

Herauswachsen aus der Sucht illegaler Drogen

Eklektische Ergebnisse aus einer qualitativen Längsschnittstudie¹

Georg Weber

Wolfgang Schneider

Ausgangspunkt und Fragestellung

Forschungen bezüglich des *selbstgesteuerten, nicht therapiebezogenen Ausstiegs* aus der Drogenbindung sind in der Bundesrepublik äußerst rar. Bedingungen und Strukturen von Selbstausstiegsprozessen aus der Perspektive unmittelbar Betroffener sind bisher kaum erforscht, geschweige denn für praktische Konsequenzen fruchtbar gemacht worden.

Ferner muß im Blick auf Forschungen über Möglichkeiten eines *kontrollierten, nicht zwanghaften und regelorientierten Gebrauchs* illegaler Drogen (Heroin, Kokain, Cannabis) Fehlanzeige konstatiert werden. In der einschlägigen deutschen Literatur sind zwar sporadische Hinweise auf die Existenz eines sozialintegrierten, kontrollierten Gebrauchs illegaler Drogen zu finden, doch fundierte Untersuchungsergebnisse für die BRD sucht man bislang vergeblich. Dieses Manko ist nicht zuletzt auf den bis dato nicht gelungenen *Zugang zur privaten Drogenszene* zurückzuführen. „Selbsteiler“ und autonom kontrollierte Gebraucher halten sich bekanntlich nicht in Reichweite offizieller Drogenhilfe auf. Mit unserem Forschungsprojekt „Herauswachsen aus der Sucht“ haben wir versucht, in diese „terra incognita“ vorzustoßen. Erstmals wurden Zugänge zu den sensiblen privaten Bereichen von Selbstaussteigern und autonom kontrollierten Gebrauchern illegaler Drogen angestrebt und gefunden (vgl. WEBER/SCHNEIDER 1990).

Unsere Absicht war es, Personen innerhalb der *privaten Drogenszene* zu finden, die sich selbst als kontrollierte Gebraucher und Selbstaussteiger definieren. Es galt herauszufinden, wie sie es geschafft haben, einen kontrollierten Gebrauch stabil zu halten oder selbständig auszusteigen. Eine relative Verhaltensstabilität bezüglich eines kontrollierten Gebrauchs oder eines Selbstausstiegs konnten wir selbstverständlich nur mit Hilfe der Selbsteinschätzung und über eine Zeitspanne von zwei Jahren, der Dauer unserer Untersuchung, eruieren. Von den markierten Grenzen her waren „allgemeingültige“ Aussagen über „den“ kontrollierten Gebrauch oder „die“ Bedingungen des Selbstausstiegs nicht zu erwarten. Dies trifft allerdings auch auf andernorts gemachte Effektivitätsmessungen posttherapeutischer Verlaufsmuster zu. Zeitlich gestreckte Längsschnittstudien sind daher nach wie vor unerlässlich.

Hauptziel unserer Untersuchung war – pointiert formuliert: Dokumentation und Analyse des komplexen Geflechts von Auslösebedingungen, Erkundung von Verlaufsformen, Stabilisierungs- und Destabilisierungsfaktoren bei der Entwicklung eines kontrollierten, regelorientierten

Gebrauchs illegaler Drogen und beim selbstinitiierten, privatorganisierten und umweltgestützten Ausstieg aus dem zwanghaften und exzessiven Drogengebrauch. Diese Zielangabe signalisiert implizit unsere Skepsis gegenüber der Rede von „*Selbstheilern*“ oder „*Spontanaussteigern*“. Ihr liegt oft eine stillschweigende medizinisch orientierte Annahme zugrunde, die verkennt, daß ein selbsteingeleiteter Ausstieg aus der Abhängigkeit durch vielfältige Bedingungen vorbereitet und mitgestaltet wird, also kaum spontan oder gar natürlich, quasi als ein „Münchhausenakt“, geschieht.

Mit der Absicht, biographische Vergleichsmöglichkeiten zu schaffen, haben wir solche Drogengebraucher mit einbezogen, die sich im Rahmen professioneller Hilfe von ihrem zwanghaften Gebrauch zu befreien suchten oder sich als Auflagenklienten (§ 35 ff. BtmG; §64 StGB) in Therapie befanden; sie fungieren in unserer Untersuchung als *Vergleichsgruppe*.

Auf diese Weise wurde eine *vergleichende, kontrastive Analyse* der Bedingungen verschiedener Clean- und Ausstiegsphasen ermöglicht. Über biographische und Gruppenvergleiche konnten heterogene Auslösebedingungen und Flankierungen für Abstinenzstreben erfaßt und für eine praxisorientierte Modellkonzeption akzeptierender Drogenarbeit fruchtbar gemacht werden (vgl. WEBER/SCHNEIDER 1992).

Das methodische Fundament unserer Untersuchung bildet eine *längsschnittlich angelegte biographisch orientierte, qualitative Interviewerhebung* mit folgenden drei *Gruppen*:

- Therapiebereite Drogengebraucher (fremd- oder selbstinitiierte Aussteiger)
- Selbstaussteiger ohne therapeutische Intervention
- autonom kontrollierte und substitutive Gebraucher illegaler Drogen

Im Zeitraum von Juli 1989 bis April 1991 führten wir insgesamt 60 narrative Erstinterviews durch, davon 17 mit therapiebereiten Drogengebranchern, 15 mit kontrollierten, 9 mit substituierten Opiatkonsumenten und 19 mit Selbstaussteigern. Alle Interviews fanden an verschiedenen Orten Nordrhein-Westfalens – vorwiegend im privaten Bereich – statt. Ein Interview dauerte durchschnittlich 3–4 Stunden. Für die Auswertung standen darüber hinaus 52 Zweitinterviews zur Verfügung, die nach mindestens einem halben Jahr mit denselben Personen gemacht wurden. Unsere Auswertungen zielten auf

- die Formulierung differenzierter Individualprofile und exemplarische Fallanalysen,
- die Herausarbeitung von Gruppenprofilen und auf
- einen kontrastiven Gruppenvergleich (vgl.: WEBER/SCHNEIDER 1992, 115 ff.).

Im angegebenen Forschungszeitraum von zwei Jahren haben wir – neben der reinen Forschungsarbeit – ein selbst eingerichtetes „Kontakt-Café“ betrieben, um darüber ein Modell für eine niedrigschwellige Drogenarbeit zu entwickeln und zu erproben. Der Theorie-Praxis-Transfer hat offensichtlich überzeugt, das Modell ist inzwischen von der Stadt Münster und dem Ministerium für Arbeit und Soziales des Landes NRW angenommen worden. Damit sind wir bereits bei „Ergebnissen“.

Ergebnisse

Vorweg sei's gesagt: Aus unseren Ergebnissen sind keine repräsentativen oder generalisierenden Aussagen ableitbar. Die Gründe liegen auf der Hand: unvermeidlich selektiver Zugang aufgrund des Dunkelfeldes, Forschungsmittelbegrenzung auf zwei Jahre, qualitative Auswertung durch Betonung der „subjektiven Sicht“. Angestrebt wurde, exemplarische Varianten biographischer Entwicklungsverläufe als Ausstiegsprozeßmodelle im Zeitverlauf hinsichtlich einer Typenbildung analytisch herauszuarbeiten und zu dokumentieren (vgl. ausführlich: WEBER/SCHNEIDER 1992, 153 ff.).

Vorweg gesagt sei ferner: Es ist an dieser Stelle nicht möglich, die gesamte Spannweite der Ergebnisse detailliert darzulegen und zu begründen. Wir beschränken uns auf wesentliche Findings und präsentieren sie in geraffter Form.

Unsere Forschungsergebnisse zeigen: Drogenabhängigkeit ist kein statischer Zustand, der, einmal erreicht, nur über langzeittherapeutische Maßnahmen aufhebbar wäre. Drogenabhängigkeit ist nicht durch präsumtive Kategorien festschreibbar. Es gibt nicht *die* Verlaufsform einer Drogenabhängigkeit, *den* Drogenabhängigen oder gar *die* Suchtpersönlichkeit noch *die* Ursachen für deren Entstehung. Kein Lebenslauf führt zwangsläufig zur Abhängigkeit, selbst wenn er ungünstige Prognosedaten anhäuft. Das dominierende Bild von der *Unentrinnbarkeit* von Drogenabhängigkeit, verdichtet in der Vorurteilsmetapher „einmal Junkie, immer Junkie“, basierend auf einem pharmakologisch-klinischen Krankheitsbild, ist in seiner Pauschalität nicht haltbar.

Der Weg in den Drogengebrauch und aus einer potentiellen Drogenabhängigkeit heraus stellt eine in vielerlei Hinsicht *offene* Entwicklung dar, d. h. er ist meist durch Kontingenzen charakterisiert, die durch ein komplexes Bündel subjektiver und sozio-kultureller Faktoren nur mitbestimmt werden. Ein simples Erklärungsschema von „Ursache-Wirkung“ trägt hier nicht, sondern trägt. Herausgefunden haben wir ferner, daß es unterschiedliche Gebrauchsmuster gibt. Sie reichen von zwanghaften Formen bis hin zu kontrolliertem und regelorientiertem Gebrauch. Außerdem konnten wir vielfältige Ausstiegsversuche konstatieren, die jenseits des alltäglich sichtbaren Szenelebens und außerhalb einer professionellen Betreuung selbständig eingeleitet und auch durchgehalten werden. Unsere Ergebnisse bestätigen somit schon ältere Erhebungen aus dem

Ausland (vgl. u. a.: ZINBERG 1984; BIERNACKI 1986; COHEN 1990; KLINGEMANN 1990; MERLO et al. 1992; WALDORF et al. 1992; DIAZ et al. 1992).

Drogale Entwicklungen passen nicht in die noch immer vertretene, simplifizierende Kausalkette: „Persönlichkeitsdefizit – Abhängigkeit – Therapie – Abstinenz“. Ein lineares Verlaufsmodell taugt zu ihrer Erklärung ganz und gar nicht. Unsere Ergebnisse verdeutlichen, daß ein kontrollierter, d. h. mit der Erfüllung funktionaler Anforderungen (wie Arbeit, Ausbildung) zu vereinbarender Gebrauch illegaler Drogen *Resultat* von selbstgesteuerten und umweltgestützten Ausstiegsversuchen sein kann oder auch nur die *Vorstufe* zu einem Prozeß des allmählichen Herauswachsendens aus der Sucht darstellt. Dabei ist ein weitgehend sozial-integrierter, täglicher Drogengebrauch durchaus möglich. Diese Variante ist inzwischen auch für die BRD durch wissenschaftlich abgesicherte Ergebnisse im Hinblick auf den Gebrauch von opiat- und codeinhaltigen Substitutionsmitteln belegt (vgl. etwa: RASCHKE 1992; PROGNOSE 1992; BOSSONG 1992; DER SENATUR FÜR GESUNDHEIT, BREMEN 1991; GERLACH/SCHNEIDER 1993).

Drogengebraucher sind also nicht generell „behandlungsbedürftig“ und handlungsunfähig. Die Chance zum selbstorganisierten Ausstieg ohne Langzeittherapie sowie die Etablierung regelorientierter, kontrollierter Gebrauchsmuster ist nicht durchweg illusorisch. Die kriminalisierten Lebensbedingungen verhindern allerdings häufig derartige Entwicklungsmöglichkeiten. Nach unseren Ergebnissen entwickelt sich die Firmierung einer Ausstiegs motivation zum einen aus Angst vor weiterer oder antizipierter Verelendung, zum anderen aus dem Bedürfnis nach bewußter Umweltkontrolle und zum dritten aus zufälligen Ereignissen wie Tode einer nahestehenden Person, Schwangerschaft oder Momente „totaler Selbstbewußtheit“ unter dem Motto „So kann es nicht weitergehen“. Eine Bereitschaft zum Ausstieg entsteht also nicht erst, wenn der Drogengebraucher aufgrund von Intensität und Ausweglosigkeit seiner Drogenentwicklungsgeschichte „reif“ wird, sich einer stationären Therapie zu unterziehen.

Um einen kontrollierten Gebrauch relativ stabil praktizieren zu können, ist die Entwicklung und Einhaltung von *lebensstilbezogenen Gebrauchsregeln* notwendig. Wir konnten folgende Gebrauchsregeln ermitteln: Bewußte Einhaltung von Gebrauchsgelegenheiten (z. B. nur am Wochenende), Distanzhaltung zur Drogenszene, keine Verschuldung, private Drogenbeschaffung, Prioritätensetzung drogenunspezifischer Äquivalente im Arbeits- und Freizeitbereich, kein Gebrauch in Krisensituationen, Einsatz von Drogen als Selbstbelohnungsmittel, risikobewußte Applikationsformen (sniefen, rauchen, kein Needle-Sharing) und bewußte Dosisbegrenzung. Die genannten Gebrauchsregeln und die Einleitung einer Substitution fördern je auf ihre Weise etwa die Überwindung zwanghafter Drogengebrauchsmuster, einen selbstdisziplinieren-

den, kontrollierenden „Safer Drug Use“, die Minimierung von Rollenkonflikten zwischen der Normal- und Drogenwelt und die Erfüllung funktionaler Anforderungen innerhalb konventioneller Lebenskontexte.

Die Entwicklung hin zu einem autonom kontrollierten Gebrauch als einer relativ stabilen Gebrauchsvariante oder zum selbstorganisierten Ausstieg vollzieht sich keineswegs als lebenszyklischer Automatismus, sondern setzt die *Nutzung* und *Effektivität* von vorhanden Stützsystemen (Freunde, Familie, Kontakte außerhalb der Drogenszene, vorhandene Berufserfahrungen) und die Antizipation positiver Folgen der relativen Abstinenz voraus. Kontrollierter Gebrauch oder selbstorganisierter Ausstieg werden wahrscheinlicher, je mehr Handlungsalternativen und Anknüpfungspunkte außerhalb der drogenbezogenen Alltagspraxis zuhanden sind. Behandlungsauflagen (§ 35 ff. BtMG), als „helfender Zwang“ gedacht, verhindern mitunter geradezu Initiation und Prozeß selbstinitiiert und privatorganisierter Ausstiegsversuche oder eine Generierung kontrollierter, regelorientierter Gebrauchsmuster und damit eine soziale und berufliche Reintegration. Illegalität und Kriminalisierung sind noch viel weniger geeignet, den Konsumenten Freiräume für Selbstbestimmung und Eigenverantwortlichkeit einzuräumen. Im Gegenteil: Sie führen oft zu einer Verfestigung droger Identität, die Ausstiegsprozesse verhindert. Die Pathologisierung des Drogengebrauchers als psychisch krank oder dessen Etikettierung als kriminell sind von ihren Funktionen und Folgen her fatal. Die daraus abgeleiteten Handlungsstrategien (Behandlung und Verwahrung/Bestrafung) stellen nicht nur die Logik der prohibitiven Drogenpolitik in Frage, sondern sind häufig Ursache dafür, daß beabsichtigte Wirkungen sich in ihr Gegenteil verkehren. Die soziale und gesundheitliche Verelendung vieler Drogenabhängiger ist kaum pharmakologisch plausibilisierbar, sie ist eine Folge kriminalisierter Lebensbedingungen. Die Gefahren des Gebrauchs verschärfen sich zusätzlich durch Begleitumstände der Drogeneinnahme (gepanshtes Heroin mit gefährlichen Strecksubstanzen, unhygienische Anwendung), den schlechten Ernährungs- und Gesundheitszustand, die mit der Illegalität verknüpften extrem hohen Schwarzmarktpreise und den dadurch bedingten Beschaffungs- und Prostitutionsdruck für beide Geschlechter.

Unsere Ergebnisse zeigen: Drogenkarrieren und Drogengebrauchsmuster sind äußerst heterogen und variabel, doch nicht strukturlos. Sie sind dynamische und zeitintensive Prozesse, die durch vielfältige und oft kontradiktorische Bedingungen und Motive ausgelöst und mitbestimmt werden. Neben der Entwicklungsdynamik im Gebrauchsverhalten müssen Drogengebraucher auch nach individuellen und sozialen Merkmalen unterschieden werden. Hierzu zählen einerseits biographische Merkmale wie Alter, Geschlecht, soziale Herkunft, familiäre, schulische und berufliche Sozialisation und andererseits Items wie Einstiegszeitpunkt, Dauer des zwanghaften und exzessiven Gebrauchs, Reichweite und Intensität der Integration in die Drogenszene, Struktur und Tiefenschärfe drogenfreier Bezüge, Variabilität der Drogengebrauchsmotivation, Art der konsu-

mierten Droge, Länge von selbsteingeleiteten Cleanphasen und kontrollierte Gebrauchsvarianten, bewußt einkalkulierte Risikoabschätzungen bezüglich Applikationsweise, -menge und -häufigkeit sowie Einhaltung von sog. Gebrauchsregeln. Alle summarisch genannten Merkmale sind mitbestimmend für eine plausible Hermeneutik der Dynamik und Spannweite von Drogengebrauchsverläufen (Einstieg – Verlauf – Ausstieg) und dann für die Entscheidung entsprechender bedürfnisorientierter Interventionen – fürwahr kein „leichtes Geschäft“!

Eine dichotomische Schwarz-Weiß-Codierung von Drogenabhängigen, die nur in der Alternative Wirklichkeit wahrnimmt – entweder Überdosis und Tod oder Langzeittherapie mit Umwertung aller Werte –, greift zu kurz und kann fatale Folgen zeitigen. Ob diese Wahrnehmungs- und Deutungsfolie einem Interesse an negativer Sensation – Fixer als Schreckensgestalt aus einer anderen Welt – folgt, kann nur vermutet werden. Wie unscharf diese Perzeption ist, geht z.T. schon daraus hervor, daß die Zahl derer, die sich selbständig aus dem kompulsiven Gebrauch lösen oder kontrollierte Gebrauchsformen entwickelt haben, weit größer sein dürfte als die Summe der Drogentoten und derer, die Langzeittherapien erfolgreich durchlaufen. Die deterministische Auffassung von Abhängigkeitskarrieren als automatisch verlaufende Verelendungsprozesse muß – *rebus sic stantibus* – zumindest relativiert werden. Unsere diversifikatorischen Einsichten in Drogengebrauchsverläufe und Drogengebrauchsmuster sollte zumindest nachdenklich stimmen im Blick auf praktische Unterstützungsmaßnahmen im Sinne einer *pragmatisch* und *pluralistisch* ausgerichteten Drogenhilfe als einer konsequenten Umsetzung akzeptierender und schadensbegrenzender Drogenpolitik (vgl. dazu ausführlich: WEBER/SCHNEIDER 1992, 551 ff.)*.

Anmerkungen

(1) Das Forschungsprojekt „Herauswachsen aus der Sucht illegaler Drogen“ wurde unter der Leitung von Prof. Dr. Dr. h.c. Georg Weber und Dr. Wolfgang Schneider im Institut für Soziologie und Sozialpädagogik der Universität Münster durchgeführt. Förderer des Projekts waren das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW, das Ministerium für Wissenschaft und Forschung NRW und das Bundesministerium für Jugend, Familie, Frauen und Gesundheit. Intensiv mitgearbeitet haben: U. Kemmesies, R. Gerlach, G. Engemann, W. Haves, M. Wulfert und H. Zurhold.

(2) Der Forschungsbericht „Herauswachsen aus der Sucht illegaler Drogen“ ist beim Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales, Öffentlichkeitsreferat, Horionplatz 1, 40213 Düsseldorf erhältlich.

Literatur

- BIERNACKI, P.: Pathways from Heroin Addiction. Recovery without Treatment. Temple University Press. Philadelphia 1986.
- BOSSONG, H.: Möglichkeiten und Grenzen der Methadonsubstitution. In: Bossong, H./Stöver, H. (Hg.): Methadonbehandlung. Ein Leitfaden. Campus. Frankfurt 1992.

- COHEN, P.: Drugs as a social construct. Utrecht 1990.
- DER SENATOR FÜR GESUNDHEIT BREMEN: 2. Zwischenbericht über die Methadon-Substitution in Bremen. Bremen 1991.
- DIAZ, A./BARRUTI, M./DONCEL, C.: The Lines of Success? A Study on the Nature and Extent of Cocaine Use in Barcelona. Laboratori de Sociologia. Ajuntament de Barcelona. Barcelona 1992.
- GERLACH, R./SCHNEIDER, W.: Substitutionsbehandlung in Bonn – Eine regionale Erhebung. INDRO e.V. Münster 1993.
- KLINGEMANN, H.: Initiierung und Verlauf von Autoremissionsprozessen bei Abhängigkeitsproblemen. Abschlußbericht SFA 1990.
- MERLO, G./BORAZZO, F./MOREGGIA, U./TERZI, M. G.: Network of Powder. Research Report on the Cocaine Use in Turin. Torino 1992.
- PROGNOSE: Jahresbericht Wissenschaftlich begleitetes Erprobungsverfahren medikamentengestützter Rehabilitation bei i. V. Opiatabhängigen. Modellprogramm NRW. Köln 1992.
- RASCHKE, P.: Medikamentengestützte ambulante Therapie und die ambulante Abstinenz-Therapie. Forschungsbericht. Hamburg 1992.
- WALDORF, D./REINARMAN, C./MURPHY, S.: Cocaine Changes. The Experience of Using and Quitting. Temple University Press. Philadelphia 1992.
- WEBER, G./SCHNEIDER, W.: Herauswachsen aus der Sucht. Kontrollierter Gebrauch illegaler Drogen und Selbstheilung. In: Kriminologisches Journal 1/1990, 50–56.
- WEBER, G./SCHNEIDER, W.: Herauswachsen aus der Sucht illegaler Drogen. Forschungsendbericht. Universität Münster. Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales. Düsseldorf 1992.
- ZINBERG, N. E.: Drug, Set and Setting. The Basis for Controlled Intoxicant Use. Yale University Press. New Haven und London 1984.

Februar 1993

Prof. Dr. Dr. h. c. Georg Weber
 Institut für Soziologie und Sozialpädagogik
 Universität Münster
 Scharnhorststr. 121
 48151 Münster

Dr. Wolfgang Schneider
 Institut zur Förderung qualitativer Drogenforschung,
 akzeptierender Drogenarbeit und rationaler Drogenpolitik
 INDRO e.V.
 Bremer Platz 18-20
 48155 Münster