Zeitschrift: Die Kette : Schweizerisches Magazin für Drogenfragen

Herausgeber: Die Kette, Dachverband der privaten therapeutischen Einrichtungen in der Drogenhilfe der Region Basel

Band: 7 (1980)

Heft: 4

Artikel: Therapeutische Wohngemeinschaften für Drogenabhängige in Hamburg

Autor: Ciresa, Eliane

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-799950

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: 02.07.2025

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

Therapeutische Wohngemeinschaften für drogenabhängige in Hamburg

150 PLÄTZE FÜR 4000 SUCHTKRANKE

DIE BASLER PSYCHOLOGIN ELIANE CIRESA ARBEITETE WÄHREND 17 MONATEN IN DROGENHILFE-INSTITUTIONEN IN HAMBURG. IHR BERICHT MACHT UNTERSCHIEDE UND GEMEINSAMKEITEN DEUTSCHER UND SCHWEIZER THERAPIE-FORMEN DEUTLICH. KRITISCH WÜRDIGT DIE AUTORIN MOTIVATION UND BEWUSSTSEIN DER MIT VIEL IDEALISMUS ARBEITENDEN DROGENHELFER IN DEN HAMBURGER INSTITUTIONEN. ANDERSEITS LOBT SIE DEN REALITÄTSSINN DER THERAPEUTEN, DIE IHREN KLIENTEN VOR ALLEM HELFEN WOLLEN, EINE BEFRIEDIGENDE SCHUL- ODER BERUFSSITUATION AUFZUBAUEN.

Die ersten versuche, drogenabhängige (hauptsächlich fixer) in nichtstaatlichen, sogenannt alternativen einrichtungen zu heilen, reichen in Hamburg bis in die 50er-jahre zurück. Von den verschiedenen experimenten hat sich das modell der therapeutischen wohngemeinschaft am besten bewährt.

Ab 1970 wurde - überwiegend durch private initiativen - eine reihe von wohngemeinschaften zur psychosozialen langzeitbehandlung von abhängigen aufgebaut. Inzwischen haben sich drei therapie-einrichtungen herauskristallisiert, die ihre therapiekonzepte und vereinsstrukturen in den letzten jahren konsolidiert haben und daher nicht mehr durch elementare auseinandersetzung ins schwanken geraten. Es handelt sich um drei gemeinnützige vereine:

- Therapiehilfe Hamburg e.V. (3 Häuser)
- Jugendhilfe e.V. (2 Projekte mit je 2 häusern)
- Jugend hilft Jugend e.V. (5 Häuser)

Sie werden durch die sozialämter finanziert (tagessatz pro klient ca. 120 DM). Die notwendigkeit der übernahme der therapiekosten ist den behörden zur zeit noch einsehbar. Es besteht jedoch die gefahr, dass mit der eröffnung staatlicher drogenkliniken die überprüfbare verwahrung vorgezogen wird.

Erhebliche unterschiede

Die drei alternativen therapiezentren unterscheiden sich im einzelnen in erheblichem masse voneinander (therapieform, phasen- bzw. stufeneinteilung, motivationsprüfung). Gemeinsam haben sie lediglich das ziel (drogentherapie), die juristische grundlage (eingetragener verein), die finanzierungsquelle (sozialämter) und die formalen wohngedingungen (wohngemeinschaften). Obwohl es schätzungsweise 2000 bis 4000 drogenabhängige und nur etwa 150 therapieplätze gibt, rivalisieren diese institutionen mehr, als dass sie sich gegenseitig helfen und ergänzen - und dies, obwohl eigens für die koordinierung der verschiedenen therapie-einrichtungen und -stufen (wie in anderen bundesländern auch) ein sogenannter drogen-beauftragter eingesetzt wurde.

Diesem koordinierungssystem angeschlossen sind im übrigen eine entzugsabteilung im Allgemeinen krankenhaus Ochsenzoll, je eine sozialtherapeutische beratungsstelle für erwachsene und jugendliche süchtige oder suchtgefährdete, sowie eine übernachtungsstätte (ohne therapie).

Therapie in zwei stufen

Von April 1979 bis August 1980 war ich bei der therapie-gemeinschaft "Jugend hilft Jugend e.V." tätig.

Zum therapeutischen bestand gehören derzeit: 25 mitarbeiter (sozialarbeiter, psychologen, pädagogen, soziologen und studenten), die meist auch vereinsmitglieder sind (keine vertragliche, aber eine moralische pflicht). Hinzu kommen 2 bis 3 praktikantenplätze und 3 bis 4 zivildienststellen (für den ersatzdienst zugewiesene dienstverweigerer).

In jeder der fünf therapeutischen wohngruppen arbeitet ein team von 4 bis 8 therapeuten (bei fortgeschrittenen gruppen ist das team kleiner). Für die rein administrativen belange unterhält der verein eine von vier mitarbeitern geführte geschäftsstelle.

Einmal pro woche treffen sich alle therapeuten in der geschäftsstelle, um organisatorische probleme des vereins (öffentlichkeitsarbeit, finanzen, umgang mit den behörden, kapazitätserweiterung etc.) zu diskutieren.

Zudem gibt es verschiedene gremien, die sich aus je einem delegierten der teams und der geschäftsstelle zusammensetzen, so zum beispiel die geschäftsleitung, die die laufenden geschäfte des vereins führt, dann die verschiedenen arbeitskreise, die sich etwa mit den fragen des therapie-konzeptes, der sozialen integration oder der nachschulung der klienten beschäftigen. Viel gewicht wird dabei auch auf die politische arbeit gelegt, indem sich die arbeitskreise auch kritisch mit der staatlichen drogenpolitik, mit dem betäubungsmittelgesetz, dem strafvollzug und dergleichen befassen.

Die therapeutischen wohngemeinschaften sind in zwei stufen gegliedert, wobei die erste stufe auf 12 monate angelegt ist. Die aufteilung der fünf häuser in die stufen wird dem jeweiligen bedarf angepasst.

Von den in die erste stufe neu eintretenden wird erwartet, dass sie sämtliche aussenkontakte wie briefe, telefongespräche und besuche (ausser mit behörden oder für die berufsfindung) abbrechen.

Auch gibt es keine rückzugsmöglichkeiten in einzelzimmer durch musik oder fernsehen und selbstverständlich herrscht absolutes drogen- und alkoholverbot. Der sinn dieser harten massnahmen liegt darin, dass die klienten, mit ihrer vergangenheit, bzw. fixer-identität radikal brechen müssen und ihnen keine ausweich- und fluchtmöglichkeiten vor der auseinandersetzung mit der eigenen situation offen bleiben.

Straffer wochenplan

Die zusammenarbeit, bzw. das zusammenleben von durchschnittlich 8 gruppenmitgliedern und etwa 6 mitarbeitern, von denen jeweils einer 24 stunden im dienst ist, erfordert offenheit und eindeutige absprachen (transparenz).

Die basis für diesen klar umrissenen rahmen bildet die hausordnung, der jeder neueintretende zustimmen muss.

Auszüge:
- das haus darf nicht ohne betreuter verlassen werden
- pflicht zu urin- und alkoholkontrollen
- private gelder und papiere sind bis zum ende der therapie abzugeben
- Ausschluss erfolgt bedingungslos bei: verstoss gegen das drogenverbot, verstoss gegen das gewaltverbot, verweigerung jeglicher zusammenarbeit.

Der wochenplan der ersten stufe sieht in der regel so aus:

Zeit	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag
6.50	Wecken	Wecken	Wecken	Wecken	Wecken	Wecken	
7.10- 7.30	Frühsport	Frühsport	Frühsport	Frühsport	Frühsport	Frühsport	
8.00- 9.30	Frühstück	Frühstück	Frühstück	Frühstück	Frühstück	Frühstück	
	Dienste	Dienste	Dienste	Dienste	Dienste	Dienste	
9.30-12.00	Arbeits AG	Politik AG	KF	Einkauf, Vorbereitung der GS-en	Aerzte	GS	
12.00-14.30	Essen und Pause						Freie Planung
14.30-17.00	Arbeits AG	Schwimmen	KF	Freizeit AG	Berufs-perspektive AG	Hausputz	
17.00-18.30	Abendessen	und Feedback				Freie Planung	
20.00-22.00	GS	GS	Teamvermittlung	GS	Bastel AG		Wochenend-Feedback
23.00	Bettruhe						

Legende:

Dienste	Haushaltarbeit
Arbeits-AG	Arbeitsgruppe in der Holzwerkstatt
GS	Gruppensitzung
Politik AG	Diskussion über die persönliche Situation und die gesellschaftlichen Bedingungen
KF	Klientenforum (ohne Therapeut). Besprechung der vorigen und Planung der folgenden Woche)
Teamvermittlung	das Team gibt an die Klientengruppe weiter, was die Mitarbeiter während der Teamsitzung besprochen haben
Freizeit AG	Diskussion über aktive Freizeitgestaltung während und nach der Therapie

In den täglich stattfindenden themenzentrierten und personenbezogenen gruppensitzungen soll nach und nach jeder klient die ursachen seiner drogenabhängigkeit durchschauen lernen und daraus veränderungsmöglichkeiten ableiten können. Dies gilt insbesondere für die berufsperspektive. So muss jedes gruppenmitglied in der ersten stufe konkrete vorstellungen mit entsprechenden umsetzungsmöglichkeiten entwickeln.

Training zur selbständigkeit

Deren konkrete umsetzung erfolgt dann in der zweiten stufe. Ebenfalls voraussetzung für diesen übergang - der im übrigen mit einem ortswechsel verbunden ist, nämlich näher zur stadt hin - ist die fähigkeit der klienten, ihre belange organisatorisch eigenständig zu regeln (zum beispiel kontakte mit behörden, planung und organisation ihres alltags).

Da angenommen wird, dass die klienten bei der umsetzung ihrer neuen ziele schwierigkeiten haben werden, läuft in der zweiten stufe neben einem "normalen" alltag das therapeutische programm weiter. So wird das allabendliche "feedback" fortgesetzt, es finden auch noch regelmässig gruppensitzungen statt, und es besteht weiterhin absolutes drogen- und alkoholverbot. Nebst gemeinsamen freizeit-aktivitäten sollen aber auch immer mehr individuelle interessen wahrgenommen werden.

Im weiteren verlauf der zweiten stufe sollen dann die gruppenmitglieder kontinuierlich die organisatorische und inhaltliche gestaltung des therapierahmens und ihres alltags selbstverantwortlich übernehmen und tragen, und sich auf eine neue wohnsituation vorbereiten (meistens wohngemeinschaft).

Da nach verlassen der therapie die entwicklung in beruf, sozialem umfeld und freizeit noch nicht abgeschlossen ist, sondern eigentlich erst begonnen hat, bietet der verein eine nachbetreuung an, die in form und inhalt von den teilnehmern frei gestaltet werden kann. Hierzu zählen nicht nur regelmässige gruppensitzungen, sondern auch hilfestellung bei rechtlichen und materiellen fragen. Den betreuer kennen die gruppenmitglieder aus der zeit der therapeutischen wohngemeinschaft, sodass der notwendige kenntnis- und vertrauensstand vorhanden ist. Trotz freiwilligkeit soll die entscheidung zur nachbetreuung eine verbindliche regelmässigkeit der teilnahme und aktiven wahrnehmung der gruppenaktivitäten beinhalten.

Alternative ideologie schafft probleme

Die bisherige beschreibung dieses therapiekonzeptes kommt theoretisch sicherlich einem idealzustand nahe. Betrachtet man die praxis, so ergibt sich doch eine reihe nachteiliger aspekte, auf die ich - im sinne einer persönlichen stellungnahme - kritisch eingehen möchte.

Der verein verficht seine alternative ideologie dogmatisch, d.h. es ist praktisch unmöglich grundsatzfragen der vereinsarbeit im selbstkritischen sinne zu diskutieren. Zwar besteht formal die möglichkeit, sämtliche anliegen in den verschiedenen gremien (team, arbeitskreis, vollversammlung) zur sprache zu bringen, doch setzen sich die auffassungen eines "harten kerns" von vereinsmitgliedern gegenüber der mehrheit doch immer wieder durch. Diese alternative ideologie besteht primär in einer staats- und institutionenfeindlichkeit, die deshalb problematisch ist, weil der verein von staatsgeldern finanziert wird. Die staatsfeindliche haltung konnte bis anhin nur deshalb durchgehalten werden, weil der staat selber keine, oder zu wenig therapieplätze anzubieten hat und deshalb auf die bestehenden, nichtstaatlichen einrichtungen angewiesen ist. Im übrigen braucht es eine gute portion idealismus, um diese arbeit ausführen zu können, und die geht den staatsangestellten oftmals ab, weil sie sich als arbeitnehmer einer anonymen institution nicht engagieren müssen oder wollen.

Die im verein gegebene personalunion von vereinsmitgliedern (trägerschaft) und praktizierenden therapeuten ermöglicht die für die drogenarbeit erforderliche durchhaltekraft. Sie verringert jedoch die fähigkeit, innervereinliche widersprüche auszuhalten, geschweige denn auszutragen.

Der verein grenzt sich also durch seine selbstverwaltete struktur gegenüber der gesellschaftlichen umwelt stark ab. Dies steht im widerspruch zum therapeutischen konzept, die klienten an die bestehenden gesellschaftlichen normen erstmal heranzuführen. Folgerichtig bereitet es den klienten grosse schwierigkeiten, dass der verein eine identifizierung mit der gesellschaft ablehnt, aber gleichzeitig anpassungsarbeit an dieselbe verlangt.

Tendenz zur intoleranz

Die zur intoleranz tendierende haltung des "harten kerns" der vereinsmitglieder spiegelt sich auch in fragen der therapie-methoden: nur selbsterarbeitete, auf eigene erfahrung basierende methoden werden akzeptiert; andere, bewährte therapieformen wie zum beispiel gestalt oder psychodrama werden abgelehnt, aus angst, die vereins-identität durch einflüsse von aussen ins wanken zu bringen.

Auf das individuum ausgerichtete tiefenpsychologische und psychodynamische methoden werden ohnehin

verworfen, denn es herrscht die meinung vor, dass suchtphänomene einzig und alleine auf gesellschaftliche bedingungen zurückzuführen seien. Meiner meinung nach werden die individuellen gegebenheiten der suchtsituation auch deshalb vernachlässigt, weil bei den mitarbeitern von "Jugend hilft Jugend" weder eine therapeutische ausbildung noch therapeutische selbsterfahrung vorausgesetzt wird. Die gefühle der klienten müssen somit unweigerlich abgewehrt werden. Damit bleibt fraglich, ob die aus der primären sozialisation resultierenden defizite im selbstwertgefühl der klienten kompensiert werden können.

Positive aspekte

Zum schluss möchte ich erwähnen, was ich am therapiekonzept von "Jugend hilft Jugend" besonders positiv finde.

Der verein geht davon aus, dass eine positive motivation nicht voraussetzung für die therapie sein muss, sondern dass diese erst im laufe der zeit produkt der zusammenarbeit sein kann (oder auch nicht). Wollte man während des aufnahmegesprächs die motivation testen, so wäre dies insofern eine farce, als ja den drogenabhängigen nur sprachliche und dramaturgische anpassungsfähigkeit abgefordert würde. Einzige aufnahmebedingung stellt das akzeptieren der hausordnung dar (sie kann zwar generell, aber nicht individuell revidiert werden). Indem bei der aufnahme eine prüfungssituation vermieden wird, kann der bewerber seine person freier und offener zur darstellung bringen.

Ein weiterer positiver aspekt liegt in der sozialen gleichheit der klienten untereinander. Innerhalb der gruppe gibt es keine privilegien. In der ersten stufe beruhen die therapiefortschritte auf der integration des einzelnen in die gruppe. Die probleme sollen nicht in abgrenzung zu anderen, sondern zusammen mit den anderen bearbeitet werden. Ohne diese haltung würde die konkurrenz in der arbeit nicht abgebaut, sondern eskaliert (statt drogenszene - therapieszene).

Wie schon erwähnt, wird den klienten vermittelt, dass für sie die gesellschaftlichen bedingungen nach der therapie kaum günstiger sein werden als zuvor. Deshalb wird das hauptgewicht - zwecks absicherung der eigenen materiellen existenz und als wesentliche voraussetzung zur aktiven teilnahme an gesellschaftlichen prozessen - in der erarbeitung einer möglichst befriedigenden schul- und berufssituation gesetzt.

Der offene, gegenseitige umgang in der gruppe und mit dem team ist unerlässlich, um sich der eigenen situation ohne ausweich- und fluchtmöglichkeit zu stellen. Auch die mitarbeiter müssen immer angreifbar bleiben, was insofern gegeben ist, als alle team-beschlüsse den klienten transparent gemacht werden. Damit kann auch das notwendige vertrauen der klienten in das therapeuten-team aufgebaut werden. Vertrauen und transparenz ermöglichen wiederum eine therapeutische arbeit, die ganz ohne sanktionen auskommt - für den preis allerdings, dass nun auch alles und jedes, selbst die kleinste nebensächlichkeit immer wieder aufgegriffen und diskutiert werden muss, bis es allen einsichtig geworden ist. Es versteht sich, dass diese arbeit von den therapeuten eine ungeheure präsenz abverlangt, die anstrengend und kräftezehrend ist. Mildernd wirkt sich schliesslich aber aus, dass die therapeutische Arbeit vom team mitgetragen und mitverantwortet wird, was oftmals eine wohltuende entlastung bedeuten kann.

Eliane Ciresa