Zeitschrift: Intercura : eine Publikation des Geriatrischen Dienstes, des Stadtärztlichen Dienstes und der Psychiatrisch-Psychologischen Poliklinik der Stadt Zürich

Herausgeber: Geriatrischer Dienst, Stadtärztlicher Dienst und Psychiatrisch-Psychologische Poliklinik der Stadt Zürich

Band: - (1990)

Heft: 30

Artikel: Gefahren der Überlebenshilfe

Autor: Frei, Heinz

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-790381

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 09.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Gefahren der Überlebenshilfe

Heinz Frei, Leiter der Drogenstation Frankental

Als Leiter der Drogenstation Frankental fühle ich mich klar zum Abstinenzgedanken hingezogen, wobei ich jedoch die Grenzen und Möglichkeiten dieser Forderung anerkenne.
Meine Kritik an die heutige Praxis der Überlebenshilfe gründet sich auf meine 8-jährige Tätigkeit im Bereich der Drogenarbeit.
Die Drogenstation Frankental hat durch ihre Tätigkeit 1986 mit Gründung des Krankenzimmers für Obdachlose (KFO) auch wesentlich zur Schaffung der heutigen Überlebenshilfe-Infrastruktur beigetragen.
Meine Kritik an der heutigen Überlebenshilfe gründet sich folglich auf mein «Insiderwissen».

Auf den ersten Blick sind die aufgeführten Angebote der Überlebenshilfe bestimmt sinnvoll. Hauptsächlich dann, wenn man jedes dieser Projekte einzeln betrachtet und deren Zusammenhänge in Bezug auf den «Süchtigen» oder andere Randgruppen nicht einbezieht. Jede einzelne Institution wird durch hochmotivierte Mitarbeiter getragen. Daraus muss als Problemverständnis erwachsen, dass offene Sozialarbeit genauso wie andere niederigschwellige Angebote (z.B. Entzugsstation), die Gefahr in sich bergen, regressive Tendenzen des Süchtigen zu unterstützen.

In unserer Institution konnten wir die Erfahrung machen, dass Drogenabhängige im allgemeinen hoch wirksame eigene Überlebensstrukturen aufbauen.

Über Jahre hinweg beobachteten wir, dass Süchtige sich zu Gruppen zusammenschlossen, Wohnungen mieteten, für sich und die Gruppe ein Versorgungs-System mit Drogen und allen lebensnotwendigen, existenziellen Eigenstrukturen aufbauten. Sie führten damit meist hoch funktionale Einheiten im Prinzip des Job-Sharings, mit einem damit verbundenen Lebensstandard, der den Bedürfnissen sowohl des Einzelnen als auch der Gruppe entsprachen. Diese Gruppen dekompensierten praktisch nie bis aufs völlige Gassenniveau. Bei Störungen dieser äusserst aktiven Gruppensituation, z.B. abrupter Abbruch des Versorgungsweges mit Drogen, lösten sie sich auf, kamen z.B. auf unsere Entzugsstation, formierten sich neu – meist mit anderen Abhängigen – und nahmen ihre alte Lebensweise mit neuen Versorgungskanälen wieder auf.

Diese Gruppen agierten nicht nur hoch funktional, sondern boten einen höchst anerkannten Schutz des Einzelnen.

Nach unseren Beobachtungen waren diese Gruppenmitglieder kaum psychisch oder physisch im massivsten Ausmass geschädigt. Nach mehreren solchen gruppendynamischen Werdegängen waren sie meist für eine längerfristige Behandlung in einer Institution motivierbar. Erstaunlicherweise war kaum eines der Mitglieder solcher Gruppen HIV-positiv.

Solche Kreisläufe und eigenes Sozialverhalten spielten bisher bei der Randgruppe der Drogenabhängigen auf verschiedenen, äusserst wirksamen Ebenen mit. Das Anbieten der Überlebenshilfe wird nach unserer Erfahrung dieses selbstaufgebaute soziale Netz zunehmend unterbinden; der Süchtige wird zum Einzelkämpfer, der ohne die niedrigschwelligen Hilfsangebote nicht mehr überlebensfähig ist. Er wird damit sehr leicht verwaltbar, seine gesunden Anteile brauchen zum Überleben nicht mehr zu funktionieren. Dieses Einzelkämpfer-Dasein führt dazu, dass er nicht mehr durch seine eigene Einsicht aus dem Suchtmilieu aussteigen will, sondern meist nicht nur fremdmotiviert, sondern ohne Motivation zur Lebensänderung.

Eine aktive Lebensveränderung, im Sinne einer Progression würde jedoch eine hohe Einsicht und somit Motivation voraussetzen.

Durch die Überlebenshilfe hat er es nicht mehr nötig, sich aktiv mit seiner Situation und der damit verbundenen Rolle auseinanderzusetzen. Seine leicht beeinflussbare Persönlichkeit wird durch noch mehr Abhängigkeit von all den gebotenen Infrastrukturen zusätzlich seine Wertungen und Denkweisen prägen. Für ihn wird seine rolle als hoffnungsloser Süchtiger, der nur auf niedrigster sozialer Stufe überleben kann, selbstverständlich. Diese Haltung des hoffnungslosen Süchtigen entwickelt er erst unterschwellig, danach ist diese Resignation für ihn selbstverständlich. Nicht der Süchtige in seinen Problemkreisen selbst, sondern die Angebote der Überlebenshilfe als Ganzes, müssen automatisch demotivierend wirken.

Wir können heute beobachten, dass sich seit über einem Jahr das soziale Gruppenverhalten des Süchtigen massivst verändert hat. Nicht er ist resigniert und demotiviert, sondern er gleicht sich in seiner Lebensweise und Lebensphilosophien den regisnierenden und demotivierenden Umfeldern lediglich an. Die Angebote der Überlebenshilfe fordern von den Süchtigen nur noch minimalstes persönliches Engagement, die Sucht mit ihrer Dynamik und die damit verbundene persönliche psychische Verarmung wird selbstverständlich.

Wir treffen heute kaum noch Entzugswillige mit eigenem in der Randgruppe gelernten Sozialverhalten an. Ihr Leben ist bereits heute durch ihre «anerkannte» Problematik völlig den Helfenden auf niedrigster Stufe angepasst, im Argumentieren und ideologischen Inhalt.

Diese Hilfe ist nach unseren Beobachtungen nicht herausführend, sondern verhilft meist dazu, dass der Süchtige in seiner ausweglosen, abhängigen und resignierenden Haltung verharrt. Die Suchtkranken heute werden mehr und mehr zur fremdbestimmten, ideologisch geführten Randgruppe. (Verwaltet?)

Als weitere Folge dieser Angebote sehen wir das Problem, dass mit und neben der Randgruppe der Süchtigen einige andere Randgruppen (Hänger, Kiffer, psychisch Auffällige) im gleichen Milieu, jedoch ohne die gleiche Sicherheit dieser Überlebenshilfe-Angebote existieren. Hauptsächlich gefährdet erscheint uns heute durch dieses überaus reiche Hilfsangebot die Randgruppe der psychisch Auffälligen. Für diese Randgruppe existieren wenig bis gar keine Hilfsstrukturen, sie werden geradezu magisch vom Netz der Überlebenshilfe der Süchtigen angezogen. Die Infrastruktur der Überlebenshilfe ist für sie nicht nur erstrebenswert, sondern für diese Menschen wird die Droge an und für sich zur existentiellen Sicherung und somit zur Bedrohung.

Heute nehmen wir bereits ca. 10% Suchtpatienten auf, deren psychiatrische Grunddiagnose normale suchttherapeutische Interventionen als ungenügend deklarieren.

Diese Patientengruppe ist praktisch durch ihre primär psychiatrische Grunddiagnose kaum in suchttherapeutische Institutionen vermittelbar. Es ist mir nicht bekannt, dass für diese Menschen überhaupt geeignete Institutionen, bis auf ganz wenige (z.B. Auffangwohngruppe Dufourstrasse) existieren.

Zusammenfassung

Die Angebote der Überlebenshilfe an Süchtige hat nach unserem Dafürhalten ein Ausmass erreicht, das die soziale Struktur der Randgruppe der Süchtigen zerstört. Daraus lässt sich ableiten, dass der Ausstieg aus der sucht vom Angebot der Überlebenshilfe abhängig wird. Der Süchtige orientiert sich an diesen Angeboten. Solange sie vorhanden sind, wird er in seiner Konsumhaltung noch unterstützt.

Durch die Errichtung dieser Überlebenhilfen, mit ihren ausgesprochenen konsumorientierten Wertvorstellungen, gerät das Gefüge der sich am

gleichen Ort bewegenden Randgruppen aus dem Lot. Diese versuchen selbstverständlich in den Genuss dieser Hilfsangebote zu gelangen. Die Zunahme der Randgruppe der Süchtigen durch das Einfliessen anderer Randgruppen ist heute bereits Tatsache.

Diesen Artikel habe ich Ende 1986 im Rahmen einer Tagung der sogenannten «Drogencharta» verfasst. Seine Aussage ist wohl aktueller denn je.

mediwar ag

Fachgeschäft für Spital-, Heim- und Arztbedarf
Krankenpflegeartikel, Fahrstühle und Rehabilitationsgeräte

Detailverkauf mit Ausstellungsraum
mediwar das Spezialgeschäft für **Krankenpflege** zu Hause

Ortopedia Rollstühle

ORTOPEDIA
BERATUNG
VERKAUF
SERVICE

mediwar ag Birmensdorferstrasse 360, 8055 Zürich
Tel. 01 - 462 18 11 und 01 - 461 06 30

Öffnungszeiten: Montag bis Freitag von 8–12 Uhr und 14–18 Uhr
Samstag geschlossen