierend ist, ist es im Gegensatz zum Thema "Ernährung" auch als ein interessantes Gesprächsthema im Freundeskreis aktuell.

Da man von Veröffentlichungen her noch nicht ausreichend versorgt ist, ist man auch in gewissen Sinne auf diesen Erfahrungsaustausch mit anderen angewiesen. Außerdem wird das Thema "Süchtigkeit" von den Befragten als ein so persönliches Thema angesehen, daß nur des Meinungsaustausches mit Bekannten und Freunden direkt bedarf.

Hierzu kann auch der Umgang und Kontakt mit Süchtigen - speziell mit Alkoholikern, Rauschgift- und Tabletten-Süchtigen - als eine Informations-Quelle in dem Sinne betrachtet werden, da hier mit eigenen Augen gesehen und erlebt werden kann, was man theoretisch in den einzelnen Medien liest und hört.

Die eigene Erfahrung gilt in diesem Zusammenhang ebenfalls als eine gute Informations-Quelle. Sie ist, wenn man will, sogar die überzeugendste, denn was man selbst erlebt hat, glaubt man am ehesten.

Hier kommt aber hinzu, daß das eigene Erleben doch von den Befragten immer wieder auch auf den Hintergrund des theoretischen Wissens, das sie von anderer Seite her bekommen haben, interpretiert wird.

Eine sehr wichtige Informations-Quelle sind hier nun auch die Fachbücher. Sie werden als Informations-Quelle sehr hoch eingeschätzt und auch - vor allem im Vergleich zur Ernährung - bei weitem stärker genutzt. Das dürfte nun vor allem daran liegen, daß man gerade bei Sucht-Problemen sehr intensiv über die medizinischen, psychologischen und soziologischen Hintergründe Bescheid wissen möchte, daß man fachlich fundierte Informationen sucht.

Diese Informations-Quelle erfordert zwar mehr eigene Initiative und mehr Anstrengung in der Informationsaufnahme, aber das Thema "Sucht" an sich ist für die Befragten so interessant und auch "spannend" und betrifft sie zum Teil selbst so sehr, daß sie auch bereit sind, sich dieser Informations-Quelle zu bedienen. Man kann sagen, daß Fachbücher in der Präferenz sehr weit an der Spitze liegen, in der Nutzung dagegen liegen sie nicht ganz so weit vorne.

Hier werden vor allem moderne Taschenbuch-Reihen erwähnt, die sich speziell mit Suchtfragen beschäftigen.

An anderer Literatur werden hier belletristische Werke aufgeführt, die sich mehr von der philosophischen, künstlerischen Seite her mit dem Suchtproblem beschäftigen (so wird z.B. einmal das Buch "Thadäus" von Luise Rinder erwähnt).

Es gibt auch Befragte, die auf das Medium "Fachbuch" geradezu schwören, die überhaupt mehr für das gelesene Wort sind, vor allem deshalb, weil man länger und öfter damit umgehen kann.

In diesem Zusammenhang werden auch oft Fachzeitschriften genannt (jedoch weniger häufig als Fachbücher), die von der Objektivität, Sachlichkeit und Glaubwürdigkeit ebenso hoch eingeschätzt werden wie Fachbücher.

Beide - sowohl Fachbücher als auch Fachzeitschriften - werden für die qualifiziertesten Informations-Quellen hinsichtlich suchtbildender Mittel überhaupt gesehen.

Weniger häufig genutzt und auch erwähnt werden amtliche Broschüren, obwohl sie grundsätzlich als gute Informations-Quellen genannt werden. Der Mangel bei Broschüren ist für die Befragten, daß sie meist zu trocken und unanschaulich aufgemacht seien.

Auch Institutionen wie Beratungsstellen werden zum Teil als gute Informationsmöglichkeiten angegeben, vor allem Beratungsstellen von Gesundheitsämtern.

"Ich halte Beratungsstellen hier für sehr gut. Die setzen einem ja keinen von der Fürsorge hin, wo man schon gleich mit Aggression hingeht, sondern das sind Leute die eine wirkliche Vertrauensbasis herstellen können und die wirklich über Folgen und Gefahren aufklären."

Der Hörfunk wird im Zusammenhang mit suchtbildenden Mitteln zwar als Informations-Quelle genannt und seine Beiträge werden sogar als sehr gut bezeichnet, aber insgesamt wird Radio doch so wenig gehört, daß man es als Informations-Quelle nicht weiter bzw. eingehender besprach. Das Radio als Informationsmittel über suchtbildende Mittel steht absolut hinter dem Fernsehen zurück. Es bleibt beim Hörfunk eher dem Zufall überlassen, ob diese Sendungen gehört werden. Prinzipiell gilt der Hörfunk aber als eine sehr glaubwürdige und objektive Informations-Quelle. Man kann sagen, daß er als Informations-Quelle ziemlich stark im Bewußtsein ist, ohne tatsächlich entsprechend genutzt zu werden.

Der Film ist in gewisser Hinsicht noch als ein besonderes Medium zu erwähnen. Gerade von jungen Leuten wird das Medium Film sehr geschätzt, man hält es gerade für die Aufklärung über suchtbildende Mittel für sehr geeignet. Man ist der Meinung, daß man in einem Spielfilm die Atmosphäre der Süchtigkeit besonders gut einfangen könne und es auch gut, anschaulich und vor allem abschreckend darstellen könne.

Es werden einige Spielfilme erwähnt, wie z.B. der Film "Blow Up" dann "Der Mann mit dem goldenen Arm", Filme die man vom Titel her nicht mehr nennen konnte, wo aber dann ausführlich der Inhalt und die Wirkung auf den Zuschauer beschrieben wurden.

"Am besten finde ich noch einen Pop-Film, in dem das Thema eingefangen wird. Denken Sie an "Blow-Up", da war die Atmosphäre gut getroffen, besser als jede Verteufelung oder Beschönigung im Fernsehen."  
(28-jähriger wissenschaftlicher Angestellter, Hochschule)

Abschließend läßt sich zur Präferenz und Intensität der Nutzung einzelner Informations-Quellen sagen, daß die meisten der Befragten immer wieder betonten, daß die Quelle an sich sekundär sei, wichtig sei die Darstellung der Information. Wenn eine Information über das Thema "Sucht" sachlich, gut fundiert, objektiv und neutral geboten werde, trete das Medium selbst in den Hintergrund.

"Ich würde hier kein Medium bevorzugen. Berichte oder Sendungen müssen nur klar, nüchtern und sachlich vom Fachmann gebracht werden. Die Bevölkerung muß außerdem diesen Sendungen folgen können."  
(65-jähriger Chemiker, Hochschule)

"Es sollte überall berichtet werden, sonst bekommt man kein vollständiges Bild."  
(42-jährige Hausangestellte, Volksschule)

Das gleiche gilt für die Umkehrung: eine Informations-Quelle wird grundsätzlich dann als schlecht angesehen, wenn sie nicht objektiv und sachlich, sondern aufbausend und gefärbt berichtet.

Man kann also sagen, daß eine Information als schlecht bezeichnet wird, wenn die Art der Darstellung nicht befriedigt.

Es muß hier noch einmal betont werden, daß man sehr mißtrauisch gegen jede Form der Manipulation hinsichtlich des Themas "Suchtbildende Mittel" ist und ausgesprochen allergisch auf jede Polemisierung des Themas reagiert.

Besonders hart werden in diesem Sinne ja auch die Illustrierten und die Boulevard- und Sensationsblätter angegriffen.

"Meistens sind nicht die Quellen an sich falsch, sondern nur die Form der Darstellung, wenn es z.B. Sensationsberichte sind: "Jugendlicher stürzt sich im Rausch aus dem Fenster". Die näheren Umstände werden da nicht beschrieben." (25-jähriges Mannequin, mittlere Reife)

"Ich halte die Boulevardpresse für die schlechteste Informations-Möglichkeit. Da wird ein Punkt herausgenommen und reißerisch aufgemacht, damit werden Vorurteile geweckt und zum Teil falsche Vorstellungen über die ganze Sache." (29-jährige Sekretärin, mittlere Reife)

Man verlangt, daß jede Information über Sucht frei von Wertungen sein muß, frei von jedem moralischen Druck. Es darf weder verurteilt noch verdammt werden, auch jedes "spießige, bürgerliche" Vorurteil wird strikt abgelehnt. Man ist sozusagen auf alle Berichterstattungen "sauer", die das Thema "Sucht" nicht ernst nehmen, sondern nur als Mittel zum Zweck für die allgemeine Auflagensteigerung oder ähnliches benutzen.

### 3. Der Grad der Meinungsprägung durch diese Informations-Quellen

Bei einem psychologisch und medizinisch gesehen so komplizierten Problem wie Suchtbildung und Süchtigkeit muß hinsichtlich der Einstellungs- und Meinungsprägung grundsätzlich bedacht werden, daß der Grad der Prägung sehr entscheidend von der persönlichen Beziehung zu diesen suchtbildenden Mitteln und auch von der grundsätzlichen Persönlichkeitsdisposition abhängt.

Es wurde in einem vorangegangenen Kapitel (II) gezeigt, daß die Neigung, Informationen in das persönliche Einstellungsgefüge aufzunehmen davon abhängt, wie sehr diese Informationen in das bereits vorhandene Schema passen. Man sucht sich dahingehend oft die Informationen aus, die dieses Gefüge nicht stören, d.h. man glaubt z.B. lieber, daß die Krebserzeugung durch Rauchen nicht in 100 % der Fälle nachgewiesen wurde, weil man dann selbst daraus die Rechtfertigung ziehen kann, daß man nicht aufhören muß zu Rauchen.

Ein Nichtraucher ist dagegen geneigt, die Information dahingehend zu interpretieren und aufzufassen, daß man durch Rauchen eben mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit krebgefährdeter ist als andere Personen.

Auf die Meinungsprägung einer Informations-Quelle übertragen bedeutet das, daß der Grad der Prägung immer auch von den vorhandenen Dispositionen und den Prägungswillen in dieser Richtung abhängig ist.

Da sich nun gezeigt hat, daß jede Information dann als weniger prägend wirkt, je ungesicherter sie erscheint, kann man die Folgerung daraus ziehen, daß eine Information um so stärker prägt, je sachlich fundierter sie dem Informationsempfänger bzw. Adressaten erscheint.

Hinsichtlich der suchtbildenden Mittel kommt nun noch ein weiterer Punkt hinzu:

Die suchtbildende Wirkung der hauptsächlich besprochenen Mittel - Alkohol, Nikotin, Tabletten und Rauschgift - erscheint für die meisten überhaupt zu vielschichtig und noch zu ungeklärt als daß eine einzige Informations-Quelle allein zu einer konkreten Meinungsbildung beiträgt, sondern es sind hier immer mehrere Quellen die meinungsprägend wirken.

Man kann sagen, je undurchsichtiger das einzelne Thema ist - dies trifft vor allem bei Rauschgift und Tabletten zu - desto eher ist man geneigt, sich von vielen Informationen beeinflussen zu lassen. Man kann es sich sozusagen nicht leisten auch hier schon von vorne herein selektiv vorzugehen. Da man gerade hinsichtlich suchtbildender Mittel die Information auf sehr viele verschiedene Wege sucht, sind auch viele Informations-Quellen in dem Sinne meinungsprägend.

Der allgemeine Tenor geht hier dahin, daß man von möglichst vielen Seiten Informationen aufnimmt und sich dann aus einem Zusammensetzen und wahrscheinlich auch Zurechtbiegen dieser Informationen eine eigene Meinung bildet.

"Meine Einstellung, ja das ist eine Summe des Informationsstandes bedingt durch die verschiedensten Medien auch durch die eigene Erfahrung, sowohl bezüglich Rauschgift und noch mehr beim Versuch, das Rauchen aufzugeben."

(28-jähriger wissenschaftlicher Angestellter, Hochschule)

"Ich versuche mich objektiv zu informieren und dann fasse ich einen Entschluß den ich für richtig halte."

(15-jährige Oberschülerin)

"Ich diskutiere fast ausschließlich mit Freunden und Bekannten über diese Themen, richten tue ich mich nach niemand mehr, nur nach mir selbst."  
(26-jähriger Student)

Davon ausgehend, daß eine Information um so eher akzeptiert wird, je fundierter, also glaubhafter sie erscheint, kann man sagen, daß eine Information um so meinungsprägender ist, je mehr sie diese Bedingung erfüllt.

So kann man im Falle der suchtbildenden Mittel nicht von vorne herein eine oder mehrere Informations-Quellen angeben die besonders meinungsprägend sind oder andere die weniger meinungsprägend sind, sondern man muß davon ausgehen, wie überzeugend die einzelnen Quellen ihre Informationen jeweils bringen.

Dahingehend läßt sich sagen, daß Informationen dann einen sehr großen Einfluß auf die jeweilige Einstellung haben, wenn sie von anerkannten Fachleuten stammen, denn sie gelten dann als absolut glaubwürdig. Man kann daher nicht mehr sagen, ob ein Vortrag eines Mediziners in Fernsehen z.B. über die Folgen des Nikotingenusses meinungsprägender ist, als derselbe Vortrag in gedruckter Form in einer Zeitschrift.

Es hat sich nun aber auch gezeigt, daß eine Information über Suchtmittel um so glaubhafter wirkt, je eindrucksvoller sie dargestellt wird.

So geben unsere Befragten optische Eindrücke als besonders prägend wieder. Das Erleben eines Süchtigen in Freundes- oder Bekanntenkreis oder aber besonders drastische Darstellungen in Filmen haben zum Teil sehr nachhaltige Wirkungen erzeugt.

Man kann nun den Grad der Meinungsprägung einer Informations-Quelle dahingehend auswählen, daß sie um so gravierender wirken kann, je mehr sie sich optischer Mittel bedienen kann bzw. je mehr sie diese Mittel einsetzt. Wichtig ist dabei aber, daß Sachlichkeit und Objektivität gewahrt bleiben.

Wie aus den bisherigen Darstellungen hervorgeht, läßt sich keine eindeutige Rangreihe innerhalb der Medien aufstellen was ihre Meinungsprägung betrifft.

Man kann nur sagen, je stärker die Faktoren "fachlich fundierte, wissenschaftliche Begründung", "neutrale Darstellung" und "optisch eindrucksvolle Darstellungen" zusammentreffen, desto meinungsprägender wirkt eine Information.

In diesem Sinne ist für viele das Fernsehen das meinungsprägenste Medium, weil dort Glaubwürdigkeit, Neutralität und Darstellungsform optimal verquickt sind und trotzdem gibt es einige, die an der Neutralität und Objektivität des Fernsehens zweifeln.

Das negativste Beispiel ist für viele die Illustrierte, die zwar optisch durch abschreckende Bilder sehr eindrucksvoll wirkt, in dem Stil der Darbietung aber den Wert der Information herabmindert.

## VI. DER FAKTOR "GLAUBWÜRDIGKEIT" VON INFORMATIONEN ÜBER SUCHT- BILDENDE MITTEL

Das Informations-Angebot über suchtbildende Mittel wurde, wie sich gezeigt hat, zum Teil sehr kritisch und negativ beurteilt.

Unsere Befragten geben hier ganz deutlich den Eindruck wieder, daß diese Informationen oft sehr unsachlich, aufgebauscht und oberflächlich gebracht werden.

Hinzu kommt bei dem Thema "suchtbildende Mittel", daß es psychologisch gesehen sehr schwierig ist, hier Einstellungsveränderungen zu erzielen, die vor allem dann auch in den Verhaltensbereich einwirken.

Gerade bei den gesellschaftlich weitgehend akzeptierten und "geförderten" Suchtarten, wie Rauchen und Alkoholtrinken, bedarf es einer großen Überzeugungskraft von Seiten der Information, um hier eine Verhaltensänderung herbeizuführen.

Das bedeutet, daß hier die Glaubwürdigkeit der Information als ein besonders wichtiger Faktor für die angestrebten Verhaltensänderungen anzusehen ist.

Deshalb soll noch einmal detaillierter untersucht werden, wem man in puncto Information über suchtbildende Mittel am ehesten glaubt und warum das so ist.

### 1. Ausschlaggebende Kriterien für die Glaubwürdigkeit von Sucht-Informationen

Informationen über Suchtmittel sind dann glaubwürdig,

- o wenn sie von Fachleuten stammen, die über ein entsprechendes fundiertes Sachwissen verfügen.

Als Fachleute werden hier eine ganze Reihe von wissenschaftlich ausgebildeten Leuten genannt:

allen voran Ärzte  
 Psychologen  
 Soziologen  
 Pädagogen  
 Chemiker  
 Pharmazeuten  
 Theologen  
 Sozialarbeiter  
 wissenschaftliche Institute  
 Juristen

Zum Teil werden hier auch Süchtige, also die Betroffenen selbst als "Fachleute" bezeichnet, da ihnen aufgrund ihrer Erfahrung mit den einzelnen Mitteln einige Sachkenntnis zugebilligt wird.

Außerdem werden zum Teil auch noch Journalisten und Schriftsteller als Fachleute bezeichnet, sofern sie mit der Materie vertraut sind.

- o wenn die Informationen als wissenschaftlich fundiert und bewiesen gelten
- o wenn die Informationen durch Tatsachen, Fakten - am besten statistische Daten - belegt werden können
- o wenn die Aussagen von allen Seiten her beleuchtet werden, wenn alle Aspekte berücksichtigt werden, also die Darstellung nicht einseitig erscheint
- o wenn die Informationen absolut objektiv erscheinen, d.h. in keiner Weise tendenziös, in keiner Weise moralisierend oder polemisierend gefärbt sind
- o wenn die Informationen von neutralen, unabhängigen Stellen kommen und keine Interessengemeinschaften irgendwelcher Art dahinter stehen
- o wenn sie anschaulich und gut verständlich für jedermann geboten werden

- o wenn sie abschreckend wirken, ein schockhaftes Erlebnis auslösen, ohne dabei aufgebauscht, übertrieben oder sensationsheischend zu wirken.

Als mit der wichtigste Punkt hinsichtlich der Glaubwürdigkeit solcher Informationen muß noch einmal herausgestellt werden, daß man bezüglich suchtbildender Mittel immer möglichst viele Meinungen von verschiedenen Leuten hören möchte, weil diese Probleme letztlich noch als zu neu und zu wenig wissenschaftlich untersucht galten. Die einzelnen Auffassungen erscheinen dazu noch zu widersprüchlich.

Im Gegensatz zu den Informationen über das Thema "Ernährung" wirken bei Suchtproblemen auch Erfahrungsberichte von Betroffenen selbst sehr überzeugend. In puncto Ernährung verließ man sich da nicht so sehr auf die Aussagen anderer. Die Wirkung einzelner suchtbildender Mittel wird als einheitlicher und daher für alle verbindlicher angesehen als die Auswirkungen verschiedener Ernährungsweisen.

Man möchte außerdem auf keinen Fall, daß Süchte von vornherein in irgendeiner Weise moralisch verurteilt werden. Ein wichtiger Faktor ist hier das Verständnis für die Süchtigkeit, für die Anfälligkeit des Menschen an sich.

Ein reines "Verdonnern" der Süchtigen nützt gar nichts - es muß sachlich, objektiv und einleuchtend berichtet werden.

Besonders bei den schweren Suchtarten wie Rauschgiftsucht oder Alkoholismus ist die richtige Einstellung zur Informations-Quelle besonders wichtig. Man muß menschliches Vertrauen zu diesen Personen oder Institutionen fassen können - ohne diese Basis wird die Information abgelehnt.

"Man muß das Gefühl haben, daß es wahr ist, was da berichtet wird."  
(31-jähriger Tankwart, Volksschule)

"Die Ansätze einer objektiven Beurteilung müssen erkennbar sein. Es dürfen nicht einfach Werturteile ausgesprochen werden."  
(30-jähriger Diplom-Volkswirt)

"Die Themen müssen klar, nüchtern und sachlich abgehandelt werden und für jedermann verständlich."  
(65-jähriger Chemiker, Hochschule)

## 2. Hinweise zur Erhöhung der Glaubwürdigkeit

Die Kriterien für die Erhöhung der Glaubwürdigkeit von Informationen über suchtbildende Mittel laufen letztlich alle auf eines hinaus:

nämlich der Bevölkerung die Vorstellung zu nehmen, daß "alles nur halb so wild" sei, es muß also mit allen Mitteln mehr Angst erzeugt werden, um die verdrängten Bewußtseinsinhalte wieder zu aktivieren. Außerdem muß dem Eindruck entgegengewirkt werden, daß gerade bezüglich der suchtbildenden Mittel alles noch zu ungeklärt sei und daher auch noch keine genauen Richtlinien einzuhalten seien.

Es ist also eine Frage der Um-Konditionierung:

die mit den einzelnen Süchten verbundenen Lustgefühle und Faszinationen müssen durch die Einsicht in die Gefahren und durch angstbetonte Unlustgefühle ersetzt werden.

Folgende Punkte können nun zur Erhöhung der Glaubwürdigkeit solcher Informationen beitragen:

1. Eine Information ist für die Befragten um so glaubwürdiger, je mehr Meinungen jeweils zur Sprache gebracht werden und je wissenschaftlich (medizinisch, psychologisch) fundierter diese Aussagen sind.

Das bedeutet, daß man sich bei Veröffentlichungen immer auf eine ganze Anzahl von Aussagen stützen soll und so den Vorstellungen vom Teamwork, von vereinten Bemühungen verschiedenster Disziplinen um ein und dasselbe Problem entgegenzukommen.

Je mehr Quellen aufgeführt werden desto glaubhafter wird die Aussage für die Befragten.

"Es spielt für mich keine Rolle, wer berichtet, solange ich das Gefühl habe, daß alle Meinungen vertreten sind und nicht einige unterdrückt werden, aus welchen Gründen auch immer."  
(29-jährige Sekretärin, mittlere Reife)

"Für mich ist die Information am glaubwürdigsten, die sich vielseitig ergänzt von den verschiedensten Medien, die von unabhängigen Personen aus den verschiedensten Fachbereichen gebracht wird."  
(45-jähriger Oberstudienrat)

2. Die Zuverlässigkeit der Information steigt für die Befragten auch in dem Maße, je mehr sie durch Fakten und Tatsachen gestützt werden, je präziser die Angaben, desto eher werden sie akzeptiert.
3. Je sachlicher und objektiver die Informationen dargestellt werden, desto glaubwürdiger werden sie.

Jede voreilige Verurteilung, jede negative Bewertung, jedes Moralisieren und Polemisieren ist der Glaubwürdigkeit solcher Informationen abträglich.

Neutralität, kritische nüchterne Betrachtung ohne Pathos und Sentiment erhöhen den Eindruckswert und die Glaubwürdigkeit solcher Informationen in jeder Hinsicht.

4. Positiv auf die Glaubwürdigkeit solcher Informationen wirkt sich immer auch aus, wenn die Ursachen und Hintergründe des Suchtproblems genau dargestellt und durchleuchtet werden.

Man kann sagen, daß jede Kausalerklärung die Glaubwürdigkeit erhöht.

5. Die Glaubwürdigkeit solcher Informationen steigt auch mit der Härte und Deutlichkeit, mit der solche Ergebnisse dargestellt werden, d.h. je schockierender eine Information ist und zwar nicht tendenziös abschreckend, sondern nüchtern und den Tatsachen entsprechend hart, desto eher dringt sie ins Bewußtsein und wird akzeptiert.
6. Je mehr man sich mit den Augen überzeugen kann, desto glaubwürdiger wird es. Das bedeutet z.B., je schockierendere Bilder im Fernsehen und in den Zeitungen und Illustrierten gebracht werden, desto eher werden die unbewußten Schranken gegen solche Erkenntnisse eingebrochen.

"Sehr glaubwürdig wäre z.B. eine Ausstellung mit Bildern, Filmen und Nachbildungen aus Wachs. Man sollte Jugendliche dorthin bringen und schockieren. Auch in Fernsehsendungen sollten schockierende Berichte gebracht werden."

(59-jähriger Organisationsleiter, mittlere Reife)

Die bildlich dargestellte, zerfressene Raucherlunge ist in diesem Sinne glaubwürdiger als der verbal beschriebene Zustand einer solchen Lunge.

Im Sinne der Erhöhung einer Glaubwürdigkeit sollte man sich also hier ganz besonders auch der optischen Mittel bedienen. Dies gilt vor allem für Süchte, die man an solche verharmlost, weil die körperlichen und psychischen Schäden nicht so schnell und nicht so deutlich kennbar und sichtbar seien.

7. Um Warnungen glaubwürdiger zu machen, muß man Suchtstadien optisch und plastisch antizipieren - d.h. das Erleben dieser Stadien durch Darstellungen vorwegnehmen. Das Betrachten dieser Suchtstadien muß unbewußt gleichgesetzt werden können mit dem - wenn auch erst späteren - Erleben dieser Auswirkungen an sich selbst. Damit soll die Einstellung abgebaut werden: "wer weiß, ob es mich je so betrifft", die hier oft als Schranke gegen jede Verhaltensänderung aufgebaut wird.

"Ich kann nicht mehr aufhören zu rauchen (40 pro Tag). Vielleicht wenn ich wirklich krank wäre und sehen würde, ich darf nicht mehr rauchen, vielleicht gings dann."

(34-jährige Hausfrau, Hochschule)

8. Je persönlicher sich der einzelne angesprochen fühlt, desto eher glaubt und vertraut er einer Information und desto weniger kann er sich hier vor Erkenntnissen in die "anonyme breite Masse" zurückziehen.

Die persönliche Note entsteht hinsichtlich sucht-bildender Mittel am ehesten auf einer Vertrauens- und Verständnisbasis. Die Einstellung muß für den Süchtigen und nicht gegen ihn sein.

"Beratungsstellen sind da gute Informations-Quellen, weil die keinen von der Fürsorge hinsetzen, wo man schon mit Aggressionen hingeht, sondern Leute, die wirklich eine Vertrauensbasis herstellen können."

(27-jährige Hausfrau, mittlere Reife)

9. Bei allen Informationen ist auch wichtig, daß in keiner Weise aufgebauscht und die Sensationslust in den Vordergrund gestellt wird. Die Glaubwürdigkeit steigt mit der Ernsthaftigkeit, der Richtigkeit und Sachlichkeit jeder Berichterstattung.
10. Im Sinne der bisher aufgezählten Punkte sind folgende Informationsformen für die Erhöhung der Glaubwürdigkeit optimal:

- o Diskussionen in jeder Form zwischen Fachleuten

Diese sollten sowohl als Podiumsdiskussionen in irgendwelchen Vortragsreihen oder aber, was noch besser wäre, im Fernsehen gebracht werden.

- o Bildreportagen, möglichst ein-  
drucksvoll und zum Teil brutal  
schockierend
- o Filme im Fernsehen  
Filme in Kinos

### 3. Der Zusammenhang zwischen der Glaubwürdigkeit einer Information und ihrem Befolgen

Wie sich gezeigt hat, hängt die Glaubwürdigkeit  
einer Information

einmal vom Image der Informations-  
Quelle

und zum anderen von der Art der  
Berichterstattung ab.

Da nun die Einnahme suchtbildender Mittel für den  
Jeweiligen mit zunächst positiven Konsequenzen -  
einem angenehmen Rauschzustand, einem positiven  
Welterleben - verbunden ist, ist es besonders  
schwierig, den Süchtigen bzw. den Suchtgefähr-  
deten davon abzubringen. Je stärker das persö-  
nliche Hingezogenensein zu einem bestimmten Sucht-  
mittel ist, desto stärker muß also auch die Ge-  
genwirkung sein, um eine Verhaltensänderung her-  
beizuführen.

Deshalb ist der Aspekt der Art der Darbietung hier  
fast noch wichtiger als der der Informations-Quelle:

Es hat sich nämlich gezeigt, daß Verhaltensänderun-  
gen noch mehr durch optische Darbietungen der Konse-  
quenzen einer Sucht erzeugt wurden, als durch die  
Tatsache allein, daß diese Information z.B. von Wis-  
senschaftlern stammte.

Für den Zusammenhang zwischen der Glaubwürdigkeit  
einer Information und ihrem Befolgen bedeutet das,  
daß die Chance einer Befolgung steigt, je eindring-  
licher und damit glaubwürdiger eine Information  
dargestellt wird.

Als Beispiel für die Befolgung eines Ratschlags aufgrund der Glaubwürdigkeit, die wiederum auch durch den eigenen Augenschein erzeugt wurde, sind folgende Zitate:

"Ich habe in einer Illustrierten einen Artikel über Lungenkrebs mit entsprechenden Bildern gelesen und von da an nur noch Pfeife geraucht."  
(39-jähriger Bundesbahnarbeiter, Volksschule)

"Seit ich im Fernsehen gehört habe, daß man für das Einnehmen bestimmter Drogen einen fachmännischen Rat braucht, weil man es als Laie nicht versteht, habe ich die Finger davon gelassen."  
(42-jährige Hausangestellte, Volksschule)

Gerade Filme über Süchtige (TV-Dokumentation über Alkoholismus, Spielfilm über Rauschgift-Süchtige "Der Mann mit dem goldenen Arm") haben nach den Aussagen einiger Befragter so eindringlich auf sie gewirkt, daß sie auch das eigene Verhalten beeinflussen haben. Man kann fast sagen, daß das Befolgen von Ratschlägen und Informationen erst über die durch den eigenen Augenschein erregte Angst erfolgt.

So betrachtet ist hinsichtlich des psychologischen Phänomens der Süchtigkeit der Zusammenhang zwischen Glaubwürdigkeit und Befolgen als zweistufig anzusehen:

die als glaubwürdig akzeptierte Information muß nach der Einsicht auch Angst hervorrufen, dann wirkt sie auch auf das individuelle Verhalten ein. Die starke psychische Affinität zwischen Süchtigen und Suchtmittel muß also durch eine entsprechend starke psychisch Gegen-Empfindung gelöst werden.

## VII. DIE ROLLE DES STAATES

Die Ansichten darüber, ob Suchtprobleme Sache des Staates oder aber die Privatsache jedes Einzelnen seien, sind geteilt.

Etwa die Hälfte unserer Befragten ist der Meinung, daß es den Staat nichts angehe, wenn jemand suchtbildende Mittel nehme.

Hier wird jedoch meist eingeschränkt, daß der Staat dann doch eingreifen soll, wenn der Süchtige andere gefährde.

"Der Genuß einzelner Mittel ist Sache jedes Einzelnen. Der Staat muß erst eingreifen, wenn derjenige die Allgemeinheit belästigt und zum Schaden anderer beiträgt. Wenn sich z.B. ein Alkoholiker selbst betrinkt, ist das nicht schlimm. Erst wenn seine Frau darunter leidet, sollte von Staatsseite eingegriffen werden."  
(27-jähriger Ingenieur, Hochschule)

"Die Einnahme von Suchtmitteln ist erst einmal grundsätzlich Privatsache. Andererseits geht dem Staat ein Potential an Menschen verloren, das unter Umständen sehr wertvoll für ihn sein könnte."  
(28-jährige Soziologin, Hochschule)

Manche treffen hier auch eine Unterscheidung zwischen den verschiedenen Suchtmitteln:

So meint man, daß Rauchen noch die Privatsache des Einzelnen wäre, die Einnahme von Rauschgift dagegen auch den Staat angehe, weil hier die Schädigungen ganzer Gruppen in erheblichem Maße zu befürchten seien.

Die andere Hälfte unserer Befragten ist von vornherein der Meinung, daß das Thema "suchtbildende Mittel" auf alle Fälle auch den Staat angehe und keineswegs als Privatsache betrachtet werden dürfe. In diesem Zusammenhang wird sogar von einer Pflicht des Staates gesprochen, hier wirksam zu werden.

Nach Meinung dieser Befragten sind Suchtprobleme vor allem deshalb auch zugleich Probleme des Staates,

1. weil das Vorhandensein und die Verbreitung einzelner Süchte als Indikator für Unstimmigkeiten in der Gesellschaft an sich gewertet werden müssen
2. weil mit Sucht immer auch soziale Probleme verbunden seien
3. weil die Gesundheit des ganzen Volkes durch Suchtmittel gefährdet und geschädigt werde
4. weil der Staat die besten Möglichkeiten habe zu informieren, aufzuklären und zu kontrollieren. Ihm stünden für diese Aufgabe alle nötigen Apparate und Geldmittel zur Verfügung.

"Es ist nicht nur die Sache des Staates, sondern sogar seine Pflicht, das Individuum, falls nötig, gesetzgeberisch zu beeinflussen."  
(26-jähriger Student)

"Natürlich ist der Staat hier betroffen, weil er allmählich krank wird, weil das Volk krank ist."  
(42-jährige Hausangestellte, Volksschule)

"Der Staat muß sich schon deshalb darum kümmern, weil er die Renten, Krankenhäuser und die Fürsorge bezahlen muß."  
(39-jähriger Bundesbahnarbeiter, Volksschule)

"Natürlich ist es Sache des Staates, sich um die Volksgesundheit zu kümmern."  
(24-jähriger Verwaltungsangestellter, mittlere Reife)

"Natürlich sind das alles Aufgaben des Staates, denn es stehen ja auch soziale Probleme dahinter, da ist der Staat unmittelbar betroffen."  
(39-jährige Übersetzerin, Hochschule)

Die Aufgaben des Staates bestehen nach Meinung dieser Befragten nun darin,

- o daß er über die Gefahren der Einnahme suchtbildender Mittel aufklärt und informiert
- o daß er den Handel mit suchtbildenden Mitteln überwacht und bei harten Drogen sogar verbietet.

Dem Staat wird also sowohl eine Aufklärungs- als auch eine Kontrollfunktion zur Aufgabe gemacht.

Die Anforderungen, die man hier an den Staat stellt, werden von unseren Befragten sehr präzise angegeben.

Man erwartet vom Staat

1. daß er versucht die sozialen Mißstände, die als das Ausgangsübel für alle Süchte angesehen werden, besser in den Griff zu bekommen und abzuschaffen
2. daß er für die wissenschaftliche Untersuchung der Suchtprobleme mehr Geld ausgibt, mehr Institute dafür einrichtet
3. daß er viel mehr Informationsmaterial bereitstellt und viel mehr aufklärt
4. daß mehr Informationszentren eingerichtet werden
5. daß die Aufklärung über Suchtgefahren bereits in der Schule beginnt
6. daß Fortbildungsstätten für Ärzte und Lehrer eingerichtet werden

7. daß er seiner Aufsichtspflicht mittels der Gesundheitsbehörden besser nachkommt
8. daß er mehr für die Vorsorge, die Krankheitsbehandlung und die Resozialisierung Süchtiger unternimmt
9. daß er mehr Anstalten und Krankenhäuser für Süchtige baut
10. daß er eine kostenlose Behandlung Süchtiger gewährleistet (als Beispiel wird hier Frankreich angeführt)
11. daß er den Handel mit suchtbildenden Mitteln besser kontrolliert und durch Gesetze sogar verbietet.
12. daß er im Jugendschutz besser durchgreift.

"Der Staat sollte versuchen, die Mißstände aufzuspüren und abzuschaffen, die bei den Leuten zur Sucht führen."

(24-jährige Sportlehrerin, mittlere Reife)

"Der Staat hat die Verpflichtung der qualifizierten Aufklärung durch entsprechende Gesetzgebung und Verpflichtung, den Süchtigen zu helfen."

(26-jähriger Student)

"Der Staat sollte den Handel mit Rauschgift noch stärker angreifen, da manche Geschäftemacher mit der Sucht anderer unheimliches Geld machen. Der Staat sollte hier die Augen besser aufmachen, damit er gegen die Händler besser eingreifen kann."

(17-jähriger Oberschüler)

Die Mehrzahl der Befragten ist der Meinung, daß der Staat die Anforderungen, die hinsichtlich der bestehenden Suchtprobleme an ihn gestellt werden, nur sehr unbefriedigend, zum Teil so gut wie gar nicht erfüllt.

Der Staat hat hier an sich ein etwas "zweifelhaftes" Image, denn er macht sich in den Augen einiger unserer Befragten sehr unglaubwürdig, wenn er einerseits eine Kampagne gegen das Rauchen anstrengt, andererseits aber Tabaksteuern einnimmt, also am Rauchen der Bevölkerung verdienen möchte.

Auch andere massive Vorwürfe werden hier gegen den Staat erhoben, z.B.:

Die staatlichen Eingriffe dienen doch nur einer speziellen politischen Repression. Es herrscht ein Ordnungsdenken vor, es gibt Verbote, statt Reformen, und die Reformen nur als Anpassung an die eingeschliffenen Gewohnheiten breiter Schichten. Es wird viel zu wenig Grundlagenforschung getrieben, gerade auch über die starken Drogen. Was die Bevölkerung erfährt, ist entweder durch die Sensationspresse oder durch die öffentlichen Medien bestimmt oder durch die politische Artikulation der Regierung. Es ist eine Anpassung an die Wähler, statt eine Diskussion der Problematik."  
(28-jähriger wissenschaftlicher Angestellter, Hochschule)

"Der Staat erfüllt seine Aufgaben denkbar schlecht. Es sollte eine viel systematischere Aufklärungsarbeit betrieben werden."  
(26-jähriger junger Mann, ohne Beruf, mittlere Reife)

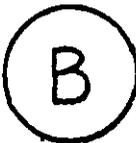
"Der Staat erfüllt seine Aufgaben nicht gut, weil dem Gesundheitsministerium zu wenig Bewegungsfreiheit gegeben wird. Es wird als Nebensache angesehen, die liebe Frau Strobel muß sich ganz schön bemühen, um überhaupt genug Finanzen zu bekommen."  
(32-jähriger Diplom-Bauingenieur)

"Der Staat erfüllt seine Aufgaben sehr schlecht. Aufklärung und Gesetzgebung lassen zu wünschen übrig . Eine zentral gesteuerte Aufklärung müßte in den Händen des Gesundheitsministeriums liegen."  
(26-jähriger Student)

"Die Broschüren des Gesundheitsministeriums wirken traktathaft, amateurhaft und mit moralisierendem Zeigefinger. Dadurch werden sie von jüngeren Menschen nicht ernst genommen."  
(45-jähriger Oberstudienrat)

"Der Staat hat versäumt, überhaupt den Anfängen zu wehren."  
(24-jähriger Verwaltungsangestellter, mittlere Reife)

In allen diesen Forderungen wird der Staat vom gewünschten Image her zum "Vater Staat", dem die Vorsorge und Fürsorge seines Volkes als erstes am Herzen liegen sollte. Man erwartet seine Hilfe, weil die Bewältigung des Suchtproblems an der Schwäche des einzelnen scheitert.



I. EINLEITUNG: ALLGEMEINE VORSTELLUNGEN ÜBER SUCHT

FREI ASSOZIIEREN LASSEN:

- 1 a) Wenn die Bp das Wort "Sucht" hört, woran denkt sie da? Was fällt ihr dazu ein?

INT.: Hier geht es um Spontan-Nennungen!  
Alles notieren, was die Bp dazu sagt, auch wenn es weitschweifig erscheint!  
Auf die Reihenfolge der Äußerungen achten und genau im Protokoll wiedergeben!

NACHFRAGEN:

- b) Was fällt der Bp noch zu dem Wort "Sucht" ein? Woran denkt sie da noch?
- c) WARUM fallen der Bp gerade die genannten Punkte ein?
- 2) Wovon kann man nach Meinung der Bp eigentlich süchtig werden?  
Wonach kann man süchtig werden?
- 3) Was ist nach Meinung der Bp eine "Sucht"?  
Wann kann man von einer "Sucht" sprechen?  
Wann ist jemand "süchtig"?

NACHFASSEN:

- 4 a) Wie kommt die Bp zu dieser Auffassung über Sucht?
- b) Woher hat die Bp ihr Wissen und ihre Informationen darüber?

NACHFASSEN: Woher noch?

- 5 a) Glaubt die Bp, daß eine Sucht etwas Gefährliches ist?

Falls ja: WARUM?  
Falls nein: WARUM NICHT?

- b) Wie beurteilt die Bp die einzelnen Suchtarten, die sie genannt hat, persönlich?  
Was hält sie davon?

II. VORSTELLUNGEN ÜBER DIE VERBREITUNG VERSCHIEDENER SUCHTARTEN

6 a) Wie verbreitet sind nach Meinung der Bp die von ihr genannten Suchtarten heutzutage?

b) Gibt es nach Meinung der Bp evtl. Unterschiede in der Verbreitung der einzelnen Suchtarten?

Wenn ja: WELCHE?

Sind einzelne Suchtarten stärker verbreitet als andere?

c) Wo sind die verschiedenen Suchtarten nach Meinung der Bp vor allem verbreitet?

INT.: Meint die Bp hier bestimmte Länder oder auch bestimmte Menschen innerhalb eines Landes?

III. DIE BEURTEILUNGEN EINZELNER SUCHTBILDENDER MITTEL  
(Alkohol, Nikotin, Tabletten, Rauschmittel, Drogen)

INT.: Sofern von der Bp bisher noch nicht selbst genannt, zu den Punkten:  
"Rauchen", "Alkohol", "Tabletten"  
und "Drogen", nachfragen:

RAUCHEN

7 a) Würde die Bp auch das Rauchen als "Sucht" bezeichnen?

Falls ja: WARUM?

Falls nein: WARUM NICHT?

bzw.: Könnte Rauchen ihrer Meinung nach zu einer Sucht werden?

Falls ja: WARUM? Wie äußert sich das dann wohl?

b) Wie wird das Rauchen von der Bp allgemein beurteilt? Was meint sie persönlich dazu?

c) Wo fängt nach Meinung der Bp der "starke Raucher" an?

INT.: Hier möglichst genaue Angaben machen lassen! (Angaben "pro Tag")

ALKOHOL

- 8 a) Wie beurteilt die Bp allgemein den Genuß von Alkohol?
- b) Kann Alkoholgenuß nach Meinung der Bp zur Sucht führen?  
Falls ja: WARUM? Wie äußert sich das dann?  
Falls nein: WARUM NICHT?
- c) Wann spricht man nach Meinung der Bp von einem "Alkoholiker"?  
Wann kann man jemanden als "Alkoholiker" bezeichnen?  
INT.: Hier die Vorstellungen genau erklären lassen!
- d) Wieviele Alkoholiker gibt es nach Meinung der Bp wohl in Deutschland?  
INT.: Möglichst genaue Angaben machen lassen (in Prozenten oder in ganzen Zahlen)!

TABLETTEN

- 9 a) Was hält die Bp allgemein von der Einnahme von Tabletten?
- b) Glaubt die Bp, daß man nach Tabletten süchtig werden kann?  
Falls ja: Nach welchen Tabletten? WARUM?  
Falls nein: WARUM NICHT?
- c) Man spricht heutzutage oft vom "Tabletten-Mißbrauch".  
Was ist damit wohl gemeint?  
Wie denkt die Bp darüber?

RAUSCHMITTEL, DROGEN

- 10 a) Was hält die Bp allgemein von Rauschmitteln und Drogen?
- b) An welche Drogen und Rauschmittel denkt sie da? Welche Drogen kennt sie da namentlich?

- 10 c) Kann man nach Meinung der Bp von Drogen und Rauschmitteln süchtig werden?

Falls ja: Von WELCHEN und WARUM?  
Falls nein: WARUM NICHT?

- d) Hält es die Bp für richtig, daß man in diesem Zusammenhang von Rauschgiften spricht?

Falls ja: WARUM?  
Falls nein: WARUM NICHT?

- 11) Welche der bis jetzt genannten Punkte: Rauchen, Alkohol, Tabletten, Drogen etc. sind nach Meinung der Bp am gefährlichsten? WARUM?

INT.: Die einzelnen Einstufungen genau begründen lassen!

IV. PERSÖNLICHES INTERESSE DER BEFRAGTEN AN DEN VERSCHIEDENEN PROBLEMBEREICHEN

- 12) Wie sehr interessiert sich die Bp persönlich

- a) für das Thema: Rauchen
- b) für das Thema: Alkohol
- c) für das Thema: Tabletten
- d) für das Thema: Rauschmittel, Drogen

- e) Ist das Interesse für einzelne Themen unterschiedlich?

- f) Gibt es zu den einzelnen Punkten spezielle Fragen, die die Bp mehr oder weniger interessieren? WELCHE?

- 13 a) Wird nach Meinung der Bp in unserer Zeit viel oder wenig zu den einzelnen Punkten: Rauchen, Alkohol, Tabletten, Drogen, gesprochen und geschrieben?

- 13 b) Was meint die Bp dazu?
- c) Werden einzelne Punkte stärker hervorgehoben oder andere vernachlässigt? WELCHE?
- d) Über welchen dieser Punkte sollte man nach Meinung der Bp mehr erfahren, über welchen weniger?

V. MÖGLICHKEITEN DER INFORMATION ZU DEN VERSCHIEDENEN THEMEN -  
DIE GLAUBWÜRDIGKEIT VERSCHIEDENER INFORMATIONS-QUELLEN

- 14 a) Wie und wo kann man sich heute überhaupt über die Themen: Rauchen, Alkohol, Tabletten, Drogen, informieren?  
Wo hört man darüber, wo liest man darüber?
- b) Ist das bezüglich der einzelnen Themen unterschiedlich?  
Falls ja: Welche Unterschiede bestehen da?
- 15 a) Woher hat die Bp persönlich ihr Wissen über diese Punkte?  
(Von welchen Personen, Institutionen, Medien etc.)  
INT.: Alle Quellen ausführlich nennen lassen!
- b) Welche der genannten Quellen haben die Einstellung der Bp zu diesen Themen besonders beeinflusst?

- 16 a) Welche dieser Informationsmöglichkeiten hält die Bp hinsichtlich der verschiedenen Punkte für die beste? WARUM?
- b) Bevorzugt die Bp für die einzelnen Probleme unterschiedliche Informationsmöglichkeiten?  
Falls ja: WARUM? Welche im einzelnen?
- c) Gibt es zu diesen Punkten auch Informationsmöglichkeiten, die die Bp für weniger gut hält? WARUM?
- d) Wem kann man nach Meinung der Bp hinsichtlich dieser Probleme grundsätzlich mehr vertrauen, wem weniger? WARUM?
- 17) Mit wem spricht die Bp hauptsächlich über diese Fragen und Probleme?

NACHFASSEN!

- 18 a) Nach wem richtet sich die Bp in ihrem persönlichen Verhalten hauptsächlich, was diese Punkte anbetrifft?

- b) Kann die Bp hier Beispiele anführen?

- 19 a) Angenommen, die Bp möchte ein bestimmtes Präparat ausprobieren, das neu entwickelt wurde. Über dieses neue Präparat bestehen jedoch widersprechende Auffassungen.

Nach welchen der folgenden Personen/Stellen würde sich die Bp in diesem Falle am ehesten richten, wer erscheint ihr da am glaubwürdigsten?

INT.: KARTENSATZ VORLEGEN!

Die ausgewählten Personen bzw. Stellen notieren!

DANN NACHFASSEN:

- b) Warum würde man hier dem einen mehr und dem anderen weniger glauben?

INT.: Die einzelnen Entscheidungen der Bp ausführlich begründen lassen!

VI. DIE BEHANDLUNG DER THEMEN "ALKOHOL, TABLETTEN, RAUCHEN, DROGEN" IN DEN VERSCHIEDENEN MEDIEN

INT.: Sofern es die Bp von sich aus noch nicht getan hat, noch einmal genauer auf die folgenden Medien eingehen:

20 a) Aus welchen der folgenden Medien

- o Tages- und Wochenzeitungen
- o Illustrierte/Zeitschriften
- o Radio/Fernsehen

hat die Bp bisher persönlich die meisten Informationen zu diesen Themen entnommen?

b) Was bringen die einzelnen Medien in der Regel zu den Themen: Alkohol, Tabletten, Rauchen, Drogen?

c) Bringen die einzelnen Medien nach Ansicht der Bp unterschiedlich viel zu den genannten Themen?

Falls ja: BEISPIELE !

d) Wie sehr interessiert sich die Bp für die verschiedenen Berichte in den einzelnen Medien? Gibt es da Unterschiede? WELCHE?

e) Welche dieser Medien hält die Bp für besonders geeignet, über diese Probleme zu informieren? WARUM?

f) Würde die Bp für die einzelnen Problemgruppen grundsätzlich verschiedene Medien bevorzugen?

Falls ja: WELCHE? WARUM?

BEISPIEL: Sollte das Thema "Rauschgift" z.B. nur in bestimmten Medien gebracht werden?

Bevorzugt die Bp hier bestimmte Zeitschriften/ Illustrierte bzw. lehnt sie für solche Themen bestimmte Zeitschriften/ Illustrierte ab? WELCHE? WARUM?

g) Sind der Bp schon einmal irgendwelche Unterschiede in der Berichterstattung der verschiedenen Medien zu diesen Themen aufgefallen? WELCHE? BEISPIELE!

- 20 h) Kann sich die Bp an irgendwelche Berichte zu diesen Themen in einem dieser Medien erinnern, die ihr besonders gut oder überhaupt nicht gefallen haben? WARUM?
- 21 a) Was sollte nach Meinung der Bp in den einzelnen Medien speziell zu diesen Themen gebracht werden? WARUM?
- b) Wer berichtet nach Meinung der Bp in den einzelnen Medien hauptsächlich zu diesen Themen? (Fachleute, Ärzte, Laien etc.)
- INT.: Für jedes der Medien einzeln nennen lassen!
- c) Hält die Bp die genannten Personen hierfür geeignet oder sollten andere Personen darüber berichten? WER? WARUM?
- 22) Hat die Bp bezüglich Rauchen, Tabletten, Alkohol oder Drogen schon einmal Hinweise aus den verschiedenen Medien bekommen, die für ihr persönliches Verhalten nützlich waren?
- Falls ja: WELCHE? WARUM?
- 23) Wann erscheint der Bp eine Information über die genannten Themen wirklich glaubwürdig und auch ernstzunehmend?
- o Von wem muß diese Information kommen?
  - o Auf welche Weise möchte die Bp diese Information erhalten?  
(durch Medien, ein Gespräch, einen Vortrag)
  - o Wie muß über solche Themen berichtet werden?

VII. INFORMATIONSBEDARF HINSICHTLICH DER VERSCHIEDENEN THEMEN UND GEWÜNSCHTE LOSUNGSMÖGLICHKEITEN

- 24 a) Glaubt die Bp, daß die Bevölkerung insgesamt genügend über die Probleme - Rauchen, Alkohol, Tabletten, Drogen - informiert ist?

- 24 b) Wo bestehen nach Meinung der Bp hier evtl. Informationslücken? WELCHE?
- c) Wie könnte man im Falle von Informationslücken am besten Abhilfe schaffen?
- d) Wer wäre dafür zuständig? Wessen Aufgabe ist es, den Einzelnen über diese Themen zu informieren?
- e) Welches wären die besten Möglichkeiten, welche Anregungen hätte die Bp da?
- f) Für wie groß hält die Bp das Interesse der Bevölkerung allgemein an solchen Informationen?
- g) Glaubt die Bp, daß alle Informationsmöglichkeiten von der Bevölkerung voll genutzt werden? Welche Möglichkeiten werden evtl. zu wenig genutzt? WARUM?

VIII. DIE ROLLE DES STAATES HINSICHTLICH DER VERSCHIEDEN THEMEN

- 25 a) Sind Fragen wie Rauchen, Alkohol, Tabletten und Drogen nach Meinung der Bp ausschließlich die Privatsache jedes Einzelnen oder ist das auch Sache des Staates? INWIEFERN?
- b) Welche Aufgaben hat der Staat hier nach Meinung des Befragten?
- c) Wie gut erfüllt der Staat die von der Bp gestellten Forderungen? Was sollte besser gemacht werden?
- 26 a) Ist die Bp der Meinung, daß der Staat hinsichtlich dieser Fragen genügend für die Information und Aufklärung der Bevölkerung tut?
- b) Falls "ungenügend": Welche Maßnahmen sollte der Staat hier ergreifen? Wie sollte er da vorgehen? Was sollte er da tun?

27. a) Wonach richtet sich der Staat nach Meinung der Bp in der Regel, wenn er solche Maßnahmen ergreift?  
Nach wessen Meinung? Nach welchen Grundsätzen?
- b) Wonach sollte er sich nach Meinung der Bp in erster Linie richten?

IX. DAS PERSÖNLICHE VERHALTEN DER BEFRAGTEN BEZÜGLICH RAUCHEN, TABLETTEN, ALKOHOL, DROGEN

R A U C H E N

- 28 a) Raucht die Bp selbst?
- b) Wenn ja, was (Zigaretten, Zigarren, Pfeife)?
- c) Wieviel raucht sie pro Tag?  
(genaue Angaben machen lassen!)
- 29 a) Was hält die Bp allgemein vom Rauchen?
- b) Hält die Bp Rauchen für schädlich?
- c) Wenn ja, warum und in welcher Weise?

Raucher:

- 30 a) Bringt das Rauchen für die Bp Gewissenskonflikte mit sich?
- b) Falls ja: Wie begegnet sie ihnen?
- c) Hat sie schon einmal versucht, sich das Rauchen ganz abzugewöhnen?
- d) Warum scheiterten diese Versuche?
- e) Hat die Bp vor, auch weiterhin zu rauchen?

Nichtraucher

- 31 a) Hat die Bp früher einmal geraucht?
- b) Falls ja: Wie stark?
- c) Aus welchen Gründen hat sie sich das Rauchen abgewöhnt?
- d) Wodurch wurde sie in ihrem Entschluß am stärksten beeinflusst?

NACHFRAGEN!

- e) Woher hat die Bp die Information über die negativen Seiten des Rauchens?

A L K O H O L

- 32 a) Trinkt die Bp Alkohol?

Falls ja: b) Wie oft etwa, in welchen Mengen, welche Arten von Alkohol?  
(GENAUE ANGABEN PRO TAG!)

- c) Zu welchen Gelegenheiten trinkt die Bp Alkohol?

INT.: Alle Gelegenheiten genau erfassen!

Falls nein: d) WARUM trinkt sie KEINEN Alkohol?

Bei Alkoholtrinkern:

- 33 a) Wie beurteilt die Bp das Trinken von Alkohol und speziell ihren eigenen Alkoholkonsum?

- b) Könnte die Bp auch ganz auf Alkohol verzichten? WARUM ja? WARUM nein?

- c) Kommt es manchmal vor, daß die Bp mehr trinkt als ihr gut tut?  
Hat sie dann "Gewissensbisse"? WARUM?  
Wie begegnet sie ihnen?

- d) Treten bei ihr durch Alkoholgenuß Störungen im allgemeinen körperlichen und seelischen Befinden und im taglichen Verhalten auf?

EINSTELLUNG der Bp DAZU!

T A B L E T T E N

- 34 a) Nimmt die Bp irgendwelche Schlafmittel, Beruhigungsmittel oder Anregungs- (Aufputsch-) mittel ein?
- Falls nein: WARUM NICHT?
- b) Falls ja: In welchen Mengen und wie oft nimmt sie diese Mittel ein?
- c) WARUM nimmt die Bp diese Mittel?
- d) Könnte die Bp auch auf diese Mittel verzichten? WARUM ja? WARUM nein?
- e) Kann die Einnahme von solchen Mitteln nach Meinung der Bp auch nachteilige Wirkungen haben? WELCHE?

R A U S C H M I T T E L

- 35 a) Hat die Bp selbst schon einmal Rauschmittel genommen?
- Falls ja: WELCHE? WARUM?
- b) Welche Erfahrungen hat die Bp da gemacht?
- c) Hat die Bp auch weiterhin vor, Rauschmittel zu nehmen? WARUM?
- 36 a) Glaubt die Bp, daß die Gesundheit des Menschen heute allgemein gefährdeter ist als früher? WARUM?
- b) Wird das Thema "gesundheitliche Gefährdung" des Menschen nach Meinung der Bp heutzutage übertrieben oder sollte es noch viel mehr betont werden?