

# **Karl-Heinz Braun, Gert Gekeler**

## **Drogenarbeit: Fallstudien, subjektive Widerspruchsverhältnisse, Handlungsstrategien**

1. Aufgaben von und Wege zu pädagogischen und psychologischen Fallstudien
  - 1.1 Objektivierung der Subjektiven
  - 1.2 Verallgemeinerung des Einzelnen
  - 1.3 Aufdecken entwicklungsnotwendiger subjektiver Widerspruchsverhältnisse und biographisch bedeutsamer Alternativen und Verantwortlichkeiten
  - 1.4 Vermittlung von Fallbeobachtung - Falldarstellung - Fallanalyse
  - 1.5 Erarbeitung handlungsorientierenden Wissens
2. Zur begrifflichen Bestimmung von "Droge", "Drogenkonsum" und "Drogenabhängigkeit"
  - 2.1 Widersprüche traditioneller Drogenbegriffe
  - 2.2 Droge als erfahrungsvermitteltes Verhältnis zwischen einer "psycho-tropen" Substanz und einem konkreten Subjekt
  - 2.3 Drogenkonsum als bewußter, lebensweisebegleitender Gebrauch "psycho-troper" Substanzen zur Steigerung des Wohlbefindens
  - 2.4 Drogenabhängigkeit als weitreichende realitätsbruchfördernde Unterwor-fenheit unter den Gebrauch "psychotroper" Substanzen
3. Drogenabhängigkeit als Lebensweise
  - 3.1 Gebrochener Realitätsbezug und subjektive Vergleichgültigung: Leiden unter einer als unwichtig deklarierten Realität
  - 3.2 Aufhören und Weitermachen
  - 3.3 Das Erleben des psychischen Vacuums
  - 3.4 Körperliche Erschöpfung: Ein besseres Leben mit einem schlechteren Körper
  - 3.5 Kriminalpolitisch-juristische Ausgrenzung: Vergesellschaftung durch Isolierung
  - 3.6 Gesellschaftsverleugnung als Gesellschaftskritik
4. Strukturierende Elemente der Drogenarbeit
  - 4.1 Übergreifendes Ziel: Erarbeiten/Erreichen einer neuen Lebensweise durch unterstützte Selbsthilfe
  - 4.2 Leidensverschärfung durch Krankheitsgewinn: Zur Frage der "subjektiven Wendepunkte" und der "Rückfälle"
  - 4.3 Die hilfreiche Lebensmaxime der motivierten Selbstinstrumentalisierung
  - 4.4 Beziehungsaufbau durch Beziehungsverlust

Im Rahmen dieser Ferienuniversität verbinden wir mit unserem Beitrag eine dreifache Absicht:

- Wir wollen - vom gegenwärtigen Stand der kritisch-psychologischen Methodologie (vgl. dazu den Beitrag von MARKARD, in diesem Band) ausgehend - eine Reihe weiterer methodologischer Aspekte der Theorie-Praxis-Vermittlung skizzieren (Pkt. 1).
- Ferner soll - an einem sozialpolitisch relevanten Bereich - verdeutlicht werden, daß die kritisch-psychologische Denkweise neue und z.T. unerwartete Einsichten in das Wesen von Drogenkonsum und Drogenabhängigkeit erlaubt (Pkt. 2).
- Ein wesentlicher Aspekt dieser neuen Denkweise besteht darin, die Klienteninteressen ins Zentrum der pädagogisch-therapeutischen Reflexion zu stellen; dazu bedarf es einerseits der genauen Analyse jener gesellschaftlich-subjektiven Widerspruchsverhältnisse, in denen Drogenabhängige leben (Pkt. 3) und andererseits der Herausarbeitung typischer Entwicklungswidersprüche im Prozeß der qualitativen Veränderung der eigenen Lebensweise (Pkt. 4).

## **1. Aufgaben von und Wege zu pädagogischen und psychologischen Fallstudien**

Besonders in den Erziehungswissenschaften, teilweise aber auch in der Psychologie, haben die Fallstudien eine lange Tradition. In der Pädagogik entstanden sie um die Wende vom 18. zum 19. Jahrhundert und dienten als Sammlung bewährter Verhaltensweisen, methodischer Rezepte und disziplinierender Kunstgriffe für die Hauslehrertätigkeit (vgl. dazu die Hinweise bei GAMM, 1967, S.321 f.). Von dieser - modern gesprochen - technologischen Funktion (i.e.S.d.W.) wurden sie in dem Maße befreit, wie die Vermittlungen von Theorie und Praxis selbst wissenschaftlich, systematisch reflektiert wurden. Fallstudien wurden nun zu einem zentralen Element in der Verschränkung von pädagogischem, aber auch von psychologischem Denken und Handeln<sup>1</sup>; wie das geschehen kann, wollen wir in sechs knapp gehaltenen Punkten erläutern.

---

1 Zum gegenwärtigen Stand der Fallstudiendiskussion vgl. u. a. BINNEBERG (1985), BRÜGELMANN (1982), FISCHER (1982), LORENZER (1984, S.149 ff.) und THOMAE (1977). Überlegungen dazu aus der Sicht der Kritischen Psychologie/Erziehungswissenschaft finden sich bei BRAUN/WILHELM 1986.

## 1.1 Objektivierung des Subjektiven

Im alltäglichen Bewußtsein sind Objektives und Subjektives strikt getrennt; die eigene wie die fremde Meinung wird als subjektiv bezeichnet und damit behauptet, sie sei eben deshalb nicht objektiv. Und zugleich soll das, was objektiv richtig und wichtig ist, nichts mit den Subjekten zu tun haben. Aber die Striktheit dieser Trennung ist nicht durchzuhalten: Denn die Subjektivität der eigenen Meinung, der eigenen Auffassungen wird ja als objektiv vorhanden, damit als objektiv bedeutsam artikuliert; d.h. die Privatheit meiner eigenen Lebensauffassungen und die anderer Menschen soll ja objektiv vorhanden sein, sie soll zugleich eine unabdingbare Voraussetzung sein für die zwischenmenschliche Verständigung. Soll aber diese Privatheit meiner Lebensauffassungen und -erfahrungen nicht in ihre prinzipielle Unverständlichkeit umschlagen, so muß zugleich bedacht werden, daß ich zwar meine je eigene Meinung usw. habe, daß diese aber eine spezifische Realisierung des allgemein menschlichen Vermögens ist überhaupt Erfahrungen zu machen, also Auffassungen über sich und die Welt herauszubilden und diese gegenüber anderen Menschen als "prinzipiell vernünftig" auszuweisen. "Prinzipiell vernünftig" meint dabei die "prinzipielle Vernunftfähigkeit menschlicher Handlungsgründe" als prinzipielle Begründbarkeit und Rechtfertigbarkeit des eigenen Handelns, damit auch prinzipielle Objektivierbarkeit meiner subjektiven Handlungsgründe. Zugleich meint "prinzipiell" hier, daß diese Handlungsgründe nicht schon offensichtlich sein müssen bzw. können, sondern daß sie mir selbst und anderen Menschen verborgen sein können und daß es systematischer, d.h. hier wissenschaftlicher Anstrengungen bedarf, um diese Handlungsgründe sich selbst und anderen bewußt und deutlich zu machen. Anders gewendet: Fallstudien gehen von der Voraussetzung aus, daß die Individuen für ihr Handeln Gründe haben und daß die Erschließung dieser Gründe, ihre Erklär- und Verstehbarkeit ein notwendiges Moment interpersonales Handelns und Kommunizierens ist. Und zugleich sind Fallstudien ein konkretes Verfahren, um diese Handlungsgründe allen Beteiligten deutlich werden zu lassen, also die Privatheit meiner Lebenserfahrungen und -auffassungen schrittweise zu durchbrechen, so daß meine Lebenserfahrungen als ein besonderer Aspekt, als eine spezifische Form allgemein-menschlicher Lebensgestaltung begreifbar werden (vgl. dazu HOLZKAMP, 1987, S. 26 ff.).

## 1.2 Verallgemeinerung des Einzelnen

Im **traditionellen**, aristotelisch geprägten Verständnis existiert das Allgemeine unabhängig und jenseits des Einzelnen; ja, manchmal ist es geradezu das Gegenteil davon, nämlich dann, wenn das Allgemeine als das Regelmäßige und "massenhaft" Auftretende und das Einzelne als die Ausnahme und das Unbedeutende verstanden wird (vgl. dazu LEWIN, 1981, S.235 ff., 243 ff.). Die darin zum Ausdruck kommende inhumane Tendenz der Anpassung des einzelnen Individuums bzw. von Gruppen (z.B. den Drogenabhängigen) an das Regelmäßige (die Gemeinschaft der "Normalen") wird vom **kritischen** Verständnis des Verallgemeinerungsproblems abgelehnt: Hier findet die Verallgemeinerung durch den Einzelfall hindurch statt, es wird im Einzelfall das Verallgemeinerte entdeckt und aufgedeckt; damit bestätigt die Ausnahme nicht mehr die Regel, sondern widerlegt sie, was zugleich bedeutet, daß es keine Ausnahmen mehr geben kann. In diesem Sinne ist

**"zur Einsicht zu bringen, daß Allgemeingültigkeit des Gesetzes und Konkretheit des individuellen Falles keine Gegensätze sind, und daß an die Stelle der Bezugnahme auf einen historisch möglichst ausgedehnten Bereich häufiger Wiederholungen die Bezugnahme auf die Totalität einer konkreten Gesamtsituation treten muß.** Das bedeutet methodisch, daß die Wichtigkeit eines Falles und seine Beweiskraft nicht nach der Häufigkeit seines Vorkommens gewertet werden darf. Das bedeutet endlich in Psychologie und Biologie ebenso wie in der galileischen Physik einen Übergang von einem klassifikatorisch-abstraktiven zu einem wesentlich konstruktiven Verfahren" (ebd., S.271).

Der an diesem galileischen Verallgemeinerungskonzept ausgerichtete Erkenntnisprozeß der Fallstudien bewegt sich zwischen den beiden Polen "**vorliegender**" Fall und "**solcher Fall**": Indem die Zusammenhänge zwischen den Erscheinungen des unmittelbar gegebenen Falls (z.B. eines bestimmten Heroinabhängigen) aufgedeckt und damit erklär- und verstehbar werden, können gesetzmäßige Beziehungen, eine spezifische Logik der Fallentwicklung aufgedeckt werden (z.B. eine spezifische Ausprägung des psychischen Realitätsbruchs), die nicht nur entwicklungscharakterisierend für diesen vorliegenden Fall, sondern auch für andere vorliegende Fälle ist, mit deren Einsichten also etwas "typisches" ausgesagt wird, etwas in einem solchen Fall Charakterisierendes.<sup>2</sup>

---

2 Von HEINZE (1987, Kap. VII) ist nochmals darauf hingewiesen worden, daß das Verallgemeinerungsproblem in den meisten qualitativen Forschungsansätzen bisher wenig befriedigend diskutiert wurde; die Weiter-  
(Fortsetzung S.143)

### **1.3 Aufdecken entwicklungsnotwendiger subjektiver Widerspruchsverhältnisse und biographisch bedeutsamer Alternativen und Verantwortlichkeiten**

Das übergreifende wissenschaftliche Erkenntnisinteresse an der Objektivierung und Verallgemeinerung kann dahingehend präzisiert werden, daß es darauf ankommt, die gesellschaftlich-subjektiven Widerspruchsverhältnisse auf den Begriff zu bringen und solches Wissen den (Berufs-)Praktikern (stets auch: Praktikerinnen) zur Verfügung zu stellen (vgl. dazu den Beitrag von HOLZKAMP, in diesem Band, Pkt. 3.2.). Diese Widersprüche entstehen generell aus dem Sachverhalt, daß dem einzelnen Menschen seine Menschlichkeit qua gesellschaftlicher Natur **gegeben** ist, ihm aber die Aneignung der menschlichkeitshervorgebrachten Objektivationen materieller wie ideeller Art hingegen **aufgegeben** ist und damit seine individuelle Vermenschlichung sich in einem nie abschließbaren Spannungsverhältnis von erreichter und noch zu erreichender Vermenschlichung bewegt (und insofern sind diese Widersprüche ihrem Wesen nach **Entwicklungs-Widersprüche**). Aber nicht nur der **individuellen** Lebensweise wohnen als Element ihrer Wirklichkeit noch ungenutzte, aber im Prinzip verwirklichtbare Möglichkeiten inne (im Sinne von wirklichen Möglichkeiten und realen Utopien), sondern auch die **gesamtgemeinschaftlichen** Verhältnisse entwickeln sich in dem produktiven Spannungsverhältnis von wirklichen Möglichkeiten und möglichen Wirklichkeiten. Daher sind wir Menschen (als Individuen wie als Menschengemeinschaft, als Gattung) immer "auf dem Weg" ... Menschen zu sein und zu werden, immer menschlicher zu werden. In die Wirklichkeit unseres individuellen wie gesellschaftlichen Lebens ist immer auch die Möglichkeit eines anderen, besseren individuellen und gesellschaftlichen Lebens eingelassen.

Diese prinzipiellen Entwicklungswidersprüche zwischen Möglichkeit und Wirklichkeit werden in den Klassengesellschaften, besonders der kapitalistischen, von den **Entfremdungsprozessen** überlagert und überformt. Gesellschaftliche

---

(weiter von S. 142)

entwicklung des - von der Kritischen Psychologie aufgenommenen (vgl. HOLZKAMP, 1983, Kap. 9.4/9.5) - Ansatzes von LEWIN scheint uns dabei am perspektivreichsten. - Im Unterschied zu BINNEBERG (1985, S. 783 ff.), dem die Fallstudiendiskussion wichtige Impulse verdankt, sind wir der Auffassung, daß eine Bindung der Fallstudien-Methodologie an das aristotelische Verallgemeinerungsverständnis nicht sinnvoll ist, weil es deren spezifischen Erkenntnisabsichten und -möglichkeiten entgegensteht.

und individuelle Entfaltung der Gattungspotenzen ist hier zugleich und untrennbar auch Entfaltung der Entfremdungsprozesse, die Aneignung findet durch die Enteignung hindurch statt, die Selbstbestimmung durch die Selbstentfremdung, die Entwicklungsförderung durch die Entfremdungsförderung hindurch (vgl. dazu bes. WETZEL, 1986, S.16 ff.; auch dies., 1985, S.17). Die o.g. Möglichkeiten gesellschaftlicher und individueller Humanisierung entfalten sich also unter unseren gesellschaftlichen Bedingungen nur **innerhalb** der Entfremdungsprozesse, sie werden von ihnen überformt, aber sie werden nicht außer Kraft gesetzt! D.h. auch die bürgerlichen Klassenrealitäten enthalten in sich gesellschaftliche und individuelle **Alternativen**, auch in ihr ist nicht alles vorbestimmt, alles verregelt, alles geregelt, auch in ihr können und müssen Individuen und Menschengruppen sich **entscheiden** zwischen Alternativen und für solche Entscheidungen **Gründe** angeben. Ein wesentliches Ziel von Fallstudien ist es - und darin liegt ihre praktisch-moralisch-ethische Funktion (vgl. dazu HOLZKAMP, in diesem Band, Pkt. 1.1 und GAMM, 1967, S.322 und 328) - die sich aus der Alternativstruktur von Fallkonstellationen ergebenden gesellschaftlich-individuellen Entwicklungsmöglichkeiten und -verantwortungen zu erschließen.

#### **1.4 Vermittlung von Fallbeobachtung - Falldarstellung - Fallanalyse**

Die völlig berechtigte Frage, **wie** nun solche Fallstudien erarbeitet werden können, wollen wir - im Anschluß an BINNEBERG (1985, bes. S. 774 ff. und 778) - mit dem Hinweis auf die Hauptkenntnis"stufen" beantworten; diese sind:

- Die **Fallbeobachtung**: Darunter wird verstanden die Wahrnehmung und Betrachtung dessen, was der Fall ist, also die Sammlung, Zusammenstellung und Dokumentation der möglichst allgemein zugänglichen bzw. ggf. nachweisbaren Daten (z.B. über die Schul- und Berufsausbildung eines Heroinabhängigen, seine finanziellen Einkunftsquellen, seine Wohnsituation, usw.). Das entscheidende Relevanzkriterium bei der Auswahl und Ordnung des Datenmaterials ist ihre Bedeutung für die konkrete Entwicklung dieses konkreten Individuums. Die Frage lautet also: Welche Daten brauche ich unbedingt bzw. möglichst, um bisherige und zukünftige Entwicklungen des **Betroffenen** verstehen und erklären zu können.

- Die **Falldarstellung**: Hier geht es um die Beschreibung von Situationen, Abläufen, Begebenheiten, also von den Entwicklungsprozessen, die den Fall ausmachen (z.B. in welcher Situation zum ersten Mal Alkohol getrunken wurde, wann der Betroffene erstmals "volltrunken" war, wann er zeitweise "trocken" war, welche Zusammenhänge mit seiner jeweiligen sozialen Lebenssituation herstellbar sind). Nicht zuletzt aus forschungspraktischen Gründen ist darauf zu achten, daß diese Darstellungen empirischer Tatsachen und Datenzusammenhänge in einer möglichst alltagsbezogenen, lebensweltlichen Sprache formuliert werden.

- Die **Fallanalyse**: Darunter wird der Prozeß der eigentlichen Theoriebildung gefaßt, also die Erschließung der wesentlichen Entwicklungsmerkmale und -zusammenhänge, die Herausarbeitung der Entwicklungs-"Typik" dieses Falls, die strukturellen Momente im Spannungsfeld von Möglichkeiten und Beschränkungen (z.B. warum beim Ausstieg der Übergang von der Heroinabhängigkeit zur Alkoholabhängigkeit vollzogen wurde, was daran subjektiv "attraktiv" war, warum das subjektiv nähergelegen hat als das Austragen der familiären Konflikte; oder: warum die Angst vor der Aushöhlung wichtiger Freundschaften zum Kern der "Aufhörmotivation" wurde). D.h. in der Fallanalyse wird das eigentliche gesellschaftlich-subjektive Widerspruchs- und Zusammenhangswissen erarbeitet und weiterentwickelt, hier werden die subjektiven Handlungsgründe erklär- und verstehbar, hier werden die entwicklungsrelevanten Tatsachen und deren empirische Zusammenhänge auf die sie bewegenden Widersprüche hin befragt und damit ihre Ursachen erschlossen - und zugleich der subjektiven Lebensbewältigung zugänglich gemacht.

Wenn die eigentliche Möglichkeit der Fallstudien, nämlich zur Theorie-**Erweiterung** (und nicht zur Theorie-**Bestätigung**) zu dienen auch zum Tragen kommen soll, dann ist darauf zu achten, daß alle drei Elemente und "Stufen" gleichberechtigt gehandhabt werden, d.h. daß die Verwirklichung eines "reflektierten" Gleichgewichts zwischen diesen drei Momenten das zentrale Qualitätsmerkmal darstellt.<sup>3</sup>

---

3 Dieser Hinweis ist angesichts mancher Diskussionen auf der Ferienuniversität (wie auch aufgrund mancher Veröffentlichungen) alles andere als überflüssig: Angesichts der theoretischen und forschungspraktischen

## 1.5 Erarbeitung handlungsorientierenden Wissens

Die Kritische Psychologie/Erziehungswissenschaft muß - wie andere subjektwissenschaftlich ausgerichtete Ansätze und Richtungen auch - einen Weg finden zwischen der Scylla technologischen Wissens (i.e.S.d.W.) und der Charybdis praktischer Unverbindlichkeit und Verantwortungslosigkeit (vgl. dazu auch HOLZKAMP, in diesem Band, Pkt. 4). Eine **innere** Verbindung zwischen Offenheit und Verbindlichkeit ist nur dann möglich, wenn man sich vergegenwärtigt, daß durch die Objektivierung des Subjektiven und die Verallgemeinerung des Einzelnen im Rahmen von Fallstudien Erkenntnisse hervorgebracht werden (z.B. über den Umgang mit mir selbst während des Ausstiegs aus der Drogenabhängigkeit), in denen sich **andere** Individuen **wiedererkennen** können, wo ihnen die Vermittlung dieser unabhängig von "ihrem" Fall gewonnenen Einsichten bei der Lösung ihrer Entwicklungskonflikte behilflich sein kann. Weil nun die eigenen Handlungsgründe dem Subjekt selber nicht direkt und spontan zugänglich sind, ist diese Zustimmung nicht unmittelbar, sondern nur vermittelt möglich. Die Vermittlungsfunktion übernimmt hier das problemzentriert aufbereitete kategoriale und einzeltheoretische Wissen; insofern handelt es sich hier um eine **wissensgeleitete Zustimmung** zu bereits vorhandenen **fallbezogenen Entwicklungserkenntnissen**. Dieses zustimmende Wiedererkennen ist zwingend an die konkreten Subjekte (Betroffene, Berufspraktiker) gebunden, es kann nur **von ihnen** und nicht für sie vollzogen werden. Darin ist die individuelle Möglichkeit und Verantwortung der Selbstentwicklung begründet. Diese "Kluft" ist veränderbar, zugleich aber auch unaufhebbar; sie kann nur dadurch überschritten werden, daß sich das Subjekt in ein bewußtes **Verhältnis** setzt zu diesem vorhande-

---

(weiter von S. 145)

Schwierigkeiten entsteht immer wieder (z.B. in Diplomarbeiten) die Neigung, das spezifische empirische Material mit Hilfe unspezifischer Begriffe "einzuordnen" und damit seine Spezifik aus dem Blick zu verlieren (bzw. manchmal sogar die wahrnehmungsstrukturierende Funktion von Kategorien so zu verwenden, daß fallrelevante Tatsachen und Zusammenhänge aus dem Blick geraten). Daß auf diesem Wege nur das erkannt werden kann, was wir ohnehin schon wissen, ist klar (und in Abwandlung der Kritik an der methodisch geleiteten Gegenstandsverfehlung der Variablenpsychologie könnte man hier von einer "kategorial geleiteten Fallverfehlung" sprechen). BINNEBERGs Gedanke des reflektierten Gleichgewichts zwischen Fallbeobachtung, Falldarstellung und Fallanalyse scheint uns ein wichtiges Regulativ, um solchen Gefahren zu entgehen. Als Beispiele kritisch-psychologischer Fallanalysen können gelten KÜSTERMANN/REICHMANN (1980) und HALHUBER-AHLMANN (1987).



nen Wissen.<sup>4</sup>

Ohne Zweifel wird durch die Fallstudien die praxisorientierte Strukturierung und Produktion des Wissens so weit wie möglich vorangetrieben, ohne daß die Verantwortung der Betroffenen/der Berufspraktiker außer Kraft gesetzt bzw. übergangen wird. Genauso offensichtlich ist, daß es eine erhebliche Kluft zwischen den kategorialen Erkenntnissen und den Fallstudien gibt. Dieser "Zwischenraum" beinhaltet eine ganze Reihe neuer, zusätzlicher Erkenntnisebenen innerhalb der Einzeltheorie. Auf **eine** Erkenntnisdimension zielen die Bemühungen, strukturelle Momente, Entwicklungsdimensionen und -determinanten herauszuarbeiten, die zugleich als Kriterien dienen können, um die eigene Arbeit und die eigenen Lebensaufgaben zu **planen** und die dabei gemachten Erfahrungen zu verarbeiten, zu **ordnen**. Die hier anvisierte Verallgemeinerungsebene liegt einerseits unterhalb der der Kategorialeanalyse und andererseits oberhalb der der Fallanalysen; sie steht mit beiden - selbstverständlich - in einer produktiven Wechselbeziehung.<sup>5</sup> Sowohl der Beitrag von DREIER (in diesem Band) wie auch unsere nachfolgenden Überlegungen in Pkt. 3. und 4. argumentieren auf dieser Erkenntnisebene. Sie bieten neben den übergreifenden kategorialen Einsichten eine zweite, bereits einzeltheoretische "Folie", mit deren Hilfe die tatsächliche Entwicklungsspezifität der vorliegenden Fälle begreifbar wird.

---

4 Was dies in der (berufs-)praktischen Arbeit von Pädagogen/Psychologen bedeutet, hat GOETHE im "Wilhelm Meister" unhinterschreitbar formuliert; so heißt es in den "Lehrjahren": Nicht vor Irrtum zu bewahren, ist die Pflicht des Menschenerziehers, sondern den Irrenden zu leiten, ja ihn seinen Irrtum aus vollen Bechern ausschöpfen zu lassen, das ist die Weisheit der Lehrer ... Steile Gegenden lassen sich nur durch Umwege erklimmen, auf der Ebene führen gerade Wege von einem Ort zum anderen." (GOETHE, 1982, 7. Buch, 9. Kap., S. 236 u. 237). Und in den "Wanderjahren" heißt es dann: "Weise Männer lassen den Knaben unter der Hand dasjenige finden, was ihm gemäß ist, sie verkürzen die Umwege, durch welche der Mensch von seiner Bestimmung, nur allzu gefällig, abirren mag." (ders., 1982, 1. Buch 12. Kap., S. 151).

5 Als Beispiele der Vermittlung zwischen (biographisch orientiertem) Fallmaterial und fallübergreifender einzeltheoretischer Verallgemeinerung können angesehen werden H.-OSTERKAMP (1982) und WIBMER (1985).

## 2. Zur begrifflichen Bestimmung von "Droge", "Drogenkonsum" und "Drogenabhängigkeit"

Nachdem nun die Aufgaben von Fallstudien dargestellt sind, werden wir im weiteren versuchen, die Redeweisen über Drogen, Drogenkonsum und Drogenabhängigkeit kritisch zu untersuchen. Soweit notwendig, werden wir angemessenere Begriffsfassungen vorschlagen.<sup>6</sup>

Selbstverständlich geht es uns dabei nicht um "Begriffsakrobatik" oder "Wortklauberei". Wir haben uns einfach mit dem Sachverhalt auseinanderzusetzen, daß Begriffe für die Praxis von außerordentlicher Bedeutung sind. Wir haben es - auch und gerade als Praktiker - nicht mit irgendeiner Realität an und für sich zu tun. Unsere Realität, also worauf wir achten, woraufhin wir unser Handeln ausrichten, ist stets **vermittelte** Realität. In den dabei relevanten Vermittlungsprozeß geht all das ein, was andere uns sagen: Das, was die Oma schon immer wußte und das, was die Fachleute schon immer sagten. In wesentlichen Teilen stellt unsere Realität auch ein Konglomerat aus Selbstverständlichkeiten dar. Völlig fraglos orientieren wir uns an diesen Selbstverständlichkeiten. Die uns irgendwie vermittelten Selbstverständlichkeiten sind sehr schwer analysierbar: Sie sind so unproblematisch, so vertraut, geben so wohltuend Sicherheit. Aber was uns selbstverständlich **erscheint**, braucht deswegen noch lange nicht richtig zu sein.

Eine Möglichkeit, Selbstverständlichkeiten auf die Spur zu kommen, besteht in der Analyse von Redeweisen über Ausschnitte von Wirklichkeit. Wenn wir nicht unsere Praxis von irreführenden Selbstverständlichkeiten leiten lassen wollen, dann tun wir gut daran, die zentralen Begriffe eines Praxisbereichs und die entsprechenden Redeweisen genauer zu untersuchen. Das wollen wir in diesem Abschnitt unseres Beitrags versuchen. Wir bewegen uns damit unterhalb einer Kategorialanalyse, aber oberhalb der Ebene konkreter Fälle.

---

6 Um den Beitrag nicht zu sehr auszudehnen verzichten wir generell auf eine genauere Auseinandersetzung mit verschiedenen Drogentheorien; das behalten wir einem eigenen Aufsatz im "Forum Kritische Psychologie" vor. Dort soll auch geklärt werden, ob es sinnvoll ist, bei **diesem** Problemverständnis das **Wort** "Droge" weiterhin zu verwenden (vorläufig tun wir dies).

## 2.1 Widersprüche traditioneller Drogenbegriffe

Wenn es in Alltagsgesprächen, z.B. in der Kneipe bei Wein oder Bier um Drogen geht, kann man immer wieder Sätze hören wie:

"Drogen machen abhängig."

"Drogen machen süchtig."

"Drogen verändern einen Menschen."

"Drogen ruinieren jemandes Leben."

Die Zusammenfassung solcher Sätze führt zur Aussage:

"Drogen sind gefährlich."

Erstaunlicherweise sind solche Aussagen auch in Reden von Wissenschaftlern und in der Fachliteratur wiederzufinden. Teilweise handelt es sich um die explizit gleichen Formulierungen, teilweise ergibt es sich aus dem jeweiligen Zusammenhang, daß die gemachten Aussagen in Sätzen ausdrückbar sind, wie sie zuvor formuliert wurden.

Die Übereinstimmung wissenschaftlicher Redeweisen und der Redeweisen im Alltag bedeutet im gegebenen Zusammenhang leider nicht eine Verwissenschaftlichung des Alltagsbewußtseins, sondern das Gegenteil: Durch die unkritische Übernahme dessen, was "alle so sagen" - das werden wir versuchen, im weiteren aufzuweisen - fundieren Mystifikation, Globalisierungen und Entsubjektivierungen wissenschaftliche Aussagen.

Die Verbreitung der Rede- und Denkweise von Drogen als "gefährlichen Stoffen" scheint uns keineswegs zufällig. Die Existenz eines Drogenproblems haben Leute außerhalb der Wissenschaft "festgestellt", es handelt sich um keinen wissenschaftlichen Befund. Wissenschaftler nehmen sich aber durchaus gerne "brisanter" Themen an: Das ergibt eine Befriedigung, an "Bedeutendem" zu arbeiten, nützt der eigenen Karriere und begründet die eigene Existenzberechtigung.

Das brisante Drogenproblem muß in solch unkritischer Beschäftigung einfach gelöst werden. Drogen sind ja gefährlich. Das "Gefährliche" an Drogen kann in solcher Verstrickung kaum noch in Frage gestellt werden. Die "Gefährlichkeit" von Drogen stellt die selbstverständliche Grundlage wissenschaftlicher Analysen dar, und Praktiker scheinen uns in noch größerer Selbstverständlichkeit von der Gefährlichkeit von Drogen auszugehen.

Die Funktionalität einer solchen Sichtweise von Drogen für die Aufrechterhaltung des Status quo unserer Gesellschaft kann hier jetzt nicht weiter

analysiert werden. Aber wenn wir dafür zu sorgen hätten, daß der Status quo erhalten bleibt, dann würden wir ganz sicher versuchen, viele Worte zu erfinden, die, wenn sie jemand hört, Angst und Schrecken und scheuklappenhafte Konzentriertheit darauf hervorrufen. Wir würden sagen: "Achtet auf Drogen!" "Vergeßt Frieden und Freiheit und sonstige gute Lebensbedingungen, bleibt wie ihr seid!"

Aber eben das wollen wir **nicht**.

Auch wenn viele Wissenschaftler und viele Politiker Drogenprogramme, insbesondere sogenannte Präventivprogramme fordern, und dies mit der Gefährlichkeit von Drogen begründen, die ja bekanntlich so gefährlich sind, daß daran einige hundert Menschen pro Jahr sterben, dann mag das insgesamt eine mächtige Allianz sein, aber sagt nichts darüber aus, ob das, was sie sagen und fordern auch vernünftig ist.

Wir haben gesagt, daß sich in Aussagen wie "Drogen machen abhängig", "Drogen ruinieren jemandes Leben", "Drogen sind gefährliche Stoffe" eine Mystifikation ausdrückt. Was damit gemeint ist, ist relativ leicht auszuweisen. Drogen wird in solchen Redeweisen ein **Subjektstatus** eingeräumt: Drogen **machen** etwas.

Bei Ausflügen in pseudopoetische Schwafelei werden Drogen dann als "Teufel" oder auch als "Göttlichkeiten" bezeichnet; es wird von der "Macht der Drogen" gesprochen, usw. usf.

Eine Fundierung dafür, daß Drogen etwas mit einem Menschen machen, geschieht durch den Hinweis auf die Unverständlichkeit von Handlungen von Menschen, die als drogenabhängig bezeichnet werden. Es ist letztlich die Droge, die Handlungsweisen unverständlich sein läßt. (Wie selbstverständlich das Reden/Denken von Drogen als gefährlichem Stoff ist, ergibt sich auch daraus, wie unvorstellbar es klingt, von Drogen als harmlosen Stoffen zu sprechen. Wer das tut, muß schon mit allerhand Konsequenzen rechnen.)

Die Redeweise von Drogen als gefährlichen Stoffen stellt also eine Mystifikation dar, und sie enthält zudem eine Globalisierung: Drogen wirken (selbstverständlich) immer und überall und bei allen Menschen gleich. Sie sind halt für alle und immer und überall gefährlich.

Und das stimmt eben nicht. Zum einen nehmen viele, die Drogen nehmen könnten, keine Drogen. Zum andern gibt es bei allen Stoffen, die als Drogen bezeichnet werden, immer Menschen, die sie nehmen, ohne daß dies

zu einer persönlichen Katastrophe führt. Und darüber hinaus lassen sich immer wieder Menschen finden – in gar nicht zu kleiner Zahl –, die, nachdem sie eine Droge über Jahre hinweg in exzessiver Weise genommen haben, den Gebrauch eingestellt haben, und zwar ohne professionelle pädagogisch-therapeutische Unterstützung.

Worin besteht also die globale Gefährlichkeit von Drogen?

Es gibt offenbar ganz unterschiedliche **Verhältnisse** zwischen Menschen und Substanzen, die als Drogen bezeichnet werden oder werden können. Diese Substanzen haben jedenfalls nichts an sich, das es ermöglichen würde, sie global als gefährlich zu bezeichnen.

In der Rede-/Sichtweise von Drogen als gefährlichen Stoffen steckt zudem noch eine Entsubjektivierung: Wenn es **die Droge ist**, die etwas bewirkt, dann ist jeder Drogengebrauchende in der Betrachtung irrelevant. Demgemäß wird gesagt, daß Drogen das Handeln eines Menschen bestimmen und daß die Menschen wegen der Droge unter einem Zwang stehen.

Diese Sichtweise scheint durch Tierexperimente fundiert zu sein. Manipuliert man z.B. Ratten (nach dem freien Willen der Experimentatoren) Heroin in ihren Körper, dann kann man Entzugserscheinungen und Toleranzbildung beobachten. Entzugserscheinungen und Toleranzbildung sind aber die beiden wesentlichen Aspekte sog. physischer Abhängigkeit. Es scheint also doch so, daß die Droge abhängig **macht!**

Diese Argumentation dürfte eine der radikalsten Formen variablen-psychologischer Verfehlung des Menschen sein. (Variablenpsychologie ist hier die Art von sog. wissenschaftlichen Denken, in der Menschen als verrauschte Reaktionsautomaten aufgefaßt werden: Ein Reiz geht in den Menschen rein – eine Reaktion kommt raus (manchmal oder meistens). Was reingeht, ist das Unabhängige, was rauskommt, ist das Abhängige. In unserem Fall: Die Droge geht rein, die Drogenabhängigkeit kommt raus.) Der Bezug **solcher** Tierexperimente auf den Menschen verfehlt den Menschen, der sich bekanntlich prinzipiell zu sich selbst und zu seinen Lebensbedingungen bewußt verhalten kann und auch zu einer Substanz und deren Gebrauch. Der Mensch kann das, was ist, so lassen, oder je nach vorhandenen Möglichkeiten verändern, und das gilt auch prinzipiell für den Umgang mit Drogen und für den Umgang mit der eigenen Drogenabhängigkeit.

Es besteht natürlich kein Zweifel, daß Stoffe, die als Drogen bezeichnet werden, zu körperlichen Veränderungen führen. Manchmal sind Rötungen, manchmal Durchfall oder Verstopfung, manchmal Gleichgewichtsstörungen, manchmal Pupillenreaktionen, manchmal Blutdruckveränderungen, usw. festzustellen. Es fragt sich aber, was dies alles **bedeutet**, und was bedeuten Entzugserscheinungen und Toleranzbildung? Was ist Schlimmes an solchen körperlichen Reaktionen?

Die Antwort auf derlei Fragen ergibt sich offensichtlich nicht aus den Beobachtungen selbst. Sie scheinen aus einem "Wissen" heraus möglich, das schon vorher da war. Tabellen mit solchen "Wirkungen", wie sie zuvor angedeutet wurden, könnten ansonsten nicht veröffentlicht werden, weil sie schlicht und einfach Unverständliches enthalten.

Wenn wir aber schon vorher **wissen**, daß Drogen gefährliche Stoffe **sind**, dann wird eine beobachtbare Pupillenerweiterung ein Beleg dafür, daß Drogen sogar körperlich unnatürliche Reaktionen hervorbringen.

In der Redeweise von Drogen als gefährlichen Substanzen fehlt der Mensch, fehlen die konkreten Subjekte, sie sind nur noch als Reaktion auf chemische Substanzen relevant. Ein bewußtes Verhältnis zu dieser Substanz wird so un-denkbar. Was bleibt ist die tiefe Überzeugung von der Gefährlichkeit von Drogen, die man deswegen bekämpfen, ausrotten, verbieten usw. muß, weil sie nämlich uns ent-menschlichen(!). Drogen sind also Stoffe, die Schuld daran haben, daß wir nicht so leben, wie wir leben sollen.

Derlei obskure Denk- und Sehweisen haben natürlich Konsequenzen: Drogen - zumindest einige, bei denen das so paßt - werden verboten. Und wenn das Verbot übertreten wird, folgt die Strafe. Aber dieser Zusammenhang ist aus mehrerlei Gründen nicht aufrechtzuerhalten. Es erhebt sich u.a. die Frage, weshalb jemand bestraft werden soll, der ja zwangsweise nicht so lebt, wie er leben soll, weil er nämlich unter Drogen steht! So jemand ist doch krank. So jemand braucht doch Therapie! Und nur, wenn so jemand die Therapie nicht will, wird er halt bestraft. Obwohl er doch dann erst recht nichts dafür kann. Das Prinzip wird üblicherweise als "Therapie statt Strafe" bezeichnet, es müßte aber heißen "Therapie und Strafe": Die Sanktionsmöglichkeiten werden schlicht und einfach verdoppelt. Beide Möglichkeiten können wahlweise zur Korrektur verbotenen Handelns eingesetzt werden.

Auf diesem Hintergrund nimmt es schon überhaupt nicht mehr Wunder, daß nicht alle Substanzen, die als Drogen bezeichnet werden könnten, auch von allen als Drogen bezeichnet/behandelt werden. Einige Substanzen, die "abhängig machen", ein "hohes Mißbrauchspotential haben" und unmittelbar körperliche Schädigungen bei längerem Gebrauch hervorrufen, sind nicht verboten und werden z.T. als Genußmittel (in Bayern auch als Nahrungsmittel) bezeichnet, wohingegen andere Substanzen, die entweder wenig oder gar nicht "abhängig machen", ein "niedriges Mißbrauchspotential" haben und nachweislich praktisch nie zu irgendwelchen körperlichen Schädigungen führen, werden als Drogen bezeichnet und sind verboten.

Obwohl also "Drogen" global als gefährliche Substanzen angesehen werden, gibt es auf der anderen Seite keine konsistente Fassung dessen, was Drogen sind. Einige Substanzen, die von einigen als Drogen bezeichnet werden, werden von anderen zu den Genußmitteln gerechnet oder zu den Giften oder zu den Medikamenten. (Medikamente kann man "natürlich", solange sie nicht aus dem Verkehr gezogen werden, wie z.B. Heroin, nicht als Drogen bezeichnen. Medikamente dienen der Gesundheit bzw. der Bekämpfung von Krankheiten. Sie werden z.B. für die Bekämpfung von Streß (der dann leichter ausgehalten werden kann) oder von Eheproblemen (die dann nicht mehr so relevant sind) oder von Leistungsunlust (die durch Tiefschlaf und Aktivierung überwunden wird) und von Zukunftsangst (die dann einfach verschwindet) eingesetzt.)

Wir fassen zusammen: Es gibt keine allgemein akzeptierte Auffassung davon, was Drogen sind und was als Drogen behandelt werden soll. Trotzdem gelten Drogen in mystifizierender, globalisierender und ent-menschlichender Weise als gefährliche Stoffe.

## **2.2 Droge als erfahrungsvermitteltes Verhältnis zwischen einer "psycho-tropen" Substanz und einem konkreten Subjekt**

Offensichtlich gibt es keine einheitlich akzeptierte Regel für die Zuordnung eines Stoffs zum Begriff Droge. In einem nicht (leicht) durchschaubaren gesellschaftlichen Prozeß bildet sich eine **Konvention**, welcher Stoff als Droge zu bezeichnen ist und welcher nicht. Diese Konventionsbildung ist

noch nicht abgeschlossen. Wenn ein Stoff als Droge bezeichnet wird, **dann** ist dieser Stoff auch gefährlich.

Droge ist also - überlicherweise - ein Stoff, dem eine **Verhaltensvorschrift** oder zumindest ein **Appell** zugeordnet ist. Das Adjektiv "gefährlich" fungiert als **Verbot** oder als **Warnung** ("Vorsicht beim Gebrauch!").

Um von derartig unwissenschaftlichen Konventionen und damit von Mystifikation, Globalisierung und Ent-Menschlichung wegzukommen, benötigen wir eine andere Fassung des Begriffs "Drogen". Zum Ausgangspunkt unserer Überlegungen machen wir den Sachverhalt, daß Drogen nicht als solche irgendwo in der Realität vorkommen. Es gibt sie nicht an und für sich. Vielmehr muß sich ein konkretes Individuum mit einem bestimmten Stoff in Beziehung setzen. Dabei kann das Individuum Erfahrungen machen, und diese Erfahrungen sind die Basis für die Konkretisierung des Verhältnisses, das es zu dem Stoff hat.

Die Stoffe, um die es dabei geht, können näher als "psychotrope" Substanzen bezeichnet werden. Das sind solche Substanzen, die dazu benutzt werden können, psychische Prozesse **und damit** das Verhältnis zwischen einer konkreten Person und der Realität zu verändern. Diese Veränderungen werden von einigen Menschen als negativ, von anderen als positiv erfahren.

Wir fassen von daher Drogen als ein erfahrungsvermitteltes **Verhältnis**<sup>7</sup> zwischen einer psychotropen Substanz und einem konkreten Individuum. Das Verhältnis zwischen konkretem Individuum und psychotroper Substanz ist erfahrungsvermittelt: Ohne Erfahrung - so sagen wir - ist eine "psychotrope" Substanz keine Droge. Sie ist nur dann Droge, wenn sie vom konkreten Individuum zur Veränderung seiner Beziehung zur Wirklichkeit (inklusive der eigenen Person) benutzt wird. Im jeweils gegebenen Zusammenhang ist das besondere Verhältnis näher zu spezifizieren, z.B. als Drogenkonsum oder als Drogenabhängigkeit.

Ein problematisches Verhältnis beginnt da, wo ein Mensch durch den Substanzgebrauch einen Realitätsbruch fördert oder festigt.

---

7 Unserer Gesamtargumentation liegt die methodische Einsicht zu Grunde, daß das **Wesen** eines Prozesses nicht ein "Ding" oder ein in der Sache eingeschlossener Tatbestand ist, sondern das **prozessierende Verhältnis zwischen den Erscheinungen**.



Diese Fassung des Begriffs Droge weicht radikal von der üblichen Form ab. Zur Definition von Drogen werden weder bestimmte (chemische) Eigenschaften eines Stoffes gesucht, noch nach (ohnehin nie einheitlichen und eindeutigen) "Wirkungen" eines Stoffes. Damit gibt es auch keine Liste von Stoffen, die Drogen **sind**. Was eine Droge ist, bestimmt sich erst aus dem Verhältnis eines Menschen zu einer "psychotropen" Substanz.

Diese Definition ist nicht bequem, sie taugt jedenfalls nicht dazu, den Eindruck zu erwecken, als könnten durch Verhaltensvorschriften bestimmten Substanzen gegenüber Probleme gelöst werden. Im Gegenteil: Verbote und auch Nicht-Verbote sind nach dieser Definition erst einmal unbegründet und daher problematisch. Und wenn Verboten schon ein Problem ist, dann ist erst recht die Bestrafung für eine Übertretung problematisch. Und selbstverständlich auch Therapie.

Damit ist es auch unmöglich, die Drogen mystifizierend als Krankheitserreger anzusehen die sich, nicht **wie**, sondern **als** solche ausbreiten. Wenn Krankenkassen Therapien finanzieren, dann ist das längst kein Beweis dafür, daß "Drogen" Krankheitserreger und Drogeneinnahme eine Krankheit ist. (Die Kosten für Geburten werden ja auch von der Krankenkasse übernommen, ohne daß Schwangerschaft mit Krankheit gleichgesetzt würde.)

Drogen als näher zu bestimmendes Verhältnis zu fassen, macht es möglich, Drogenkonsum und Drogenabhängigkeit als **besondere** Verhältnisse anzusehen. Darauf werden wir im folgenden eingehen.

Zuvor noch eine Anmerkung: Droge als erfahrungsvermitteltes Verhältnis eines konkreten Menschen zu einer "psychotropen" Substanz zu fassen, impliziert, daß dieses Verhältnis im Zusammenhang mit anderen Verhältnissen zu sehen ist, mit der Lebensweise des Individuums, seiner konkreten gesellschaftlichen Lage und Position und den übergeordneten Bedingungen und den realisierten oder nicht-realisierten Möglichkeiten usw.

Drogenarbeit läßt sich von hier aus ohne Verkürzung nicht anders denken als ein Verhältnis zwischen Droge (die selbst als Verhältnis gefaßt ist) und anderen Verhältnissen und einem Drogenarbeiter, samt dessen überaus vielfältigen Verhältnissen.

Ein Verhältnis des Drogenarbeiters ist auf jeden Fall sehr wichtig für die Ausrichtung seiner Praxis: Wie verhält er sich gegenüber den zuvor ange-

fürhten Verhaltensvorschriften/Appellen, die den Drogenbegriffen weitgehend immanent sind? Unterwirft er sich ihnen oder widersetzt er sich - oder bemerkt er sie gar nicht?

### **2.3 Drogenkonsum als bewußter, lebensweisebegleitender Gebrauch "psychotroper" Substanzen zur Steigerung des Wohlbefindens**

Indem wir Drogenkonsum als besonderes Verhältnis eines konkreten Menschen zu einer "psychotropen" Substanz ansehen, haben wir eine durchaus häufig formulierte Dichotomisierung der Verhältnismöglichkeit in entweder **Nicht-Gebrauch** oder **Abhängigkeit** vermieden. Wir gehen davon aus, daß es als dritte Möglichkeit Drogenkonsum gibt. Drogenkonsum ist insofern **unproblematisch**, als er die Lebensweise lediglich **begleitet** und nicht selbst Lebensweise **ist**.

Eine "psychotrope" Substanz wird als Mittel für Zwecke verwendet, die so beschaffen sind, daß ihre Verwirklichung nicht die Selbstverwirklichung des Drogenkonsumenten behindert. (Selbstverwirklichung meint hier nicht die konkurrenzbezogene Durchsetzung eigener Interessen durch Unterdrückung anderer, sondern den Versuch, die eigenen Lebensbedingungen durch Einfluß auf die Prozesse zu ändern, in denen diese bestimmt werden, mit der Perspektive der solidarischen Gestaltung der Lebensbedingungen.)

Daß es Drogenkonsum (z.T. auch bezeichnet als kontrollierter Drogengebrauch) gibt, ist vielfältig belegbar. Selbst Heroin wird von einer ganzen Reihe von Leuten über Jahre hinweg nur an Wochenenden oder noch seltener gebraucht.

Durch die angegebene Definition von Drogenkonsum ist selbstverständlich nicht geklärt, ob bei einem konkreten Menschen tatsächlich Drogenkonsum vorliegt oder ob er sich vielleicht selbst etwas vormacht, sich täuscht, eigentlich schon abhängig ist. Diese Frage ist nur mit dem Betroffenen zusammen zu klären. Es ist jedenfalls diese Täuschungsmöglichkeit, die die Gefährlichkeit des Gebrauchs "psychotroper" Substanzen ausmacht.

Einerlei, ob es sich in einem konkreten Fall "wirklich" um Drogenkonsum handelt oder nicht, allein die **Möglichkeit**, daß es Drogenkonsum gibt, wirft eine Reihe von Fragen für Praktiker auf:

- Welches Verhältnis gibt es zu Drogenkonsumenten?
- Was ist eine angemessene "Strategie" für beispielsweise zehn Jahre Marihuana-Konsum, Alkohol-Konsum, Nikotin-Konsum, Heroin-Konsum: Strafe? Therapie?
- Welches Verhältnis nimmt jemand gegenüber der Forderung nach Therapie/Strafe angesichts der Möglichkeit von Drogenkonsum ein? Soll/muß dabei nicht das Bündnis z.B. mit Juristen gesucht werden, die eine grundlegende Neufassung des BTM fordern?
- Wie verhält sich ein Praktiker zu "seiner" Institution bzw. Forderungen im Hinblick auf Strafe/Therapie?<sup>8</sup>

#### **2.4 Drogenabhängigkeit als weitreichende realitätsbruchfördernde Unterwerfenheit unter den Gebrauch "psychotroper" Substanzen**

"Drogenabhängigkeit" ist ein gefährliches Wort, weil es Praxis falsch auszurichten vermag. Dieses Wort legt nahe, daß ein Mensch "unter dem Diktat der Drogen steht", "der Wirkung der Drogen ausgeliefert ist", sich zur Droge als einer Bedingung in seinem Leben nicht mehr bewußt in Beziehung setzen kann. Daraus ergibt sich als einzig humane Handlungsweise, daß Drogenabhängige aus ihrer Abhängigkeit herausgeholt werden müssen, daß man ihnen helfen muß auch gegen das, was man noch als "ihren Willen" bezeichnen könnte. Dieser eigene Wille ist aber nur Schein, einen eigenen Willen kann es nicht geben, weil ja Drogenabhängigkeit einen eigenen Willen ausschließt.

Mit dem Wort Drogenabhängigkeit gerät man gefährlich nahe an die Vorstellung, daß Menschen Bedingungen so ausgeliefert sein können, daß sie sich dazu nicht mehr bewußt verhalten können. (Mag sein, daß es so etwas bei schwersten Vergiftungen oder im Delir gibt, aber das gibt es nicht für die sonstigen Fälle, bei denen von Drogenabhängigkeit gesprochen wird.)

Wir gehen davon aus, daß sich Menschen auch zu ihrer Drogenabhängigkeit bewußt verhalten können und dies auch tun. Für diesen Sachverhalt gibt es

---

8 Zum Problemkreis "Entkriminalisierung von Drogenkonsum und -abhängigkeit" gibt es mittlerweile einen beachtlichen Diskussionsstand und darin eingeschlossen viele direkte rechtspolitische Vorschläge. Vgl. bes. BOSSANG/MARZAHN/SCHEERER (1983).

eine Reihe von Belegen. Es gibt bei allen "psychotropen" Substanzen Leute, die, selbst nach exzessivem Gebrauch, ohne Unterstützung durch Profis den Gebrauch eingestellt oder eingeschränkt haben. (Man spricht in diesem Zusammenhang von Selbstheilung oder Spontanremission o.ä.) Was die "psychotrope" Substanz Heroin betrifft, so sei an die US-Soldaten in Vietnam erinnert, die Heroin in Vietnam benutzt haben und nach den üblichen Regeln auch abhängig waren, nach ihrer Rückkehr in die USA aber allergrößtenteils den Konsum von Heroin einstellten. Es ist außerdem daran zu erinnern, daß Heroin zu Beginn dieses Jahrhunderts über etwa 20 Jahre weltweit als Medikament der Firma Bayer vertrieben wurde und daß Heroin ein gesetzlich geschütztes Warenzeichen darstellte. Heroin galt insbesondere als Beruhigungsmittel bei Husten für - so wörtlich - Großvater und Enkel!

Auch hier ist offensichtlich, daß -zig/-hundert Millionen "Abhängige" sich selbst aus ihrer "Abhängigkeit" befreien konnten. Therapie war nicht nötig. Strafe auch nicht.

Zu erinnern wäre auch an Untersuchungen die nachweisen, daß auch unter den sozusagen "normalen" Bedingungen unserer Gesellschaft Leute, die über Jahre hinweg ständig und in großen Mengen Heroin genommen haben, den Heroin-Gebrauch "von alleine" einstellen.

Wir können weiterhin davon ausgehen, daß zumindest in unserer Umgebung jedermann weiß, daß Entzüge in Kliniken unterstützt werden. Es ist als eine bewußte Entscheidung anzusehen, davon keinen Gebrauch zu machen.

Auch "Rückfälle" können als Beleg eines bewußten Verhältnisses zur eigenen Abhängigkeit angesehen werden. Immerhin bedeutet ein Rückfall, daß es eine zwischenzeitliche Phase gegeben hat, in der jemand eine Droge - ganz sicherlich bewußt - nicht genommen hat, bzw. nicht abhängig war.

Wir gehen also insgesamt davon aus, daß ein Mensch in bezug auf seine Abhängigkeit in noch näher zu bestimmender Weise Subjekt ist. Zumindest in Phasen seiner Abhängigkeit sind Entscheidungen über die Fortsetzung der Abhängigkeit möglich.

Das Problem bei der Drogenabhängigkeit besteht darin, daß jemand sein Leben weitgehend nach den Erfahrungen, die sich ihm im Drogengebrauch erschließen, ausrichtet. Die Wirklichkeit ist nicht mehr so zugänglich, wie sie es ohne den Gebrauch der Droge wäre. Damit sind weder die tatsächlich vorhandenen Möglichkeiten zur Erweiterung der eigenen Handlungsfähig-

keit "sichtbar" noch sind die Bedingungen, die objektiv die je eigene Entwicklung behindern und möglicherweise verändert werden könnten, erkennbar.

In der Drogenabhängigkeit zieht sich ein Individuum gleichsam von seinen Entwicklungsmöglichkeiten zurück, und dieser Rückzug wird durch den fortlaufenden Gebrauch der Droge gefördert/gefestigt.

Auch die Wahrnehmung eines Bedürfnisses nach Entwicklung wird phasenweise ausgeschlossen, ohne daß damit das Bedürfnis als solches "weg" wäre.

Damit ist Drogenabhängigkeit gegenüber Drogenkonsum etwas qualitativ Neues:

Realität wird in einigen relevanten Aspekten durch den Gebrauch von Drogen ausgeblendet, man hält sie sich sozusagen vom Leib. Auf jeden Fall verändert sich die Beziehung des Individuums zu seiner Wirklichkeit inklusive seiner eigenen Person. Das meinen wir, wenn wir in diesem Zusammenhang von einem Realitätsbruch sprechen.

Wir fassen Drogenabhängigkeit somit als weitreichende, realitätsbruchfördernde Unterworfenheit bzw. Unterwerfung eines konkreten Individuums unter den Gebrauch "psychotroper" Substanzen.

Ist beim Drogenkonsum der Gebrauch "psychotroper" Substanzen Mittel zum Zweck, zur lebensweise **begleitenden** Steigerung des Wohlbefindens (Aktivierung, Entspannung), so ist er in der Drogenabhängigkeit quasi "Mittel" zur Aufhebung eines angemessenen Realitätsbezuges. Drogenabhängigkeit stellt damit eine entwicklungsbehindernde Bedingung im Leben eines Individuums dar. Zu dieser Bedingung kann sich aber das Individuum bewußt verhalten.

### **3. Drogenabhängigkeit als Lebensweise**

Aus der im letzten Unterabschnitt angedeuteten Grundsatzbestimmung von Drogenabhängigkeit ergibt sich nun die Aufgabe, diese genauer zu entfalten. Dazu dient dieser Punkt; um ihn besser zu verstehen, sei dreierlei vorweggeschickt:

- Es handelt sich bei den nachfolgenden Gedanken um Zwischen- und Teilresultate "auf dem Weg" zu Fallstudien.

- Es werden einzelne Elemente in der Lebensweise von Drogenabhängigen benannt; damit ist zwar behauptet, daß **alle** diese Aspekte mit der Drogenabhängigkeit im Zusammenhang stehen, nicht aber, daß alle Elemente in allen Fällen auftreten müssen (z.B. sind ja nicht alle "psychotropen" Substanzen verboten).
- Zugleich unternehmen wir hier den Versuch, typische subjektive Entwicklungswiderspruchsverhältnisse herauszuarbeiten und so einen Beitrag zur Entwicklung jenes "gesellschaftlich-subjektiven Widerspruchs- und Zusammenhangswissen" zu leisten, welches HOLZKAMP (in diesem Band, Pkt. 3.2) als konstitutiv für die psychologische Berufspraxis herausgestellt hat.<sup>9</sup>

### **3.1 Gebrochener Realitätsbezug und subjektive Vergleichgültigung:**

#### **Leiden unter einer als unwichtig deklarierten Realität**

Bei Drogenabhängigkeit ist die Lebensauffassung des betreffenden Individuums dadurch mit charakterisiert, daß es objektiv Wichtiges als subjektiv Gleichgültiges ansieht, d.h. die Bedingungen, Bedeutungen, Prozesse und Entwicklungen, von denen sein Leben tatsächlich in bedeutsamen Maße abhängig ist, werden aus dem subjektiven Erlebnishorizont ausgeklammert, "gestrichen", nicht in ihrer Relevanz zur Kenntnis genommen. Diese Gleichgültigkeit ist emotionales Moment des gedämpften, gebrochenen Realitätsbezugs, der selber die Form sozialer Deklassierung und Ausgrenzung annehmen kann, z.B. durch

- Arbeitslosigkeit, unsichere Beschäftigung, geringe Entlohnung;
- "Methoden" ersatzweiser Geldbeschaffung zum Lebensunterhalt (etwa Einbrüche, Fälschungen, Prostitution);

---

9 Wir stützen uns dabei auf aktualempirisches Material

- aus unserer "Selbstaufhörer"-Studie (vgl. BRAUN/GEKELER, 1983, bes. Kap. 5; GEKELER, 1983)
- aus der Diplomarbeit von PETERS (1986, bes. Bd. 2: Anhang);
- aus der Diplomarbeit von GANSER/WIENRANK (1986, bes. S. 233 ff. und S. 256 ff. (Anhang));
- aus Seminaren zur Drogenabhängigkeit, die wir gemeinsam mit Betroffenen durchgeführt haben; und
- auf Erfahrungen in Drogenveranstaltungen mit Schülern, Lehrern und Eltern.

Wir versuchen hier zugleich die generelle Konzeption des pädagogisch-therapeutischen Handelns (vgl. z.B. BRAUN, 1983) für die Drogenarbeit zu überprüfen und zu spezifizieren.

- schlechte bzw. unsichere Wohnverhältnisse;
- hohe Verschuldung.

Diese objektiven Tendenzen verschärfen sich durch die Drogenabhängigkeit nochmals erheblich (z.B. dann, wenn die "psychotropen" Substanzen illegal und sehr teuer sind) und legen es nahe, den subjektiven Rückzug aus der Realität fortzusetzen und zu vertiefen, sich damit aus den Zukunftsperspektiven, den Aufgaben, Verantwortungen und Anstrengungen, der Standpunkt- und Interessenbeziehung, somit insgesamt von den Entwicklungserfordernissen zurückzuziehen. An die Stelle einer grundsätzlich möglichen Entwicklungs- und Alltagskontinuität tritt eine ziellose, "chaotische" Lebensweise. Der psychische Mechanismus der subjektiven Vergleichgültigung wehrt die möglichen und spontan auftretenden emotionalen Konsequenzen dadurch ab, daß jetzt Wichtiges zum Fremden wird. Es handelt sich hier tatsächlich um einen Abwehrmechanismus, weil ich als betroffenes Individuum von diesen objektiven Realitätsaspekten tatsächlich weiterhin abhängig bleibe, ja noch abhängiger werde, weil immer weniger konstruktive Wirklichkeitseingriffe stattfinden. Diese objektiven Lebensumstände führen zu psychischen Leidenszuständen, die durch den "Mechanismus" der subjektiven Vergleichgültigung abgeschwächt werden.

Der subjektive Widerspruch besteht hier darin, daß ich unter etwas leide, was ich eigentlich gar nicht wichtig finde; so entsteht die emotionale Befindlichkeit des leidlosen Leidens, dem Leiden daran, daß ich keine Angst mehr habe, etwas zu verlieren.

### **3.2 Aufhören und Weitermachen**

Wir haben Drogenabhängigkeit bestimmt als weitreichende (d.h. nicht totale) realitätsbruchfördernde Unterworfenheit unter den Gebrauch "psychotroper" Substanzen. Ein genaueres Verstehen dessen, was Drogenabhängigkeit ist, macht eine Klärung notwendig, wie weit diese Unterworfenheit reicht.

Wir gehen davon aus, daß die Unterworfenheit nicht ungebrochen ist, sondern mehr oder weniger durchkreuzt ist oder abgelöst wird vom Wunsch, sie zu überwinden.

In Analogie zur üblich gewordenen Betrachtung von Medikamenten können

wir bei "psychotropen" Substanzen auch davon ausgehen, daß sie sozusagen Haupt- und Nebeneffekte haben. Als "Haupteffekte" bezeichnen wir diejenigen Erfahrungen, die Menschen beim Gebrauch der "psychotropen" Substanzen machen, die ihnen angenehm oder erwünscht sind. Unter "Nebeneffekten" wären dementsprechend die Erfahrungen, die unerwünscht sind, zu verstehen. Haupt- und Nebeneffekte beschreiben somit jeweils individuelle Erfahrungen und sind nicht einem Stoff als solchem zuzurechnen. So kann etwa bei einer Person "Beruhigung" als Haupteffekt, bei einer anderen als (unerwünschter) Nebeneffekt wirksam werden. Zudem kann es zu intraindividuellen Veränderungen kommen: Was für eine Person jetzt als Haupteffekt gilt, kann später als Nebeneffekt Bedeutung erlangen.

Durch diese Betrachtung ist es möglich, eine weitreichende Ambivalenz in der Drogenabhängigkeit aufzuschlüsseln. Zwar läßt sich eine "psychotrope" Substanz für eine bestimmte Person dazu benutzen, eine erwünschte Erfahrung zu generieren, aber damit ist im allgemeinen auch ein Nebeneffekt verbunden. Wenn zum Beispiel jemand Lust hat, sich "zuzudröhnen", dann bedeutet dies auch, daß er die präzise Wahrnehmung von sich und seiner Welt verliert und kaum noch erkennen kann, was er eigentlich will, welches ihm wichtige Bedürfnisse sind oder gar, wie diese befriedigt werden können. Die Welt ist "zu weit weg". In diesem Zustand kann es zu einer vorübergehenden Beendigung des Drogengebrauchs kommen. Hin und wieder muß man sozusagen nachsehen, was "eigentlich los ist".

Aus solcherlei Ambivalenzen kommt es dann in der Drogenabhängigkeit zu einem schillernden "Aufhören-und-doch-weitermachen-wollen". Weitermachen bedeutet, die Nebeneffekte in Kauf zu nehmen. Aufhören bedeutet, auf die Haupteffekte zu verzichten, derentwegen sozusagen eine "psychotrope" Substanz "indiziert" ist. Haupt- und Nebeneffekte beschränken sich nicht auf stofflich indizierte psychische Veränderungen, sondern beziehen sich auf die körperlichen Effekte (z.B. Begleiterkrankungen) oder auf den sozialen Bereich (Anerkennung in einer bestimmten Gruppe bei möglicherweise sogar gleichzeitiger Isolation in dieser Gruppe oder bezüglich anderer Gruppen).

Für Drogenarbeit wichtig ist dann diese Sichtweise, daß in der Drogenabhängigkeit bereits "Kräfte" vorhanden sind, die auf ihre Überwindung drängen. Drogenarbeit ist damit nicht ein Kampf gegen ..., sondern vielmehr eine Unterstützung von ... Ausgangspunkt der Drogenarbeit ist damit die allgemeine Situation, daß jemand in der Drogenabhängigkeit zur Zeit noch etwas tut, was er eigentlich nicht weitermachen möchte, es aber dennoch tut.



### **3.3 Das Erleben des psychischen Vacuums**

Hier handelt es sich um eine spezifische Ausprägung des Widerspruchs im leidlosen Leiden, denn das psychische Vacuum ist subjektiver Ausdruck

- tatsächlicher Entwicklungsblockaden,
- der realen Aushöhlung der interpersonalen Beziehungen (etwa durch die Beschränkung auf die Beschaffung und den Gebrauch der "psycho-tropen" Substanzen),
- der sehr brüchigen Verbundenheit mit anderen Drogenabhängigen (be-sonders in der "Scene"),
- der weitgehenden Beschränkung auf die unmittelbare Gegenwart, (speziell dann, wenn der Alltag durch den kurzatmigen Ritus von Geld-beschaffung, "Stoff"beschaffung und Genuß gekennzeichnet ist).

Diese objektiv feststellbare weitreichende kulturelle Verarmung meiner Lebensweise erfahre ich als eigene und fremde "Öde", die einen nur noch "ankotzt", als Erfahrung, keine Gefühle mehr zu haben (bzw. dies zu glauben). Das so entstandene tiefe Unbehagen über mich, die anderen, die Welt, versuche ich dann durch "coolness" zu übertünchen. Dies ist in be-stimmten Scenes sogar ein objektives Erfordernis, um "drin" bleiben zu können, um "in" zu bleiben, denn wer Gefühle zeigt, der ist unten durch, mit dem will man nichts mehr zu tun haben. Bin ich also in gewissen Grenzen ehrlich zu mir selber, zu meinen Gefühlen, verliere ich auch noch die letzten Beziehungen (hier besser: die letzten Kontakte).

Der subjektive Widerspruch liegt darin, daß ich meine eigene Erlebnisun-fähigkeit erlebe; d.h. ich erlebe etwas, bewerte etwas, was es "eigentlich" schon gar nicht mehr für mich gibt bzw. geben soll.

### **3.4 Körperliche Erschöpfung: Ein besseres Leben mit einem schlechteren Körper**

Wir hatten in unserer Drogendefinition (vgl. Pkt. 2.2) die Frage, der "körperlichen Abhängigkeit" bewußt ausgeklammert; aber wir leugnen keineswegs, daß es "im Zusammenhang" mit der Drogenabhängigkeit in be-stimmten "Fällen", bei bestimmten Verlaufsformen, zu körperlichen Schädigungsprozessen kommen kann und kommt. Diese resultieren u. a. aus:

- der (rein) quantitativen Überlastung des Körpers mit dem "psycho-

tropen" Stoff,

- der Unreinheit (im medizinischen Sinne) der eingenommenen "Stoffe",
- der Notwendigkeit, sich das Geld bzw. die "Stoffe" auf eine Art und Weise zu "besorgen", die gesundheitsschädigenden Einfluß auf die gesamte Lebensweise haben (z.B. mangelnde/schlechte Ernährung, schlechte Wohnverhältnisse, wenig Schlaf, fast gar keine Erholung).

Also auch bei den körperlichen Schädigungsprozessen gibt es keinen "an sich" wirksamen Zusammenhang zwischen dem Gebrauch der "psychotropen" Substanzen und den "körperlichen" Veränderungen; das ist noch nicht einmal im Fall der direkten Einwirkung auf den menschlichen Stoffwechselprozeß so, denn nicht jeder Körper reagiert auf die gleiche Substanz gleich, manchmal noch nicht einmal ähnlich, sondern sogar gegensätzlich, wie beim Alkohol festzustellen, der die einen munter und die anderen schläfrig macht. Erst recht gibt es keinen derartigen "Einfluß", wenn es um meine Gesamtbefindlichkeit geht.

Ich gerate an dieser Stelle in den subjektiven Widerspruch, daß ich versuche, meine "Seele zu retten" und dafür/dabei "meinen Körper opfere", daß ich eine Dimension meines Wohlbefindens (meine körperliche Gesundheit) in einen Gegensatz bringe zu einer anderen (psychische Spannungen zurückdrängen u.ä.) und damit zugleich das Gesamtbefinden (ggf. drastisch) schmälere.

### **3.5 Kriminalpolitisch-juristische Ausgrenzung: Vergesellschaftung durch Isolierung**

Dies betrifft selbstverständlich nur jene Substanzen, die illegalisiert wurden (wofür es u.E. keine konsistenten Begründungen gibt<sup>10</sup>). In bestimmten Fällen ist es sogar so, daß durch die Kriminalisierung überhaupt erst die Drogenkarriere ausgelöst wird, weil nämlich ein Individuum verfolgt wird, das illegalisierte, aber tatsächlich unbedenkliche Substanzen konsumiert, so in seiner Lebenslage eine drastische Verschlechterung erfährt und diese mit einem begrenzten oder weitreichenden psychischen Realitätsbruch "beantwortet" (im übrigen ist für diejenigen Individuen, die aufgrund

---

10 Vgl. dazu BOSSONS/MARZAHN/SCHEERER (1983).

anderer Zusammenhänge schon Erfahrungen mit der Polizei, den Gerichten und dem Strafvollzug gemacht haben, eine solche Illegalisierung subjektiv u.U. von geringer Bedeutung).

Die hier gemeinte Abschreckungsjustiz beinhaltet den subjektiven Widerspruch, daß etwas (nämlich bestimmte "psychotrope" Substanzen) ausgegrenzt wird, was relativ vergesellschaftungsunabhängig ist. Die subjektive Zustimmung zu dieser rechtspolitisch unbegründeten/unbegründbaren Ausgrenzung soll ausgerechnet einen begründeten Beitrag zu meiner sozialen Integration leisten. D.h. ich soll etwas für vernünftig halten, was überhaupt nicht vernünftig ist, ich soll zur angeblichen Erhaltung meiner Entwicklungsfähigkeit "Sachen" meiden, die diese gar nicht gefährden, ja nicht einmal ernstlich berühren, ich soll also einen allgemeinen Widerspruch zwischen diesen "Stoffen" und meinen Interessen und Bedürfnissen sehen und anerkennen, obwohl es ihn gar nicht gibt.

### **3.6 Gesellschaftsverleugnung als Gesellschaftskritik**

Auch wir sind, wie SCHULTZE (1980, bes. S.187 ff.), gerade bei Heroinabhängigen auf das Phänomen gestoßen, daß in ihrer Biographie der psychische Widerstand gegen äußere Zwänge (alle Art von "Druck"), also eine hohe Empfindsamkeit gegenüber bürokratischen Verregelungen des eigenen Lebens eine gewisse Bedeutung hat. Die Drogenabhängigkeit bekommt in solchen biographischen Zusammenhängen dann einen progressiven Touch, eine subkulturelle Komponente, ja sie wird manchmal sogar in Verbindung gebracht zu explizit politischen Absichten und Handlungen. In manchen Fällen schimmert das aber nur indirekt durch, wenn nämlich die eigene Drogenabhängigkeit als Antwort auf den Erlebnishunger, auf den Wunsch, mal etwas Außergewöhnliches = Unerlaubtes zu machen, interpretiert wird. Darin steckt dann eine simple Umkehr der bürokratischen Lebensverregelung: Freiheit wird jetzt verstanden als Ablösung und Auflösung von allen Bedingungen und Verantwortlichkeiten, als soziale und personale Beziehungslosigkeit. Diese "kritische" Interpretation und Perspektive ist in bestimmten Fällen lebenspraktisch so tief verankert, daß die Betroffenen auch nach der Überwindung ihrer Abhängigkeit nicht ins "normale" bürgerliche (genauer: klein-bürgerliche) Leben "zurückkehren", sondern ein irgendwie geartetes alternatives Leben und Produzieren bevorzugen.

Subjektiv widersprüchlich ist hieran, daß Kritik an etwas geübt wird, was gar nicht da ist: Indem ich nämlich Kritik als Verleugnung betreibe, entziehe ich meinen Begründungen die Voraussetzungen, den Grund; ich will im Leben was erleben, aber dafür nichts bzw. wenig tun. Diese realitätsverleugnende Kritik entzieht sich selbst die Basis und vertieft damit die Notwendigkeit der Kritik, die dann noch mehr Verleugnung notwendig macht, usw. Dies zumindest so lange, wie ich der regressiven Logik dieses Widerspruchsverhältnisses folge; die progressive Logik liegt in der schon oben angedeuteten Möglichkeit einer besseren, genaueren, treffenderen Bestimmung meiner Bedürfnisse und der Wege ihrer Befriedigung.

#### **4. Strukturierende Elemente der Drogenarbeit**

Die Funktionalität von Drogenabhängigkeit für einen konkreten Menschen wurde bereits in zentralen Aspekten und in ihrer Widersprüchlichkeit im letzten Abschnitt dargestellt. Dort ging es darum herauszuarbeiten, worin sozusagen der subjektive Nutzen von Drogenabhängigkeit bestehen kann und welche Widersprüche dabei auftreten. Insofern wir Drogenabhängigkeit als Lebensweise verstehen, besteht das übergeordnete Ziel der Drogenarbeit darin, die Änderung der Lebensweise zu unterstützen.

##### **4.1 Übergreifendes Ziel: Erarbeiten/Erreichen einer neuen Lebensweise durch unterstützte Selbsthilfe**

Die Ausführungen in Pkt. 3 unseres Beitrags lassen sich dahingehend zusammenfassen, daß Drogenabhängigkeit in gewisser Weise und in sich widersprüchlich subjektiv funktional ist. Für einen bestimmten Menschen hat das Leben in der Drogenabhängigkeit einen positiven Wert, wenngleich dieses Werthaben nicht widerspruchsfrei ist. Wollen wir die subjektive Funktionalität der Drogenabhängigkeit für einen bestimmten Menschen verstehen, dann müssen wir diejenigen Argumente finden, derentwegen ein Leben in der Drogenabhängigkeit "sinnvoll" erscheint. Wenn uns dies gelingt, dann verstehen wir, weshalb jemand so und nicht anders lebt. Dann ist die entsprechende Lebensweise nicht nur einfach da, sondern ist begründet. Dabei

spielt es zunächst keine Rolle, ob uns eine Begründung überzeugt oder nicht. Wichtig ist nur, daß wir - und auch die Betroffenen - sehen, wie die Lebensweise begründbar ist. Selbstverständlich kann die Analyse der subjektiven Funktionalität nur zusammen mit den jeweils Betroffenen durchgeführt werden. Wie explizit und umfänglich dies geschieht, ist im Einzelfall zu entscheiden. Es macht aber einen gewaltigen Unterschied aus, ob Drogenarbeitern Drogenabhängigkeit als bizarr und unverständlich erscheint oder ob sie sie von vornherein als irgendwie begründbar ansehen. Und für Betroffene könnte das Finden der (impliziten) Begründung einen ersten Schritt darstellen, sich zum eigenen Leben bewußter verhalten zu können (vgl. auch Pkt. 1.1/1.2 dieses Beitrags).

Um etwas zu veranschaulichen, was mit dem Finden von Begründungen gemeint ist, sei im folgenden ein Beispiel gegeben.

K. leidet darunter, nicht so von anderen geschätzt, geliebt und bewundert zu werden, wie er das gern hätte. Er sieht einerseits keine Möglichkeit, diesen Zustand zu ändern, hält aber andererseits an diesem Ziel fest. Er macht die Erfahrung, daß im Gebrauch von Drogen dieser Mangel in seinem Leben eigentümlich "bedeutungslos" und damit weniger belastend wird. Die Drogenabhängigkeit, in die er hineingerät, verhindert zugleich, daß er in der Bemühung, mehr geschätzt, geliebt und bewundert zu werden, Mißerfolge haben kann: Er unternimmt erst gar nichts in dieser Richtung. So gesehen erscheint für ihn ein Leben in Drogenabhängigkeit subjektiv funktional.

In diesem Beispiel wäre es übrigens unangemessen, K. einfach klarzumachen, daß er sein "falsches" Ziel aufgeben müsse, damit er gleichsam bedürfnislos, aber glücklich - ohne Drogen - leben könne. In seinem Bedürfnis, geschätzt, geliebt und bewundert zu werden, könnte sich nämlich in verzerrter und verkürzter Form ein grundlegendes Bedürfnis nach sozialer Integration und Anerkennung ausdrücken, das durch die Aufforderung "bedürfnislos" zu sein, quasi eliminiert und verfehlt würde. Drogenarbeit hätte an dieser Stelle eine Neugründung sozialer Beziehungen zu unterstützen, die in der Perspektive auf Selbstentfaltung in solidarischem Handeln hinausliefe.

Dieses Ziel ist unseres Erachtens nur durch die Unterstützung von Selbsthilfe zu erreichen. Wir meinen damit Bemühungen und Prozesse, wie wir sie von Menschen erfahren haben, die ihren Heroingebrauch "von alleine" beendet haben (vgl. BRAUN/GEKELER, 1983, Kap. 5). Wenn in diesem Zusammenhang jemand sich gleichsam sagt: "Ich helfe mir selbst!", dann

bedeutet das zunächst einmal nicht einfach einen selbstmanipulativen Eingriff in die eigene Psyche. Selbsthilfe ist immer verbunden mit der Veränderung der Lebensweise, reicht also über die Veränderung eigener Innerlichkeit qualitativ hinaus. Zuweilen, das haben wir in unseren langjährigen Bemühungen um Selbsthilfeförderung gesehen, kann allerdings Selbsthilfe gleichsam steckenbleiben im Versuch, sich selbst innerlich zu ändern und das sonstige Leben sowie die entsprechenden Lebensbedingungen so zu belassen, wie sie sind. Dann ist eine so "bescheidene" Lösung aber erkaufte durch eine Unterdrückung vorhandener Wünsche, Bedürfnisse und Hoffnungen. Die Bemühungen, eigene Hoffnungen zu unterdrücken, machen das Leben geradezu hoffnungslos. Selbsthilfe muß, wenn sie zu befriedigender Veränderung führen soll, einerseits vorhandene Verkürzungen und Verzerrungen der Wahrnehmung von sich selbst als Mensch (teilweise) überwinden und außerdem auf die Realisation vorhandener Möglichkeiten im Leben hinauslaufen. Beides ist in bestimmten Lebenssituationen unter Umständen so schwer, daß die betreffenden Menschen dies nicht alleine, ohne Unterstützung anderer, zu erreichen vermögen. In Gesprächen weisen Leute, die offensichtlich erfolgreich ihre Heroinabhängigkeit, ohne die Unterstützung von Fachleuten überwunden haben, demgemäß einheitlich darauf hin, daß sie die Unterstützung anderer Menschen gewinnen konnten.

Drogenarbeit als Unterstützung von Selbsthilfe erschöpft sich also nicht im Versuch, die intrapsychischen Prozesse allein zu verändern, werkelt nicht an jemandes Geist und Seele herum, sondern ist auf Unterstützung jemandes Bemühungen gerichtet, seine Lebensweise zu ändern. Dabei reicht es nicht, diese Bemühungen zu "verstärken", indem man Zustimmung äußert: "Gut so!", "Weiter so!". Vielmehr ist es nötig, sich selbst als Drogenarbeiter auf den Weg zu machen um zu sehen, ob es gelingt, beispielsweise für jemanden eine Bleibe zu finden, der noch nicht aufgehört hat zu fixen. So etwas ist schwierig und zeigt schnell, wie wenig reden alleine hilft und konfrontiert den Drogenarbeiter mit Widerständen gegenüber angemessener Selbsthilfe. Den Widerständen kann er nur entgehen, indem er sich "bescheiden" hinter seinem Schreibtisch verschanzt und andere Handlungsmöglichkeiten als "zu gefährlich" aus seiner Phantasie ausgeblendet sein läßt.

Drogenarbeit als Unterstützung von Selbsthilfe kann sich auch nicht darauf beschränken, als Ziel lediglich ein drogenfreies Leben zu verfolgen. "Drogenfreiheit" ist aufgrund unserer Ausführungen nicht das Problem,

sondern die Überwindung von Drogenabhängigkeit, die wir als Lebensweise charakterisiert haben. Und dementsprechend ist Selbsthilfe nicht verkürzt zu sehen als bloßes Beenden des Gebrauchs einer "psychotropen" Substanz, sondern ist mit dem Bemühen gleichzusetzen, das auf die Verwirklichung einer neuen Lebensweise gerichtet ist.

Wir sehen Selbsthilfe als Ausdruck der Möglichkeit des Subjektseins. Mit dieser Redeweise soll verdeutlicht werden, daß es bei Selbsthilfe nicht einfach darum geht und gehen kann, daß "ich alleine", isoliert von allen anderen, mir selbst helfe, sondern daß Selbsthilfe grundsätzlich nur gelingen kann, wenn soziale Integration angezielt und schrittweise erweitert wird. In der Perspektive läuft dies darauf hinaus, daß jemand sukzessive darin weiterkommt, zusammen mit anderen die individuellen Lebensbedingungen so zu verändern, daß sie mehr als bisher die Befriedigung des zentralen Bedürfnisses nach Selbstverwirklichung ermöglichen, womit unausweichlich die gesellschaftliche Konstitution der Lebensbedingungen zum Problem wird, das selbstverständlich nicht im Handstreich zu lösen ist.

Wir können davon ausgehen, daß Menschen in ihrer Drogenabhängigkeit in gewisser Weise fähig sind, sich die Unterstützung für die Erweiterung ihrer Entwicklungsmöglichkeiten in Richtung auf ein befriedigenderes Leben selbst zu organisieren, d. h. sich selbst zu helfen. Aber gerade in einer Lebensphase, die von Abhängigkeit gekennzeichnet ist, kann dies sehr schwer sein. Deshalb benötigen sie generell Unterstützung durch Fachleute. Diese Unterstützung hat sehr unterschiedliche Aspekte: sie kann da ansetzen, wo es jemandem schon nicht mehr möglich ist oder noch nicht sinnvoll erscheint, Fachleute aufzusuchen, um sie zur Unterstützung bei der Organisation weiterer Unterstützung zu gewinnen. (Hier wäre an bestimmte Formen von Streetwork zu denken.)

Ein weiterer Ansatz zur Unterstützung von Selbsthilfe besteht in der Zusammenarbeit mit denjenigen Leuten (Angehörige, Freunde, ...), die ihrerseits die Betroffenen beim Versuch unterstützen, ihre Lebensweise neu zu formen.

In anderen Zusammenhängen könnten Drogenarbeiter dafür sorgen, daß unangemessene Sichtweise von Drogenabhängigkeit entgegengewirkt wird. Öffentlichkeitsarbeit wäre hierfür nötig, z. B. um bestimmte Erkenntnisse über Drogenabhängigkeit zu verbreiten, etwa im Hinblick darauf, daß

Drogenabhängigkeit nicht unbedingt einer **Psychotherapie** bedarf, sondern ggf. anderer Formen der Unterstützung, daß Drogenabhängigkeit in ungeheuer vielfältigen und jeweils anderen Bedeutungen auftritt, und daß demgemäß kaum eine einzige Form der Unterstützung alleine ausreicht, usw.

Drogenarbeit als Unterstützung von Selbsthilfe im dargestellten Sinn hat selbst wenig Ressourcen. Daher sind Drogenarbeiter darauf angewiesen, für sich selbst Bündnispartner zu suchen (z.B. bei Juristen, die sich um eine grundlegende Revision des Betäubungsmittelgesetzes einsetzen oder in regionalen oder überregionalen Initiativen). Die Einrichtung und Durchführung regionaler oder überregionaler Projekte, an denen eine Mehrzahl von Personen mitwirken, wäre eine weitere mögliche Strategie. Selbstverständlich ist die Möglichkeit der Selbstorganisation von Betroffenen, etwa in Selbsthilfegruppen oder anderen Selbsthilfeeinrichtungen, in Betracht zu ziehen, wenn es um Drogenarbeit als Unterstützung von Selbsthilfe geht. Selbsthilfeunterstützung kann sich dabei z.B. beziehen auf partnerschaftliche Hilfen beim Aufbau von Selbsthilfegruppen oder - was fast genauso wichtig ist - auf kooperativen Austausch mit vorhandenen Selbsthilfeprojekten.

Drogenarbeit als Unterstützung von Selbsthilfe läuft darauf hinaus, sich im jeweils konkreten Fall selbst überflüssig zu machen und soziale Isolation durch Integration zu ersetzen. Die Isolation des Drogenarbeiters wird damit als massive Behinderung der Entwicklungsmöglichkeiten der Betroffenen erkennbar. Wir nehmen an dieser Stelle die Gelegenheit wahr, die Kritik einer Teilnehmerin aus dem Plenum aufzugreifen: Wir wollen nicht den Eindruck erwecken, als sei Drogenarbeit eine herzlose, rationalistische und kühle "Operation". "Oftmals ist es einfach wichtig, jemanden in den Arm zu nehmen", meinte die Teilnehmerin. Dem ist unseres Erachtens nichts hinzuzufügen.

#### **4.2 Leidensverschärfung durch Krankheitsgewinn: Zur Frage der "subjektiven Wendepunkte" und der "Rückfälle"**

Zu den sattsam bekannten Tatsachen in der Drogenarbeit gehören auch die, daß



- einerseits die meisten "Drogentherapien" nicht sehr erfolgreich sind (um es ganz vorsichtig zu formulieren),
- andererseits, daß viele wieder "rückfällig" werden
- und es viele erst nach mehreren Anläufen schaffen.

Dahinter steht offensichtlich das Problem, daß die einzelnen Betroffenen **ihren** Punkt, ihren Zeitpunkt, ihren Ansatzpunkt, ihren Standpunkt finden müssen, um es "packen" zu können. Das Erreichen dieses Punktes kann man nur fördern, man kann es nicht erzwingen. Der subjektive Wendepunkt besteht darin, daß innerhalb des subjektiven Widerspruchs zwischen "Leidensverschärfung und Krankheitsgewinn" das Leidensbewußtsein bestimmend, für die Gesamtbefindlichkeit dominant wird und daß damit die positive subjektive Bedeutung der "psychotropen" Substanzen nachläßt, nachrangig wird.

Auch wenn das u.U. Mißverständnisse auslösen kann, so ist doch dieser mein "Wendepunkt" zugleich **mein** "subjektiver Tiefpunkt". Damit ist nun nicht gemeint, daß mir erst der "Arsch auf Grundeis gehen muß", damit auch ich endlich kapiere, wie weit es mit mir gekommen ist, daß ich **so** nicht weitermachen kann, wenn ich nicht "verrecken" will. Der "subjektive Tiefpunkt" liegt vielmehr darin, daß ich es selbst einfach nicht will, daß **ich** keinen "Bock" mehr auf den "Stoff" habe, daß ich diesen Weg für mich für falsch, irrtümlich, bedürfnisfeindlich halte und **deshalb** da 'raus will und mir dabei ggf. auch - professionell - helfen lassen will. Dieser "subjektive Tiefpunkt" setzt in manchen Fällen schon sehr "früh" ein - und bei manchen wird er gar nicht erreicht.

Eine solche subjektive Wende kann durch verschiedene Prozesse ausgelöst und eingeleitet werden; z.B.:

- Wenn ich mit einer bestimmten Fremd- und Selbsteinschätzung konfrontiert werde, so etwa, wenn Freunde und Bekannte von früher mich nach einiger Zeit wiedersehen und sagen: "Wie siehst du denn aus, was ist denn aus dir geworden?!"
- Wenn ich die "coolness" und die "Kaputtheit" der Scene einfach nicht mehr aushalte, weil ich mit anderen Menschen Schönes und Wichtiges zusammen machen will.
- Wenn ich mich auf mein vorhandenes Widerstandspotential (z.B. meinen "Ehrgeiz") zurückbesinne, auf meine Fähigkeit und Bereitschaft, gewisse Interessen und Bedürfnisse zu artikulieren und durchzusetzen, also noch die

"Kraft" in mir spüre, mich da "herauszukämpfen".

- Wenn durch ein einschneidendes Erlebnis meine subjektiven Vergleichsgültigungstendenzen aufgebrochen werden.
- Wenn meine körperlichen Schädigungsprozesse so weit vorangeschritten sind, daß sie mir selbst sehr bedenklich und gefährlich erscheinen.

Der subjektive Wendepunkt ist nur die Wende, er ist nicht schon der sehr mühsame Weg aus der Drogenabhängigkeit heraus. Widerstände resultieren z. B. aus:

- Die Widerstände werden unterschätzt und damit auch das Maß der notwendigen Anstrengungsbereitschaft.
- Aus dem Auftreten unerwarteter Belastungen, denen ich noch nicht gewachsen bin (so - wie in einem Fall geschehen - wenn jemand aufgefordert wird, sein früheres Versprechen einzulösen und gemeinsam Selbstmord zu begehen).
- Wenn ich von meinem "neuen" Leben enttäuscht bin, wenn ich es mir ganz anders und viel schöner vorgestellt habe, viel selbstverständlich schöner.

Die (fast) notorischen Wechsel zwischen "Hochs" und "Tiefs" beim Ausstieg beruhen im Kern auf den Bewegungen des o.g. subjektiven Widerspruchs von Leidensverschärfung und Krankheitsgewinn, auf einem Wechsel der bestimmenden, der führenden Seite; auch Rückfälle (selbstverständlich in die Drogenabhängigkeit, denn der Drogenkonsum ist ja kein Rückfall!) ist nur so erklärbar.

Die subjektbezogene Drogenarbeit muß sich auf die (verschiedenartig ausgeprägten) subjektiven Wendepunkte konkret einlassen, auf ihnen aufbauen, ihre progressiven, stagnationsdurchbrechenden Momente möglichst gezielt unterstützen und beim Durchstehen der objektiven und subjektiven Konflikte absichernd helfen.

#### **4.3 Die hilfreiche Lebensmaxime der motivierten Selbstinstrumentalisierung**

Das verallgemeinerte subjektwissenschaftliche Problem, daß nur die Subjekte über ihre Handlungsgründe Auskunft geben können und daß auch sie es u.U. nur sehr unzureichend können, findet hier seine Spezifizierung darin, daß die noch bzw. ehemals Drogenabhängigen das motiviert übernommene Ziel "neue Lebensweise" mit **Mitteln** verfolgen, die nicht hinreichend als Aus-

druck und Komponente ihrer Anstrengungsbereitschaft erklärt werden können, sondern die eindeutig als Selbstinstrumentalisierung zu interpretieren sind, und die dennoch nicht entwicklungsfehlleitend oder entwicklungs-hemmend, sondern entwicklungsfördernd sind. Solche Formen sind etwa:

- Meine Absicht, völlig clean zu werden und zu bleiben, "päpstlicher als der Papst" zu sein und schon beim Essen eines Mon Cherie ein schlechtes Gewissen zu bekommen.
- Wenn ich mich ganz gezielt von der Scene (dem Stadtteil, den Treffs, den Personen) fernhalte oder im Gegenteil sie mir gezielt aussuche um festzustellen, ob ich das durchhalte, ob ich standfest genug bin, ob ich mich tatsächlich nicht mehr verführen lasse.
- Wenn ich eine Therapie als reinen Selbstzweck betrachte, wenn es mir weniger/gar nicht darauf ankommt, etwas über mich zu lernen, mich mit mir auseinanderzusetzen, sondern nur darum, daß ich das durchstehe, daß ich überhaupt mal wieder eine Sache zu Ende bringe.
- Wenn ich mich bei einem Bruch bewußt und gezielt erwischen lasse, um dann durch den unausweichlichen Knastaufenthalt "zwangsweise" aus der Scene herauszukommen und ich mir so einen produktiven Einschnitt in meinem Leben, einen neuen Standort organisiere.

In der motivierten Selbstinstrumentalisierung liegt ein typischer Widerspruch bei der personalen Herauentwicklung aus der Drogenabhängigkeit. So notwendig dieses instrumentalisierende Moment wohl ist, so sehr signalisiert es eine gewisse Instabilität der Entwicklung; d.h. eine erfolgreiche Entwicklung impliziert die subjektive Notwendigkeit, auch diese Instrumentalisierung so weit wie möglich zu überwinden, meiner selbst einigermaßen sicher sein. Also nicht um das Entlarven, um das Ablocken dieses subjektiven Widerspruchs kann es hier gehen, sondern nur um seine produktive, sich selbst aufhebende Förderung.

#### **4.4 Beziehungsaufbau durch Beziehungsverlust**

Eine sehr bedeutsame Dimension der Anforderung "über den Berg zu kommen" und "die Ebene zu gestalten", also eine neue Lebensweise zu erreichen und auszufüllen, besteht im Aufbau neuer Beziehungen. Gerade für diejenigen, die in der Scene der illegalen Drogen gezwungen sind zu leben, ergibt sich der dringende Wunsch, dort 'rauszuwollen, damit nichts mehr zu

tun zu haben - und zugleich (und manchmal sehr lange) von "anderen", "normalen" Beziehungen, Inhalten, Erfahrungen, Aufgaben abgekoppelt zu sein. Indem ich den Weg aus der Drogenabhängigkeit beschreite, gerate ich so in ein "interpersonales Loch": Mit den einen will ich nichts mehr zu tun haben, aber die anderen können/wollen mit mir (noch) nichts zu tun haben bzw. auch ich habe meine Schwierigkeiten, ihre Sorgen und Wünsche, Bedenken und Hoffnungen zu verstehen, mich auf sie einzulassen, mich mit ihnen zu freuen, mit ihnen zu lachen, aber auch traurig zu sein und zu weinen. Die Überwindung, die Ausfüllung, die Schließung dieses "interpersonalen Lochs" ist ein schwerwiegendes und allemal zeitaufwendiges Unterfangen, da muß ich eine herbe Durststrecke durchstehen. Und vielen gelingt genau das nicht und das erklärt in bestimmten Fällen auch die "Rückfälle": Denn in der Scene ist es zwar "beschissen", aber da kennen sie einen wenigstens, da habe ich meine Aufgabe, meine "Rolle", da genieße ich sogar eine gewisse Anerkennung; dann trotz aller Bedenken lieber in so einer Scene als in der so schwierigen, unwägbaren, anstrengenden, aufreibenden "anderen" Welt.

Ein vertiefendes Moment des "interpersonalen Lochs" ist die "biographische Lücke": Da fehlen mir relevante Elemente, Stücke, Wegstrecken in meiner Biographie, ich kenne sie nicht, ich bin mir selbst in bestimmten Teilen ein unbeschriebenes Blatt, ich kann mir selber viele und wichtige biographische Begebenheiten nicht ins Gedächtnis zurückrufen. Die Kommunikationsprobleme in manchen Therapieverläufen, die Sprachlosigkeit mancher Betroffenen resultiert aus diesen biographischen "black outs".

Die Drogenarbeit muß sich bei den hier benannten Problemen darum bemühen, das Durchstehen und Durcharbeiten der emotionalen Durststrecken vom Beziehungsabbruch zum Beziehungsaufbau zu unterstützen und ggf. abzusichern; und sie muß u.U. durch Vergegenwärtigung (in gewisser und eingeschränkter Hinsicht: "Aufarbeitung") der eigenen Biographie die Lücken der Selbstvergewisserung so weit wie entwicklungsnotwendig schließen. Beides gelingt in dem Maße, wie es gelingt, den Prozeß der Öffnung für neue Interessen, Bedürfnisse und Erfahrungen zu initiieren, zu unterstützen und abzusichern.<sup>11</sup>

---

11 Wir haben in diesem Beitrag bewußt darauf verzichtet, zur Frage der Institutionalisierung einer solchen subjektbezogenen Drogenarbeit Stellung zu nehmen, weil dazu bereits einige wichtige Hinweise den Beiträgen der Theorie-Praxis-Konferenz (in diesem Band) entnommen werden können; generell für diesen Problemkomplex wichtig ist HELBIG, 1987.

## Literatur

- BINNEBERG, K. Grundlagen der pädagogischen Kasuistik, in: Zeitschrift für Pädagogik, 1985, H. 6.
- BOSSON, H./  
MARZAHN, Chr./  
SCHEERER, S. (Hrsg.) Sucht und Ordnung, Frankfurt/M. 1983.
- BRAUN, K.-H. Kritische Psychopathologie und Psychotherapie in der Gegenwart, in: K.WETZEL (Red.), Karl Marx und die Wissenschaft vom Individuum, Marburg 1983.
- BRAUN, K.-H./  
GEKELER, G. Psychische Verelendung, Heroinabhängigkeit, Subjektentwicklung, Köln 1983.
- BRAUN, K.-H./  
WILHELM, J. Repressive Sozialpädagogik und Selbstfeindschaft der Subjekte, in: B.MÜLLER u. a. (Hrsg.), Sozialpädagogische Kasuistik, Bielefeld 1985.
- BRÜGELMANN, H. Fallstudien in der Pädagogik, in: Zeitschrift für Pädagogik, 1982, H. 4.
- FISCHER, D. (Hrsg.) Fallstudien in der Pädagogik, Konstanz 1982.
- GAMM, H.-J. Zur Frage einer pädagogischen Kasuistik in: Bildung und Erziehung, 1967, S. 321-329.
- GANSER, Th./  
WIENRANK, J. Die Bedeutung einer Theorie psychischer Verelendung für Handlungsstrategien in der Sozialarbeit, Emden 1986 (unveröff. Diplomarbeit).
- GEKELER, G. "Ich hab's allein geschafft!", in: psychologie heute, 1983, H. 6.
- GOETHE, J. W. Wilhelm Meisters Lehrjahre, Bd. 2, Herrsching 1982.
- GOETHE, J. W. Wilhelm Meisters Wanderjahre oder die Entsagenden, Frankfurt/M. 1982.
- HALHUBER -  
AHLMANN, M. Georg: Biographie eines kriminologischen Falles, Köln 1987.
- HEINZE, Th. Qualitative Sozialforschung, Opladen 1987.
- HELBIG, N. Psychiatriereform und politisch-ökonomische Strukturkrise in der Bundesrepublik Deutschland, Marburg 1987.
- HOLZKAMP, K. Grundlegung der Psychologie, Frankfurt/M. 1983.

- HOLZKAMP, K. Die Verkenning von Handlungsbegründungen als empirische Zusammenhangsannahmen in sozialpsychologischen Theorien, in: Forum Kritische Psychologie, Bd. 19, Berlin/West 1987.
- H.-OSTERKAMP, U. Faschistische Ideologie und Psychologie, in: Forum Kritische Psychologie, Bd. 9, Berlin/West 1982.
- KÜSTERMANN, U./REIMANN, Chr. Zum Problem des Alkoholismus, in: Forum Kritische Psychologie, Bd. 6, Berlin/West 1980.
- LEWIN, K. Der Übergang von der aristotelischen zur galileischen Denkweise in Biologie und Psychologie, in: Kurt-Lewin-Werkausgabe, Bd. 1: Wissenschaftstheorie I, Bern/Stuttgart 1981.
- LORENZER, A. Intimität und soziales Leid, Frankfurt/M. 1984.
- PETERS, P. Heroinabhängige nach einer Langzeittherapie: Rückfallursachen, 2 Bde., Duisburg 1986 (unveröff. Diplomarbeit).
- SCHULTZE, N. Heroinsucht - ein Abwehrmechanismus?, in: Forum Kritische Psychologie, Bd. 6, Berlin/West 1980.
- THOMAE, H. Fallstudien und Längsschnittuntersuchungen, in: G.STRUBE (Hrsg.), Binet und die Folgen, Zürich 1977.
- WETZEL, K. Schwimmen gegen den Strom, in: Pädagogische Zeitschrift, 1985, H. 1.
- WETZEL, K. Entfremdung und Subjektivität heute, in: Fortschrittliche Wissenschaft, Bd. 16, Wien 1986.
- WIBMER, R. "Es ist wie a Gift". Zur Arbeitspsychologie des Taxifahrens, Köln 1985.