

Johann Wolfgang Goethe Universität Frankfurt am Main

Fachbereich 04

**- Erziehungswissenschaften -
Sommersemester 2010**

Seminar: Soziale Arbeit am Rande der Sinnlosigkeit

Dozent: Martin Dörrlamm

Ideologische Grabenkriege: Abstinenz- oder Akzeptanzorientierung

Vorgelegt am 15. August 2010

von

Eva Büchel

Evabuechel@gmx.net

8. Semester Dipl. Pädagogik

Inhaltsverzeichnis

	Seite
1. Einleitung	1
2. Das Abstinenzparadigma	2
3. Theoretische Grundlagen der Akzeptierenden Drogenarbeit	3
4. Akzeptierende Drogenarbeit in der Praxis	5
5. Kritik und Fazit	6
6. Quellenangabe	9

1. Einleitung

Die Akzeptierende Drogenarbeit kann mittlerweile auf eine mehr als 20-jährige Geschichte zurückblicken. Als vieldiskutierter, umstrittener Gegenentwurf zur traditionellen, abstinenzorientierten Drogenarbeit gestartet, hat sie sich in Deutschland mittlerweile in die Drogenhilfe integriert und wird von Trägern angeboten, deren Beteiligung bis vor wenigen Jahren noch völlig unvorstellbar war.

In dieser Hausarbeit beziehe ich mich besonders auf drei Texte von Heino Stöver, die sich zu unterschiedlichen Zeitpunkten (1990, 1999, 2008) mit der Akzeptierenden Drogenarbeit befassen. Stöver gilt als wegweisender Autor auf diesem Gebiet, deshalb lässt sich der Diskurs um Veränderungen, Richtungswechsel und schlussendlich auch Etablierung dieser Form der Drogenarbeit anhand seiner Veröffentlichungen besonders gut rekonstruieren. Der 1990 erschienene Sammelband „Akzeptierende Drogenarbeit – Ein Gegenentwurf zur traditionellen Drogenhilfe“, der von Stöver mit herausgegeben wurde, ist in Deutschland die erste theoretische Grundlage auf diesem Gebiet. Die Gründe für ein Entstehen alternativer Entwürfe zur abstinenzorientierten Drogenarbeit und alle radikalen praktischen Veränderungen, die in den nächsten Jahren stattfanden, sind darin beschrieben.

Der zweite von Stöver verwendete Text stammt ebenfalls aus einem Sammelband: „Akzeptierende Drogenarbeit – Eine Zwischenbilanz“, konstatiert 1999, wie der Name schon sagt, eine nicht vollständige Umsetzung der 1990 formulierten Wünsche an die Drogenarbeit und -politik.

2008 (erstmalig 2005 erschienen) befasst sich Stöver erneut mit dem Thema in einem eher allgemeineren Sammelband zu sozialem Ausschluss und sozialer Arbeit. Erstmals finden darin schicht-, alters-, gender- und kulturspezifische Besonderheiten bei Drogenkonsument_innen ihre Beachtung, um Erklärungsansätze für Drogenkonsum und daraus resultierenden sozialen Ausschluss zu entwickeln.

In dieser Hausarbeit möchte ich vorerst darauf eingehen, welche Bedeutung dem

Abstinenzparadigma für die Entstehung der Akzeptierenden Drogenarbeit zukam. Daran anschließend soll beschrieben werden, wie sich im Laufe der 1990er Jahre die anfangs starken politischen Forderungen zur Entkriminalisierung der gesellschaftlichen und politischen Realität und einem fortwährenden Kampf um Finanzierung zum Opfer fielen. Nach einer Beschreibung der theoretischen und praktischen Grundlagen der Akzeptierenden Drogenarbeit möchte ich zum Schluss diskutieren, inwieweit diese Form der Drogenhilfe Bestandteil einer urbanen Kontrolllogik geworden ist.

2. Das Abstinenzparadigma

Bis zum Ende der 1980er Jahre konzentrierte sich die Drogenarbeit und -politik auf das alleinige Ziel der Abstinenz. Unter diesem sog. Abstinenzparadigma wurde in der BRD eine Therapierichtung verstanden, die die totale Enthaltbarkeit von Klient_innen verlangte.

Eine Fixierung auf Abstinenz hat in der BRD eine lange Tradition, womit sie sich von anderen europäischen Ländern unterschied, etwa von England, das schon in den 1920er Jahren die Abgabe von Opiaten an Opiatabhängige als lindernde Therapie praktizierte. Drogenabhängigkeit wurde in der BRD als soziales Problem dem Bereich der Psychiatrie und später den Soziotherapeuten überantwortet. Diese professionalisierten sich seit Anfang der 1970er Jahre auf diesem Gebiet und erklärten die stationäre Langzeittherapie als den „Königsweg“ in der Behandlung von Drogenabhängigkeit. Drogenfreiheit war nicht nur Resultat sondern auch Voraussetzung in dieser Therapieform. Nach der Beratung und Entgiftung wurden die Klient_innen einer ca. 18 Monate andauernden Persönlichkeitsveränderung unterzogen, an deren Ende die Fähigkeit erworben sein sollte, drogenfrei zu leben. Eine Substitution oder Rückfälle waren in diesem Therapiemodell nicht vorgesehen, Therapien fanden notfalls unter Zwang statt (vgl. Stöver 1990 : 17).

Im Zuge der Abstinenzfixierung mussten Mittel gefunden werden, die Klient_innen dazu zu bewegen, einen Drogenfreiheitswunsch zu entwickeln. Die Beteiligten des Drogenhilfesystems waren meistens Verfechter des sog. Leidensdrucks. Dieses Theorem geht davon aus, dass es den Drogenkonsument_innen erst gelingen kann, einen Therapiewunsch zu entwickeln, wenn sie „ganz unten“ sind. Das Leiden evoziert

so eine Therapiewilligkeit; Helfende, also Therapeut_innen, Eltern, Freunde und Partner_innen können durch Ausgrenzung, Kontaktabbruch und weitere sozialisierende Maßnahmen ihren Teil dazu beitragen, dass sich der Leidensdruck erhöht. Auch die Strafverfolgungsbehörden steuern ihren Teil dazu bei (vgl. ebenda).

Die Ursachen für eine einseitige Konzentration auf das Abstinenzparadigma sind nach Stöver das Resultat tief verwurzelter Vorstellungen über die Abhängigkeit von illegalen Drogen. Dies führt je nach Erklärungsansatz zu Behauptungen, die von „entwicklungsbedingter Persönlichkeitsstörung“, über „falsch gelerntes Verhalten“ bis hin zu „Ausdruck eines gestörten Reifeprozesses“ reichen. Nach dieser Einschätzung müssen Drogenabhängige „entstört“, „nachgereift“, „nachsozialisiert“ oder im medizinisch/psychiatrischen Modell „geheilt“ werden (vgl. ebenda S. 19). Zusammenfassend lässt sich sagen, dass diese Erklärungsansätze Drogenabhängigen eine Persönlichkeitsstörung unterstellen.

3. Theoretische Grundlagen der Akzeptierenden Drogenarbeit

Ab dem Ende der 1980er Jahre befand sich die Drogenarbeit in der BRD in einer Umbruchphase, in der theoretische Prämissen und die praktische Ausrichtung neu diskutiert wurden. Stöver (1990 : 9) nennt als Gründe für diese Entwicklung besonders zwei ausschlaggebende Punkte:

1. Die Immanente Kritik an der inhaltlichen Ausrichtung, Wirksamkeit, Reichweite und an den Zielperspektiven der traditionellen Drogenarbeit.
2. Der Anstieg der HIV-Infektionen und AIDS-Erkrankungen unter intravenös applizierenden Drogenkonsument_innen.

Im Zuge der Diskussion um die Wirksamkeit der abstinenzfixierten Drogenprogramme wurden weitere Prämissen in Frage gestellt. Daraus resultierte vor allem eine Kritik an der Selektivität der Hilfeangebote, die durch ihre hochschwelligsten Zugangsvoraussetzungen besonders Langzeitabhängigen, oder Menschen, die ihren Konsum nicht vollständig aufgeben wollten, keine Hilfe boten. Die völlige Konzentration auf Abstinenz hatte auch die Erprobung und Erforschung anderer

Therapieformen und Angebote, wie sie in anderen europäischen Ländern bereits gang und gäbe waren, verhindert. Die Hilfeangebote basierten auf Zwang und Unfreiwilligkeit und auf der vorher schon erwähnten Annahme, dass sich eine Therapiewilligkeit einstelle, wenn der Leidensdruck genügend gewachsen sei.

Nicht zuletzt muss erwähnt werden, dass sich die konventionelle Art der Hilfe als ineffizient herausstellte. Trotz hohem materiellen und personellen Aufwand war die Abbruchquote in den Therapien vor allem in den ersten 4-8 Wochen nach Therapiebeginn sehr hoch und wies so auf die geringe Haltekraft und Akzeptanz dieses Angebots hin. Dieser sog. „Helfende Zwang“ wurde sogar im BtMG unter § 35 „Therapie statt Strafe“ verankert. Eingeführt wurde er, um Straffälligen die Chance zu geben, statt einer Haftstrafe eine Therapie anzutreten (vgl. ebenda).

Durch die genannte Kritik kam es zu einer praktischen und normativen Umorientierung, für die der Begriff „Akzeptierende Drogenarbeit“ eingeführt wurde. Akzeptanz stammt vom lateinischen Wort *accipio*, welches sowohl gutheißen, billigen, als auch empfangen, bekommen, hören, erfahren, aufnehmen und erlernen bedeutet. Stöver weist darauf hin, dass durch die Anwendung des Wortes auf die Drogenhilfe ein dialogisches Moment zum Ausdruck kommt. Dies bedeutet, dass die gesundheitlichen und sozialen Bedürfnisse der Hilfesuchenden anzuhören sind, ihre Lebenswirklichkeit kennenzulernen ist und insgesamt ein Dialog zwischen Hilfesuchenden und Helfendem eingegangen wird, in dem gemeinsame Hilfe- oder Bewältigungsstrategien entwickelt werden können (vgl. Stöver 1999 : 14). In diesem Zusammenhang kann auch die paternalistische Haltung, die bei der abstinenzorientierten Drogenarbeit gebraucht wurde, abgelegt werden. Dabei war stets davon ausgegangen worden, dass die Helfenden besser wüssten, was die Hilfesuchenden brauchten, wodurch diese gleichsam entmündigt wurden.

In der aufkommenden Akzeptierenden Drogenarbeit setzte sich die folgende Annahme durch:

„Drogengebraucher haben, auch und gerade unter den Bedingungen des fortgesetzten Konsums, ein Recht auf menschenwürdige gesundheitliche und soziale Lebensbedingungen, sie müssen es nicht erst durch abstinentes und angepasstes Verhalten erwerben“ (vgl. Stöver 1990 : 15).

Durch die Diskussion über Sinn und Unsinn des Abstinenzparadigmas wurde auch eine neue Sicht auf Sucht als gesellschaftliche und persönliche Bewältigungsstrategie

möglich. Jedoch zeichnet sich nach Stöver (2008 : 336) die Sucht- und Drogenpolitik in Deutschland immer noch dadurch aus, dass sie in illegale und legale Politikorientierungen getrennt ist und so suggeriert, es gäbe gesellschaftliche Probleme nur mit illegalen Drogen. Sie differenziert nicht zwischen verschiedenen Gebrauchsmustern und verschiedenen Drogen, sondern verbreitet den Mythos, dass alle gleichermaßen gefährlich und unkontrollierbar seien. So lassen sich repressive Maßnahmen besonders gut rechtfertigen.

Bei genauerer Betrachtung werden allerdings die Schwächen an dieser Argumentation schnell sichtbar. Süchte sind nicht nur stoffgebunden und nicht allein auf illegale Drogen beschränkt. Die Gesellschaftsform in der wir leben und die Subkultur in der wir uns bewegen, entscheidet über eine negative oder positive Einordnung unserer Süchte. Auch zeigt der illegale Konsum sozial nicht-verwahrloster Menschen, die gelegentlich und kontrolliert etwa Heroin konsumieren und erfolgreich in der Vermeidung negativer Begleiterscheinungen wie Sucht und Entzugssymptomen sind und die Existenz von sog. „Selbsteiler_innen“, die ihren Konsum ohne fremde Hilfe aufgegeben haben, dass sich Sucht nicht so einfach erklären lässt (vgl. Stöver 1990 : 20f.).

Viel eher lassen sich Erklärungsansätze finden, wenn die Triade Droge – Individuum – Gesellschaft näher betrachtet wird. In der Akzeptierenden Drogenarbeit werden Konsument_innen nicht als fremdbestimmt, als Sklave der Droge oder Händler_in gesehen. Sie geht davon aus, dass ein Mensch nie ausschließlich Opfer äußerer Umstände ist. Vielmehr ist er in jedem Fall auch Subjekt, Täter, der sein Handeln selbst herstellt, wenn auch vielleicht nur deshalb, weil er keine andere Möglichkeit mehr sieht (vgl. ebenda : 21).

In der Akzeptierenden Drogenarbeit wird die Sucht dennoch nicht verharmlost, sondern entdramatisiert. Durch diese Entdramatisierung des Konsums kann Abstinenz eher ermöglicht werden, da die Abhängigkeit im Leben eines Klienten nicht mehr zum zentralen Lebensinhalt gemacht wird. Der Umgang mit Rückfällen fällt so auch leichter.

1990 formulierte Stöver als die Ziele der Akzeptierenden Drogenarbeit vor allem, die Ansprüche an Heroinkonsument_innen herunterzuschrauben, Abstinenzansprüche abzulegen und den Drogengebrauch zu akzeptieren. Dies stelle die in den akzeptanzorientierten Einrichtungen Arbeitenden vor besondere Herausforderungen, die in Supervision o.ä. reflektiert werden müssten.

4. Akzeptierende Drogenarbeit in der Praxis

Durch den Verzicht auf Abstinenz als vordringlichstes Ziel im Leben einer abhängigen Person, können andere Bereiche des Lebens stärker in den Blick genommen werden. Für viele Drogenabhängige ist die Fokussierung auf ganz existenzielle Bedürfnisse besonders wichtig. Dies kann einerseits Hilfe bei der Realisierung von Übernachtung, Essen, Sprizentausch und Wundversorgung bedeuten, andererseits kann es aber auch um eine Stabilisierung der gesamten Lebensumstände gehen, also um Hilfe bei der Beantragung von Sozialhilfe, Wohn-, Arbeits- und Ausbildungsmöglichkeiten.

Auch die Möglichkeit der Substitution kann für Veränderung wichtig sein. Abstinenz *kann* als mögliches Ziel eines langen Prozesses der Stabilisierung stehen, der durch wahrscheinliche Rückschläge gekennzeichnet sein wird. Stöver nennt als eine der wichtigsten Motivationen für einen Entzug und ein drogenfreies Leben die soziale Integration, damit sind Bezüge zu Eltern, Freunden und Partner_innen außerhalb der Drogenszene, sowie eine gesicherte Wohnmöglichkeit und finanzielle Versorgung gemeint. Sie scheint damit einer der wichtigsten Faktoren für eine Herauslösung aus dem Drogenkontext zu sein (vgl. Stöver 1990 : 19).

Die Akzeptierende Drogenarbeit beschreibt Stöver 1999 als Bewegung, die nicht nur praktisch, sondern auch politisch Alternativen zur traditionellen Drogenarbeit aufzeigt. Damit spricht er vor allem das Thema Kriminalisierung an, denn die radikalen Forderungen, die Anfang der 1990er Jahre gestellt wurden, hätten eine Vorreiterfunktion für die mit einigen Jahren Zeitverzögerung vollzogenen legislativen Normanpassungen an konkrete Hilfsbedarfe gehabt.

So wurde die Substitutionsbehandlung etabliert, 1992 die Spritzenvergabe legalisiert, Gesundheits- und Konsumräume eingerichtet und 2009 die Heroinabgabe erlaubt.

5. Kritik und Fazit

Als Ende der 1980er Jahre die ersten akzeptanzorientierten Konzepte ausprobiert und dafür theoretische Grundlagen geschaffen wurden, verstand sich die Akzeptierende Drogenarbeit noch als Gegenentwurf zur traditionellen. Nun kann danach gefragt werden, was eigentlich aus ihren starken Forderungen und Prämissen geworden ist?

Stöver stellte 1999, nach einer Dekade Akzeptierender Arbeit fest, dass kritisch Bilanz gezogen werden müsse. Diese Form der Drogenarbeit wollte er zu diesem Zeitpunkt schon nicht mehr in Abgrenzung zur traditionellen sehen, sondern sie als Teil des Suchtkrankensystems verorten. Dazu gehöre, dass sie sich im Kontext von drogen-, gesundheits-, kommunal- und finanzpolitisch veränderter Rahmenbedingungen neu platzieren müsse. Schließlich hatte sie es 10 Jahre nach ihrer Einführung auch mit neuen Drogenmärkten und Krankheiten zu tun (vgl. Stöver 1999 : 9f.).

Kurz vor der Jahrtausendwende war die Akzeptierende Drogenarbeit so etabliert, dass die Debatten um ihre Theorie und Praxis sehr viel weniger emotional geführt wurden und weniger ideologisch besetzt und belastet waren. Sie wurde mit den Begriffen „nicht bevormundend“, „suchtbegleitend“, „offensiv“, „klientenorientiert“, „risikomindernd“ und „niedrigschwellig“ ergänzt. Somit lässt sich immer noch eine Abgrenzung zur traditionellen Drogenarbeit erkennen, allerdings deutet es nach Stöver (ebenda : 12ff.) aber auch auf ein grundsätzlich revidiertes Sucht-, Menschen- und Gesellschaftsbild hin. Denn durch die genannten Adjektive wird auf einen Umgang verwiesen, der den Menschen ihren Konsum in ihre eigene Verantwortung überschreibt. Auch scheinbar unverständliches Drogenkonsumverhalten muss als eine persönliche Entscheidung akzeptiert werden, als ein möglicher und legitimer Lebensstil.

Jedoch bezeichnen Schmidt-Semisch/Wehrheim (2005 : 1) die Etablierung der Akzeptierenden Drogenarbeit nur als halben Erfolg. Die Hilfeangebote sind weiterhin mit Kontrollen verknüpft, auch sei es der offiziellen Drogenpolitik nie um eine wirkliche Akzeptanz des Drogenkonsums oder sogar der dahinter stehenden Suchtkranken gegangen. Das Ziel sei lediglich der Austausch der Defizit-Ideologien von Kriminalität und Krankheit gewesen. In diesem Prozess musste sich die Akzeptierende Drogenarbeit darum bemühen, ihre Projekte zu etablieren und finanziell und ideell abzusichern. Die Autoren bemängeln in erster Linie, dass die Kriminalisierung von Suchtkranken beibehalten und die 1990 von Stöver beschriebene Verortung der Akzeptierenden Drogenarbeit dazu führte, sich mit Kriminalisierung und Kontrolle zu arrangieren und so selbst zur Alternative einer wirklich anderen Drogenpolitik zu werden. Dies ist allerdings nicht allein der zugrunde liegenden Theorie anzuschulden. Die Akzeptierende Drogenarbeit zahlte den Preis dafür, staatliche Gelder unter bestimmten Bedingungen zu erhalten damit, dass die beabsichtigte inkludierend gemeinte Akzeptanz schon bald in eine Art exkludierende

Toleranz verwandelt wurde (vgl. Schmidt-Semisch/Wehrheim 2005 : 2).

Damit weisen sie auf die räumliche Beschränkung des legalen Drogenkonsums in den Druck- und Gesundheitsräumen hin, der vordergründig zwar Drogenabhängigen hilft, jedoch auch zahlreiche Aspekte einer neuen urbanen Kontroll- und Ordnungspolitik enthält. Als Beispiel dafür kann das Café Eastside in Frankfurt-Fechenheim genommen werden, welches seine akzeptierenden Hilfsangebote in einem Außenbezirk, weit entfernt von der „Szene“ anbietet. Drogenkonsument_innen sind auf einen Shuttlebus zwischen dem Bahnhofsviertel und Fechenheim angewiesen. Derartige städteplanerische Unternehmungen sollen die Drogenszene und ihren dazugehörigen Konsum unsichtbar machen. Die räumliche Zuweisung zu Orten, an denen Drogenkonsum gestattet wird, führt dazu, dass er überall sonst härter bestraft und verfolgt werden kann (vgl. ebenda S. 9).

Die neue Logik der Kontrollpolitik bedeutet aber auch einen anderen Blickpunkt in der Be- und Verurteilung von Drogenkonsum. Die jeweiligen Maßnahmen werden immer weniger über die höchst aufwändige Moralisierung und Dramatisierung der Devianz oder der Sucht und ihrer Bekämpfung legitimiert. Es sind vielmehr ökonomisch-kalkulierende und monetäre, vermeintlich neutrale Betrachtungsweisen ins Spiel gekommen. Nicht mehr die süchtigen Individuen oder ihre Krankheiten stehen im Vordergrund. Es findet eine Normalisierung dahingehend statt, dass die Drogengebraucher_innen als eigenverantwortliche Subjekte betrachtet werden, die durch ihr Verhalten Kosten bzw. ökonomische Schäden verursachen, die ganz genau kalkuliert werden können. Moralisierende Betrachtungsweisen sind somit immer mehr in den Hintergrund gerückt, während der zu berechnende ökonomische Risikofaktor als ausschlaggebend gilt, den Konsum in eine bestimmte Richtung zu lenken.

Solange die Akzeptierende Drogenarbeit nicht auf die bestehende repressive drogenpolitische Praxis aufmerksam macht und keine Forderungen nach strukturellen Veränderungen des Drogennormensystems fordert, kommt ihr nur die Aufgabe der Elendsverwaltung zu. Solange das rigide Drogenstrafrecht, welches die primäre Ursache der Drogenelends ausmacht, von ihr nicht mehr kritisiert wird, sie nur die negativen Begleiterscheinungen des Konsums lindert und die räumliche Unsichtbarmachung des Konsum weiterhin dazu führt, dass der akute Handlungsdruck auf politischer Ebene nicht mehr notwendig scheint, versagt die Akzeptierende Drogenarbeit.

Ihre starken Prämissen und Forderungen, die sie Ende der 1980er Jahre noch ausmachten, wären dann grundsätzlich gescheitert.

6. Quellenangabe

Barsch, Gundula: Akzeptierende Drogenarbeit: Die wilden Jahre sind vorbei! In: Meese, Jörg/ Nitze, Wolfgang: Mutmacher – Ansichten zur Lage im Psychosozialen System. Ausgesuchte Beiträge. Marburg, 2007, S. 183 – 204.

Schmidt-Semisch, Henning/ Wehrheim, Jan: Der halbierte Erfolg der „akzeptierenden Drogenarbeit“ oder: Ein Plädoyer für mehr „humane Drogenpolitik“. Überarbeitete Fassung des Beitrages „Exkludierende Toleranz. Ordnung und Kontrolle im Kontext akzeptierender Drogenarbeit“ in: Dollinger, Bernd/Schneider, Wolfgang (Hg.): Sucht als Prozess. Sozialwissenschaftliche Perspektiven für Forschung und Praxis, Berlin, 2005, S. 229-245.

Schuller, Klaus/ Stöver, Heino (Hrsg.): Akzeptierende Drogenarbeit. Ein Gegenentwurf zur traditionellen Drogenhilfe. Freiburg im Breisgau, 1990.

Stöver, Heino (Hrsg.): Akzeptierende Drogenarbeit. Eine Zwischenbilanz. Freiburg im Breisgau, 1999.

Stöver Heino: Sozialer Ausschluss, Drogenpolitik und Drogenarbeit – Bedingungen und Möglichkeiten akzeptanz- und integrationsorientierter Strategien. In: Anhorn, Roland/ Bettinger, Frank/ Stehr Johannes (Hrsg.): Sozialer Ausschluss und soziale Arbeit. Positionsbestimmungen einer kritischen Theorie und Praxis sozialer Arbeit. Online Ressource, 2008.