

«LEBENSQUALITÄT WIRKT PROPHYLAKTISCH UND THERAPEUTISCH»

■ Interview: Christian Urech

In die Jugend- und Drogenberatungsstelle Drop-in in Dübendorf kommen einerseits die Jugendlichen und jungen Erwachsenen, die selber Drogenprobleme haben und meistens zwischen 18 bis 25 sind. Etwa ein Drittel der Ratsuchenden sind junge Frauen. Häufig kommen, gerade beim Erstkontakt, aber auch die Bezugspersonen. Das können Eltern, eine Lehrerin, ein Arbeitgeber oder Personalchef, ein Lehrmeister sein, das kann aber auch jemand von einer Jugendanwaltschaft sein, ein Rechtsanwalt – also jene Leute, die mit Jugendlichen und jungen Erwachsenen zu tun haben, wenn sie sich in einer Krisensituation befinden. Wie werden sie von Daniel Suter beraten?

pro juventute-Thema: Die Ratsuchenden kommen aus ganz unterschiedlichen Motivationen zu Ihnen...

Daniel Suter: In der Regel kommen sie dann, wenn sie das Gefühl haben, mit einer Situation selber nicht mehr zurecht zu kommen. Sie kommen an sich freiwillig zu uns – darauf legen wir grossen Wert. Es handelt sich dabei aber nicht um eine Freiwilligkeit im philosophischen Sinn. Es gibt die verschiedensten Drucksituationen: Eltern, die mit dem Rauschmiss drohen, falls der oder die Jugendliche sich nicht in eine Behandlung begibt, Schulschwierigkeiten,

Probleme am Arbeitsplatz, mit der Freundin oder dem Freund, mit der Justiz, Schulden, die ins Unermessliche wachsen...

Es besteht in der Regel also ein erheblicher Leidensdruck, der sich während einiger Zeit aufgebaut hat. In etwa 80-90% aller Fälle manifestiert sich die Krise mehr oder weniger ausgeprägt in einem Drogenkonsum. Es kann sich dabei um einen Gelegenheitskonsum handeln, öfters aber besteht bereits eine Abhängigkeit. Bei den restlichen 10-20% äussert sich die Krise in anderen Symptomen wie zum Beispiel Essstörungen (Magersucht oder Ess-Brechsucht), Kleindelinquenz, Depressionen, Selbstmordversuchen, Verschuldung im Zusammenhang mit einer Spielsucht usw. Wir betrachten den Drogenkonsum als eine Ausdrucksform, ein Signal neben anderen, von denen ich einige aufgezählt habe.

Sucht ist also eine der möglichen Reaktionsweisen auf eine bestimmte Lebenssituation?

Ja. Wenn Jugendliche heute Drogen nehmen, dann meistens illegale. Wenn die Erwachsenenwelt um sie herum das realisiert, ist Feuer im Dach. Illegaler Drogenkonsum ist ein ausserordentlich wirksames Alarmsignal.

Worauf ist die Sucht (oder die anderen von ihnen erwähnten Verhaltensweisen) denn eine Antwort?

Das ist eine schwierige Frage. Häufig werde ich in dem Sinn missverstanden, dass die Leute meinen, ich würde Schuld zuweisen. Aber das Wort «Schuld» existiert für mich in diesem Zusammenhang nicht. Es gibt das Beteiligtsein an einer Entwicklung. Die Leute, die ich kennengelernt habe, haben meistens eine Geschichte, die lange vor dem Drogenkonsum anfängt, und der Drogenkonsum ist «lediglich» eine mögliche Konsequenz ihrer Lebensentwicklung, die von vielen Faktoren be-

einflusst wird. Natürlich spielt das Elternhaus eine Rolle, aber auch die Schule ist mitbeteiligt, die Berufsausbildung usw. Zudem sind es weit seltener, als man aufgrund der Medienberichterstattung glauben könnte, die massiven Traumata, die fürchterlichen Heimkarrieren, die in eine Sucht oder ein anderes selbstdestruktives Verhalten hineinführen, als vielmehr ein alltägliches Unglücklichsein, ein dauerndes Gefühl der Erfolglosigkeit und des Mangels an Lebenssinn, an Perspektiven, an Selbstbewusstsein, das einhergeht mit der Erfahrung, vielleicht zeitlebens zu wenig Unterstützung von der Umgebung erhalten zu haben.

Suchtverhalten wäre demnach Ausdruck einer psychosozialen Befindlichkeit und gleichzeitig Antwort auf diese Befindlichkeit?

Ja. Nehmen wir als Beispiel den Alkohol. Es würde wohl niemandem in den Sinn kommen zu behaupten, jemand habe angefangen zu saufen, weil es ihm besonders gut gegangen sei. Da gibt es meistens mehr oder weniger tragische Vorgeschichten, ob die jetzt von aussen erkennbar sind oder nicht. Man kann die Motivation eines Alkoholikers erst ver-

«Man kann die Motivation eines Alkoholikers erst verstehen, wenn man anfängt, das System, in dem er lebt, zum Beispiel die Familie, kennenzulernen.»

stehen, wenn man anfängt, das System, in dem er lebt, zum Beispiel die Familie, kennenzulernen – deshalb arbeiten wir oft mit Familientherapien. Es handelt sich auch hier meistens nicht um schwerstgestörte Systeme, sondern um solche, wie man sie bei uns sehr häufig findet. Warum der eine Jugendliche Drogen nimmt und abhängig wird und ein anderer aus einem ähnlichen System nicht – ich weiss es nicht. Wahrscheinlich gibt die individuelle Veranlagung, die Persönlichkeit des Betroffenen den Ausschlag.

«Höchst durchschnittliche Geschichten»

Sie haben es vorhin angetönt. In den Medien werden die Süchtigen oft als die «tragischen Fälle», als absolute Ausenseiter dargestellt. Ich spüre eine Tendenz dabei, sich von ihnen distanzieren zu können und zu sagen: das sind die

anderen. Und den Leuten die Möglichkeit zu geben, mit dem Finger auf die derart Ausgegrenzten zu zeigen.

Das ist das eine. Man möchte das Problem möglichst weit von sich weg haben. Das andere: Die Situationen, die Menschen, die Hintergründe, wie wir sie hier im Beratungsalltag erleben, sind nicht medienwirksam, sind im Grunde genommen alltäglich, «normal», man trifft sie vermutlich überall an. Das gibt keine knalligen Stories, sondern eigentlich höchst durchschnittliche Geschichten, deren Kern sich erst bei genauester Betrachtung herauszukristallisieren beginnt. Es geht dabei um Fragen wie: welchen Kommunikationsstil pflegt eine Familie? Das ist von aussen – zum Beispiel für die Nachbarn – überhaupt nicht sichtbar. Oder: wie wird der persönliche Raum, die «Privatsphäre» des einzelnen respektiert? Wir beobachten, dass oft ganz gewaltig «in fremden Gärten herumgetrampelt» wird.

Wenn wir von Sucht reden, fällt oft der Spruch: Wir sind doch alle süchtig. Sind wir das, oder ist diese Aussage übertrieben?

Ich finde sie masslos übertrieben. Natürlich weiss ich, was gemeint ist: wir haben alle Teile in uns, die uns ans Süchtigsein mahnen. Wir haben, denke ich, alle auch depressive Teile, die zum Vorschein kommen, wenn es uns einmal schlecht geht und wir «am Boden sind». Aber wir sind deshalb noch lange nicht alle depressiv. Wirklich depressiv zu sein, ist etwas ganz anderes, das uns ans Lebendige, die Wurzel der Existenz geht.

Ich glaube, es war Paracelsus, der sagte: Dosis facit venenum, die Dosis macht das Gift. Ist vielleicht weniger die Substanz das Problem als vielmehr der Umgang mit ihr?

Ja. Ob man von Sucht sprechen muss, ist eine Frage des Verhaltens und nicht in erster Linie eine Frage der Substanz. Man kann ja auch «workaholic» sein, arbeitssüchtig, und da geht es nicht um einen Stoff, sondern um ein Verhalten, das allerdings sehr ähnliche Züge zeigt wie das Konsumieren einer Droge. An dieser Stelle möchte ich den Begriff der Abhängigkeit ins Spiel springen. Dieser hat einen eher negativen Klang. Man ist gerne unabhängig. Dabei hat Abhängigkeit noch einen anderen Aspekt: Abhängigkeiten machen mich auch lebensfähig. Ich muss gestehen, dass ich von vielen Dingen abhängig bin. Ich bin von meiner Arbeit abhängig, von meiner Familie, von meinen Freunden, von meinen Freizeitbeschäftigungen – diese Abhängigkeiten bilden ein Netz, das mich trägt und das mir dadurch erst Unabhängigkeit ermöglicht. Beim Süchtigen reduzieren sich diese Abhängigkeiten auf eine einzige Sache: auf die

Arbeit, das Essen, das Spielen, die Droge. Alle andern tragenden Abhängigkeiten werden bedeutungslos, fallen weg.

Wie – und warum – wird denn zum Beispiel aus der Freude an der Arbeit eine regelrechte Arbeitssucht, wann – und warum – wird einer, der gerne ein gutes Glas trinkt, zum Alkoholiker? Anders gefragt: Wann – und warum – kippt Genuss um in Sucht, Gebrauch in Missbrauch?

Je länger ich auf diesem Gebiet arbeite, desto weniger kann ich darauf eine einfache Antwort geben. Natürlich gibt es Faktoren, die es eher unwahrscheinlich machen, dass der Genuss in eine Sucht umkippt. Ich denke, dass Menschen, die wirklich geniessen können, intensiv geniessen können, nicht so anfällig sind dafür, süchtig zu werden – Menschen, die gelernt haben, sich selber zu mögen, die mit sich selber etwas anfangen können, die ein breites Spektrum an Interessen, die Beziehungen zur Welt haben, zu anderen Menschen, die erlebnisfähig sind. Dann spielen die Selbst-Funktionen eine grosse Rolle: das Selbstbewusstsein, aber auch die Fähigkeit zur Selbstkritik. Menschen, die ein soziales, psychisches, emotionales Fundament besitzen, ein Netz von tragenden Abhängigkeiten, können es am ehesten vermeiden, dass irgendwann aus dem Ge- ein Missbrauch wird.

Also könnte man überspitzt sagen: Lebensqualität wäre eine gewisse Garantie dafür, dass das Umkippen nicht geschieht?

«Garantie» ist zuviel gesagt. Ich bin aber überzeugt, dass Lebensqualität suchtpreventiv ist. Interessierte, weltoffene Menschen mit Perspektiven und Beziehungen, die wissen, warum und wozu sie auf der Welt sind, die einen Sinn im Leben sehen, sind ganz bestimmt weniger anfällig dafür, die Kontrolle über ihr Verhalten zu verlieren. Und darum geht es ja. Sucht bedeutet den dauernden Kontrollverlust über ein Verhalten. Wenn eine/r einmal zuviel trinkt oder zuviel arbeitet, dann aber wieder davon runterkommt und noch andere Interessen sieht und sich nicht nur auf diesem einen Interesse festbeisst, ist er oder sie noch nicht süchtig.

So betrachtet, ist Suchtprophylaxe oder -prävention ein weites Feld, zu dem auch die Lösung gesamtgesellschaftlicher Probleme wie zum Beispiel die Arbeitslosigkeit gehört.

Ja. Wohnungen, in denen die Kinder rumtollen und Lärm machen dürfen,

«Die Dynamik einer Arbeitssucht ist der einer Heroinsucht sehr ähnlich.»

«Ich denke, dass Menschen, die wirklich geniessen können, intensiv geniessen können, nicht so anfällig sind dafür, süchtig zu werden.»

Erholungsraum, Freiräume gehören für mich zur Suchtprävention. Oder dass in der Schule Konflikte ausgesprochen, bearbeitet werden können, dass der Lehrer oder die Lehrerin nicht nur kritisieren, sondern auch loben. Das Wirkungsfeld der Suchtprophylaxe ist in der Tat äusserst komplex.

Was «passt» in welchen Lebensabschnitt?

Es gibt sozial anerkannt(er)e und weniger bis gar nicht anerkannte Suchtformen, es gibt Süchte mit und ohne «Stoff», es gibt legale und illegale Suchtmittel. Wie sind sie zu unterscheiden und zu gewichten?

Die Dynamik einer Arbeitssucht ist der einer Heroinsucht sehr ähnlich. Es kommt zu Kontrollverlust, zu Unfreiheit, zu Abhängigkeit, man ist nicht mehr Herr über sich selbst. Unterschiede zeigen sich allerdings in der Form der Süchtigkeit, und hier ist die Frage, in welchen Lebensabschnitt sie «passt». Die heute illegalen Drogen «passen» primär in die Welt der Jugendlichen und jungen Erwachsenen, es wird wohl auch in zehn Jahren nicht plötzlich ganz viele 50jährige Abhängige von illegalen Sucht- oder Genussmitteln geben. Nehmen wir die Tablettenabhängigkeit, die eine ausgesprochene Frauenabhängigkeit ist. Alkohol ist immer noch mehrheitlich eine Männerdroge. Arbeitssüchtige Jugendliche sind wohl eher selten, ich habe auf jeden Fall noch keinen getroffen. Arbeitssucht ist eher das Problem von Männern in den mittleren Jahren. Die Art der Sucht ist abhängig vom Alter und von der Situation, in der die Betroffenen stecken, die Dynamik und das Verhalten aber sind sehr ähnlich.

Haben Drogen dadurch, dass sie illegal sind, für Jugendliche einen besonderen Reiz, weil sie so gegen die Erwachsenenengesellschaft opponieren können?

Auch, ja. Wobei es hier, das ergibt sich auch aus dem kürzlich erschienenen Drogenbericht des Kantons Zürich, eine Einschränkung zu machen gilt. Die Opposition, das Sichabsetzen von der Erwachsenenwelt, also quasi ein gesellschaftspolitischer Hintergrund hinter



dem Drogenkonsum, ist etwas, das vor allem Ende der 60er, anfangs der 70er Jahre eine Rolle gespielt hat (Flower power, Hippies usw.). Das ist heute nicht mehr in diesem Mass der Fall, obwohl das Verbotene gerade für Jugendliche sicher immer noch einen besonderen Reiz hat.

Es kommt mir manchmal so vor, als würden Drogen als eine Art Heilmittel genommen, als ein Versuch, sich selber zu heilen.

Ja, das stimmt. Ich kann mir vorstellen, dass jemand die eigene Situation als derart unerträglich wahrnimmt, dass er das Gefühl hat, eine «Scheibe» zu brauchen, wie es in der Gassensprache heisst, gleichsam eine Scheibe zwischen sich und der Welt. Der Aspekt «Sucht als Selbstheilungsversuch» spielt ganz klar eine Rolle. Opiate zum Beispiel sind geradezu «klassische» Betäubungsmittel, die seelische und körperliche Schmerzen zum Verschwinden bringen und dadurch eine Situation, die als unerträglich empfunden wird, vorübergehend erträglich machen. Das Verhängnisvolle an diesem Selbstheilungsversuch – und deshalb bleibt er in der Regel untauglich – besteht natürlich darin, dass er an der Situation selbst nichts ändert. Gerade deshalb kommt es zur Abhängigkeit. Man gerät immer wieder in die entsprechenden Situationen, die einem unerträglich erscheinen, und muss deshalb immer wieder zum Suchtmittel greifen.

Das Verhalten bekommt immer mehr Fluchtcharakter...

Ja, es ist ein Vernebelungsverhalten, ein nicht mehr wahrnehmen Wollen. Das lässt sich auch vom Alkohol sagen. Man «trinkt sich Mut an». Sinnvolle oder krankhafte Hemmungen, die man verspürt und von denen man meint, sie nicht ertragen zu können, werden beseitigt. Kokain, um ein anderes Beispiel zu nehmen, ist eine Substanz, die einem für einen kurzen Moment das Gefühl von Unsterblichkeit vermittelt, ein Gefühl übergrosser Macht, Kraft, von Nichtmüde-werden, von quasi grenzenlos aktivem Funktionierenkönnen, man ist frei von Hunger und Durst – das passt ja dann auch wieder sehr gut in unsere Gesellschaft, in der man gerne der ist, der nicht müde, nicht niedergeschlagen, der leistungsfähig ist, der beliebig lange funktionieren kann.

Gefährlichkeit der verschiedenen Suchtmittel

Wie schätzen Sie die Gefährlichkeit der verschiedenen Suchtmittel ein?

Wir reden nun also von der Gefährlichkeit der Suchtmittel an sich und nicht von jener, die aus den gesellschaftlich

definierten Bedingungen, unter denen sie konsumiert werden müssen, resultiert. Bei den legalen Suchtmitteln sind die Folgen eines übermässigen und/oder langedauernden Konsums hinlänglich bekannt. Beim Tabak weiss man, wie das Risiko, beispielsweise an einem bösartigen Tumor der Atemwege zu erkranken, mit der konsumierten Menge und der zeitlichen Dauer des Konsums zusammenhängt, ebenso beim Alkohol in bezug auf die Wahrscheinlichkeit einer Leberschädigung. Bei den Medikamenten kennt man die mehr oder weniger nierenschädigende Wirkung eines Dauerkonsums. Ein anderer Aspekt der Gefährlichkeit dieser Stoffe ist die akute Gefährdung, man kann an einer Alkoholvergiftung sterben oder, meist in Zusammenhang mit einem Selbstmordversuch, an einer Überdosierung von Medikamenten. Über die legalen Genuss- und Heilmittel, die allenfalls zu Suchtmitteln werden können, weiss man also sehr viel.

Es ist geradezu verblüffend, wie wenig man dagegen über die illegalen Stoffe weiss (bzw. zu wissen vorgibt). Über die Gefährlichkeit von Opiaten weiss man noch vergleichsweise viel. Man kennt die Morphinisten von früher, die ihre Sucht zum grössten Teil unter gleichsam «gepflegten» Bedingungen praktizieren konnten – zum Beispiel Ärzte oder Apotheker, die über sauberen Stoff verfügten, den sie hygienisch und gut dosiert konsumierten. Diese Süchtigen sind, soweit mir bekannt ist, nicht an den Folgen irgendwelcher Organschädigungen gestorben. Beim Methadon, das heute als Ersatzstoff für Heroin verschrieben wird, gehen wir davon aus, dass es, auf den Körper bezogen, nicht schädlich ist. Vielleicht weiss man noch nicht alles über diesen Stoff, aber es scheint jedenfalls so, dass man Methadon, richtig dosiert, allenfalls auch über Jahrzehnte konsumieren könnte, ohne dass dabei irgendein Organ kaputtgeht. Die Persönlichkeit verändert sich natürlich. Wahrscheinlich ist die substanzbezogene Schädlichkeit von Heroin wesentlich geringer als die des Alkohols. Das ist aber etwas, das häufig – nur schon als Hypothese – überhaupt nicht zugelassen wird. Ich persönlich bin allerdings davon überzeugt, dass es so ist.

Etwas anderes ist die akute Gefährdung durch eine Überdosis, die bei den erwähnten Opiaten (Morphium, Heroin, Methadon) natürlich gross ist. Bei diesen Stoffen kommt man von der Dosierung her relativ rasch in einen gefährlichen Bereich und stösst an eine Grenze, die natürlich bei einem Süchtigen viel höher liegt als bei einem Nichtabhängigen. Als Beispiel: Viele unserer Methadonpatienten bekommen eine Tagesdo-

«Ich kann mir vorstellen, dass jemand die eigene Situation als derart unerträglich wahrnimmt, dass er das Gefühl hat, eine «Scheibe» zu brauchen, wie es in der Gassensprache heisst.»

sis von 50, 60 Milligramm, die für uns bereits tödlich ist. Für den Organismus des Gewöhnten bietet diese Stoffmenge kein Problem, im Gegenteil, er kann erst jetzt beschwerdefrei – das heisst ohne auf Entzug zu kommen – funktionieren.

«Fürchterlicher Glaubenskrieg»

Was die substanzbezogene Gefährlichkeit von Haschisch angeht, herrscht ein fürchterlicher Glaubenskrieg. Es gibt Behauptungen von «absolut unschädlich» bis «absolut gefährlich». Im Grunde verhindert gerade die Illegalität, dass man mehr darüber herausfinden kann. Immerhin ist es erstaunlich, dass man – beispielsweise von Seiten der Gerichtsmedizin – nie etwas von immer wiederkehrenden Organveränderungen bei Drogentoten, die ja meistens auch regelmässig Haschisch rauchen, gehört hat. Irgend etwas, das auf die substanzbezogene Schädlichkeit von Haschisch schliessen lässt, müsste den Pathologen auffallen. Aber entweder fällt ihnen nichts auf oder sie halten Informationen zurück. Ich gehe davon aus, dass ihnen nichts auffällt. Sicher sind mit dem Konsum von Haschisch in etwa die gleichen Risiken wie beim Tabakrauchen verbunden. Vermutungen über Veränderungen der Erbsubstanz, die man durch Tierversuche belegt haben will, sind nicht bewiesen – man weiss ja, wie wenig aufschlussreich und aussagekräftig Tierversuche zum Teil im Hinblick auf den Menschen sind. Mir ist jedenfalls nicht bekannt, dass HaschischkonsumentInnen mehr missgebildete Kinder haben als andere. Solche Behauptungen sind meiner Meinung nach eher ideologisch-moralisch begründet als aus der Sache heraus.

Im Moment geht es in dieser Diskussion oftmals nur noch darum, das Gesicht nicht zu verlieren. Ich kann mich erinnern: vor 10, 15 Jahren war es noch gang und gäbe zu sagen, Haschisch müsse verboten bleiben, weil es die Einstiegsdroge für Heroin oder Kokain sei. Natürlich hat Haschisch bei vielen Heroinkonsumenten irgendeinmal eine Rolle gespielt. Auf der anderen Seite würde aber niemand auf die Idee kom-

men zu sagen, Tabak sei eine «Einstiegsdroge». Ich kenne nur einen einzigen Heroinabhängigen, der Nichtraucher ist. Alle anderen rauchen Tabak, und zwar schon länger, als sie Heroin nehmen. Aber am Haschisch hat man sich richtig festgebissen. Es ist für viele noch immer das Symbol für widerspenstige, widerborstige Jugendliche und zudem etwas, das vielen Erwachsenen unbekannt und deshalb angstaussendend ist. Es ist ein Teufelskreis: weil man nichts darüber weiss, hat es einen schlechten Ruf und Geschichten ranken sich darum, es werden verrückte Bücher geschrieben und widersprüchliche Informationen verbreitet. Und weil das so ist, ist es letztlich fast unmöglich, zu sachlichen Informationen zu kommen. Das Urteil eines deutschen Gerichtshofes, das letzthin veröffentlicht wurde, lautet dahingehend, dass das Haschischverbot gegen das Grundgesetz verstosse. Es wurde aufgeführt, was man alles über das Haschisch nicht weiss. Man weiss zum Beispiel nicht, wieviele Verkehrsunfälle dem Haschischrausch anzulasten sind. Beim Alkohol weiss man es genau. Haschisch und Arbeitsfähigkeit: keine Ahnung. Haschisch und Delinquenz: keine Ahnung. Man weiss im Grunde genommen nichts. Die Angst, das Unwissen und Nichtwissenwollen, die irra-

tionalen Haltungen in bezug auf das Haschisch versperren völlig den Weg, damit sinnvoll umgehen zu können.

Viele von jenen, die damals in der Flower-Power-Bewegung jung waren und von denen viele mit Hasch in Berührung gekommen sind, sind jetzt aber auch schon 30, 40 oder gar 50. Vielleicht ergibt es sich wie bei anderen sogenannten «Paradigma-Wechseln» wie von selbst, dass diese Droge ihre Dämonisierung verliert, einfach dadurch, dass da eine Generation in die massgeblichen Stellen hineinwächst, die nicht mehr mit diesem Horror vor der unbekanntem Droge aufgewachsen ist?

Ich bin auch der Meinung, dass dieser Prozess im Gang ist. Das lässt sich auch an der Strafverfolgungspraxis ablesen. Ich kann mich an eine Fernsehsendung vor ein paar Jahren zum Thema Kriminalisierung oder Entkriminalisierung von Haschisch erinnern, bei der ich mitgemacht habe. Nach der Sendung sassen wir am Zuschauertelefon, das rege benutzt wurde. Es war erstaunlich, wieviele Leute – und vor allem Männer – so zwischen 35 und 45 dort angerufen und gesagt haben, dass sie regelmässig, vielleicht so jede Woche oder jeden Monate einmal, ihren Joint rauchen würden und keine Probleme damit hätten. Wenn man eine Umfrage machen

könnte, würde man wahrscheinlich staunen darüber, wer schon einmal oder mehrere Male Erfahrungen mit Haschisch gemacht hat – beim Kokain ist es übrigens ähnlich. Und ich bin überzeugt davon, dass ich die Aufhebung des Haschischverbotes noch erleben werde. Nicht dass mir das jetzt ein besonderes Anliegen wäre, obwohl ich es für sinnvoll halte. Denn gerade die Tendenz, dass der Haschischkonsum immer mehr akzeptiert wird, schafft eine problematische Situation. Besonders Jugendlichen gegenüber wird dadurch so etwas wie eine Doppelbotschaft signalisiert. Einerseits ist der Haschischkonsum vom Gesetz her verboten, andererseits kannst du paffen wo du willst, niemand beachtet das mehr. Und ich denke, das ergibt ein merkwürdiges Verständnis davon, was erlaubt ist und was nicht.

Ich möchte nun wieder wegkommen von den Substanzen und Zurückkehren zum «Süchtigsein». Sind wir heute im Durchschnitt «süchtiger» als früher? Wenn ja, warum?

Ich weiss es nicht. Wahrscheinlich ist es heute einfacher als früher, süchtig zu sein. Süchtiges Verhalten stellt in einer Konsumgesellschaft gewissermassen die Karikatur eines erwünschten Verhaltens dar. Zudem sind Substanzen, von denen man allenfalls süchtig wer-

«Süchtiges Verhalten stellt in einer Konsumgesellschaft gewissermassen die Karikatur eines erwünschten Verhaltens dar.»



den kann, beliebig verfügbar. In materiell sehr knappen Zeiten gibt es wahrscheinlich weniger Süchtige.

Weil es sich die Leute nicht leisten können?

Weil sie es sich nicht leisten können und sie Wichtigeres im Sinn haben. Aus dieser Erkenntnis heraus entstand der erlebnisbezogene Therapieansatz, der sich auf Experimente mit dem «einfacheren Leben» stützt.

Man sagt ja auch, dass in Krisenzeiten, z.B. während eines Krieges, weniger Selbstmorde verübt werden und es weniger psychische Erkrankungen gibt.

Ja. In Amerika gab es das Phänomen des sogenannten second generation-Alkoholismus, das die nächste Generation nach den Auswanderern betraf. Dass die Auswanderer selbst nicht gesoffen haben, leuchtet mir ein: sie mussten all ihre Kraft und ihren ganzen Willen in den Aufbau einer Existenz, einer Heimat investieren, während die nächste Generation diese Gründerstimmung nicht mehr so recht teilen konnte. Es ging nun nicht mehr ums nackte Überleben, die Existenz, vielmehr begann sich die Sinnfrage zu stellen.

Sie haben von erlebnisbezogenen Therapieformen gesprochen.

Diese erlebnispädagogischen Projekte finden zum Beispiel auf einem Schiff statt, das zur See fährt, oder beinhalten ein Trecking, das vielleicht so aussehen kann, dass man sich gemeinsam durch den Urwald schlägt. Ich denke, das kann ein Ansatz sein. Das Problem ist, dass das Schiff irgendwann wieder zurückkommt und man sich dann wieder in Schwamendingen zurechtfinden muss. Die grosse Frage ist die, ob es dem einzelnen gelingt, aus dem halbjährigen Törn einen solchen inneren Reichtum zu schöpfen, dass er auch den Alltag meistern kann.

Macht Leiden gesund?

Welche Wirkung hat äusserer Druck auf das Verhalten von Süchtigen? Macht Leiden gesund?

Ein gewisser Leidensdruck ist in der Regel ohnehin vorhanden, wenn die Leute zu uns in Behandlung kommen – das habe ich am Anfang schon gesagt. Früher glaubte man sehr an die sogenannte «Leidensdrucktheorie» – es müsse den Süchtigen so schlecht gehen, dass sie völlig am Boden liegen, erst dann würden sie die Motivation haben, ihr Verhalten zu ändern. Das hat etwas für sich, ist aber heute – zumindest im Zusammenhang mit der Heroinabhängigkeit – nicht mehr praktikierbar. Weil jemand, der so weit unten ist, wohl vielleicht eher zu einer Therapie bereit ist, dafür dann aber eventuell fünf Jahre

später an Aids stirbt. Wir versuchen deshalb – neben dem Ziel der Abstinenz – zu erreichen, dass die Leute während der Phase ihrer Sucht überleben, wir streben also die Risikominderung bei allenfalls weiterbestehendem Drogenkonsum an.

Worin besteht – neben diesem Aspekt der Risikominderung – Ihre konkrete Beratungsarbeit?

Wir versuchen mit den Leuten zusammen Fragen zu klären wie: wann nimmst du Drogen? Warum nimmst du Drogen? Wann ist für dich das Risiko, wieder rückfällig zu werden, am grössten: am Wochenende, am Feierabend? Vor der Arbeit, nach der Arbeit? Ist es die Leere oder die Anspannung, die dich zum Drogenkonsum veranlasst, ist es die Langeweile? Dann versuchen wir aber auch, ganz konkret ihre Lebensgeschichte aufzuarbeiten: wann hast du angefangen, Drogen zu nehmen? Warum? Wir versuchen, dem Abhängigen zu

einem gewissen Verständnis seiner Süchtigkeit zu verhelfen und zu klären, wie ist es dazu gekommen ist und warum es auch weiterhin so läuft.

Neben dem Leidensdruck braucht der Süchtige aber auch unbedingt Perspektiven für die Zukunft. Das kann eine Arbeit sein, die Spass macht, mit der man sich identifizieren kann. Oder eine neue Beziehung, eine neue Zweierbeziehung kann Motiv dafür sein – wenn auch nicht das alleinige –, aus einer Sucht auszusteigen. Ich glaube, neben dem Leidensdruck braucht es ganz sicher die Existenz von zukunftsgerichteten Perspektiven, von attraktiven Möglichkeiten.

Lebensqualität ist also nicht nur etwas Prophylaktisches, sondern spielt auch für die Therapie eine Rolle.

Lebensqualität – innere und äussere – hat ganz bestimmt eine therapeutische Funktion. ■

Mit oder ohne stoffliche Drogen –

DIE SUCHT NIMMT IMMER DENSELBE VERLAUF

■ *Nicolai Schirawski, München*

Raten Sie bitte, mit welcher Droge sich der Facharbeiter Helmut Rott* innerhalb von wenigen Jahren ruinierte. Ein Arbeitskollege brachte ihn vor vier Jahren mit dem «Stoff» in Kontakt. Helmut Rott wusste damals noch nicht, dass das Mittel wie eine Droge wirkt – dabei hätte er es nach dem ersten Abend schon ahnen können, denn er verbrachte diese Stunden wie im Rausch. Er fühlte sich wohl wie schon lange nicht mehr und vergass alles, was ihn bedrückte – sogar den Streit, den er gerade mit seiner Freundin hatte.

Es dauerte nicht lange, dann griff der Mann zu dem neuen Mittel, wann immer er sich unwohl fühlte. Und nie enttäuschte es ihn: Stets bescherte es ihm Stunden des Vergessens, aller Ärger perlte ab wie Wasser von einem Wachstuch. Da kümmerte es ihn kaum, dass das Vergnügen mit 50 bis 100 Mark pro Abend recht teuer war.

Schlimmer wurde es, als Helmut Rott diese Abende bereits mittags oder gar morgens beginnen liess. Seine Freundin log er an, er ginge zur Arbeit, in Wirklichkeit aber meldete er sich krank und besuchte seinen Dealer. Der Fachberater war längst in eine Abhängigkeit geraten, die ihn täglich bis zu tausend Mark kostete.

Soviel gab natürlich sein schmales Gehalt nicht her. Rott überzog sein Konto, plünderte sein Urlaubssparbuch und stahl aus der Haushaltskasse. Pha-

* alle Namen geändert