

# Einleitung

Ressourcenorientierung in der Suchtarbeit ist seit den neunziger Jahren des 20. Jahrhunderts ein ideologisch und methodisch verhandeltes Thema (Baudis 1997; Küng 2001; Grawe 1992; ders. 1998). Im Zentrum standen und stehen dabei neue Zugänge zur Suchterkrankung unter Anerkennung und Förderung der teilweise erstaunlichen Fähigkeiten von Individuen im Bereich des Überlebens einerseits und hinsichtlich der durch die Sucht kaum oder wenig tangierten Lebenskompetenzen andererseits. Dabei geht es de facto immer auch um die Frage nach der moralischen Emanzipation der Suchtkranken in der postindustriellen Gesellschaft, d. h. um die gesellschaftliche Anerkennung der Sucht als einer psychischen Störung jenseits moralischer Wertungen (Wallimann 2001; Mahler 2005). Ressourcenorientierte Suchtarbeit ist so nicht zuletzt auch der Versuch, anstelle des fast aussichtslosen Kampfes gegen die Sucht für ein im Hier und Jetzt gelingendes Leben der Süchtigen einzutreten, ohne dabei jedoch die Sucht als lebensbedrohende Dynamik des menschlichen Verhaltens zu bagatellisieren – ist sie doch ohne Zweifel ein ernsthaftes Problem für alles dem Leben Zugewandte im Menschen und aus therapeutischer Sicht gleichsam der Flaschenhals auf dem Weg zu einer nachhaltigen Stabilisierung und Regenerierung von lebensfördernden Kräften des Individuums. Solange es freilich neben der Sucht, hinter ihr oder über ihr noch ein Leben gibt, einen Alltag, den es zu bestehen gilt und der in seiner Banalität im Lebens des Einzelnen immer wieder Erstaunliches im Bereich der Handlungseinfälle und der Kreativität frei zu setzen und zu aktivieren vermag, gibt es auch eine spezifische personale Lebendigkeit, die der fatalen Tendenz der Sucht zur Zerstörung entgegen steht und dieser bei entsprechender Unterstützung möglicherweise Paroli zu bieten imstande ist. Wie solche ressourcenaktivierende und -fördernde Prozesse zustande kommen und aufrecht erhalten werden, stellt sich als handlungsleitende Frage sowohl im Hinblick auf die konzeptionelle Ausrichtung von Suchttherapien und deren Effekt auf das Selbstverständnis der Mitarbeitenden von Institutionen als auch bezüglich des Methodenrepertoires der Suchttherapeutinnen sowie der Selbstwirksamkeitserwartung und Kooperationsbereitschaft der Suchtkranken selbst. Solche Fragen im Praxisfeld zu konkretisieren scheint uns notwendig, um den ressourcenorientierten Ansatz nicht nur als

theoretische Reflexion am Himmel therapeutischer Ideale stehen zu lassen, sondern ihn in der Handlungskompetenz der in der Suchtarbeit engagierten Fachleute zu verankern und so der institutionellen Praxis zugute kommen zu lassen.

Ressourcenorientierung ist ein Leitbegriff, eine Chiffre für eine Interventionsform, welche seit langem auch in Verbindung mit dem Konzept der karrierebegleitenden intermittierenden Suchtarbeit genannt wird (Petzold/Hentschel 1991 und 2004; siehe die ausführliche Stellungnahme unten). Darunter verstehen die Autoren ein den verschiedenen Abschnitten einer Suchtkarriere entsprechendes, spezifiziertes Angebot der Kompetenzerweiterung, der Optimierung von protektiven Faktoren, der gezielten Unterstützung in belasteten Lebensbereichen und schliesslich der Minderung von nachhaltigen Einschränkungen und Leiden für die Suchtkranken. Diese Begleitung geht davon aus, dass Süchtige während ihrer floriden Karriere unterschiedliche Phasen des Kontakts und der Interaktion mit ihrem nichtsüchtigen Umfeld durchlaufen und dabei unterschiedliche Motivationsbedingungen für eine Verminderung des Suchtverhaltens vorfinden. Diesen unterschiedlichen Bedingungen entsprechen aufseiten der Betroffenen verschiedene innere Aktivierungspotentiale, welche ein bestimmtes Handeln erst ermöglichen. Ressourcen welcher Art auch immer sind dabei die entscheidenden Grundlagen für sämtliche in den einzelnen Karrierephasen wegweisenden Handlungsalternativen. Sie zu erhalten, zu entfalten, zu fördern oder zu ersetzen (kompensieren) ist und bleibt eine zentrale Aufgabe der Suchttherapie im Zeichen der Karrierebegleitung. Dazu ist es wesentlich, die jeweiligen Phasen und deren besondere Umstände für den Betroffenen richtig wahrzunehmen und sie vorab hinsichtlich der dabei aktivierbaren Ressourcen effektiv zu bewerten und interventiv zu unterstützen. Nicht nur im stationären Reahmen, sondern auch in ambulanten und halbstationären Settings ist Ressourcenaktivierung daher ein wesentlicher Wirkfaktor therapeutischer Bemühungen (Grawe 1992; Quinten/Klein/Roeb/Roesch 1994). Unser Blick richtet sich in dieser Untersuchung in erster Linie auf den Beitrag der stationären Therapie innerhalb der verzweigten Behandlungskette einer differenzierten Suchthilfe (in der Annahme, dass ein grosser Teil der Süchtigen im Laufe ihrer Karriere einmal oder mehrmals stationär psychotherapeutisch behandelt wird). Sicher spielt hierbei die konzeptionelle Struktur des therapeutischen Angebots eine wesentliche Rolle, entscheidet sich doch daran weitgehend die grundlegende Strategie der Restabilisierung und Reintegration von Suchtkranken in der postindustriellen Gesellschaft (gerade im Blick auf die für uns zentrale Frage: Risikokontrolle oder Ressourcenorientierung?). Zur grundlegenden konzeptionellen Ausrichtung der Angebote kommt als weiterer Wirkfaktor die Selbstwirksamkeitserwartung der

Suchtklienten im Blick auf die eigenen Ressourcen und die damit einhergehenden Förderungsbemühungen des therapeutischen Umfeldes. Nur wo Klienten an ihre eigenen Möglichkeiten glauben und sich auf ihre Ressourcen einlassen können suchtttherapeutische Fördermassnahmen im Sinne der Ressourcenaktivierung Erfolg haben. In der Tat scheint an dieser Übereinstimmung, an dieser synergetischen Wechselwirkung fast alles zum Erfolg der Suchttherapie Notwendige zu hängen. Die tragende Initiative für diese Kooperation muss selbstredend von therapeutischer Seite kommen. An der therapeutischen Intervention liegt es, den Klienten in seiner selbstwirksamen Agentivität als Hauptakteur des Therapiegeschehens in Szene zu setzen. Dass dem gerade in der Suchttherapie einiges entgegen steht, wird leicht einsichtig, wenn man sich die klassischen Defizite von Süchtigen wie Willenskraft und Wertkonsistenz (Frankfurt 2001; Ainslie 1999) in der Handlungssteuerung vor Augen führt. Diese Defizite scheinen die Verlässlichkeit und Stabilität der Wirksamkeit von eigenen Ressourcen immer wieder in Frage zu stellen, indem sie die guten Absichten der Betroffenen unterlaufen und dabei die pikoökonomischen (Ainslie 1999) Interessen des suchtmittelinduzierten Lustgewinns als handlungsbestimmend je und je durchsetzen.

In den folgenden Ausführungen geht es vorab um die Frage nach der konzeptionellen Struktur der Suchttherapie und ihren ressourcenorientierten bzw. resilienzfördernden Aspekten sowie um eine entsprechende Ressourcendiagnostik und Ressourcenaktivierung in der Selbsteinschätzung von Suchtklienten der stationären Drogen Therapie. Die vorliegenden Aussagen beziehen sich auf zwei vom Autor verantwortete Studien: Eine solche, welche im Jahre 2006 unter Mitwirkung von 42 Institutionen (41 vollständige Datensätze) der stationären Suchthilfe in der Schweiz durchgeführt wurde, sowie eine weitere, bei welcher in den Jahren 2008/2009 insgesamt 55 strukturierte Klienteninterviews (aus 28 Institutionen der stationären Drogenhilfe) die nötigen Daten lieferten. Ziel beider Untersuchungen war es, den konkreten Handlungsbedarf in der konzeptionellen und methodischen Entwicklung bzgl. Ressourcendiagnostik und Ressourcenaktivierung für die Suchttherapie zu erkunden und diesen wenn möglich in praxisnahe Empfehlungen, z. B. in konkreten Schulungsangebote für Mitarbeitende, umzusetzen. Wir sind der Ansicht, mit unseren Bemühungen (auch in Form der vorliegenden Publikation) einen konkreten Beitrag zur qualitativen Entwicklung der stationären Suchttherapie im Bereich der konzeptionellen Ressourcenorientierung, der praktischen Ressourcendiagnostik und -aktivierung zu leisten und hoffen auf diese Weise Therapeutinnen und Therapeuten, Sozialpädagoginnen und Sozialarbeiter in ihrer alltäglichen Arbeit zu ermutigen und in ihren Bemühungen zu unterstüt-

zen. Dabei geht es uns nicht darum, bisher im Rahmen überkommener Konzepte Geleistetes in Frage zu stellen, sondern vielmehr ist es unser Ziel, für die Zukunft der stationären Suchttherapie gangbare Wege zum Wohl der Klientinnen und der Therapeutinnen bzw. Betreuer zu finden bzw. solche zur Diskussion zu stellen.

Im nachfolgenden ersten Teil wird der entsprechende Abschnitt jener Untersuchung der konzeptionellen Ansätze wiedergegeben (vgl. dazu Mahler 2007, <http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/17-2007-mahler-roland-resilienz-und-risiko-in-der-stationaeren-drogentherapie.html>). Dabei sind die Kapitelüberschriften dem Aufbau der vorliegenden Monografie leicht angepasst worden. Wir danken dem Herausgeber der POLYLOGE, Prof. Dr. mult. H. G. Petzold, für die grosszügige Erlaubnis zur Verwendung des Textes in dieser Ausgabe. Im zweiten Teil werden die empirischen Grundlagen für die Analyse der konzeptionellen Strukturen in Suchteinrichtungen bzw. deren Niederschlag im Selbstverständnis der Mitarbeitenden dargestellt. In einem dritten Teil wird die Untersuchung zur Ressourcendiagnostik und Aktivierung in stationären Suchtinstitutionen erläutert und im Überblick dargestellt. Schliesslich versuchen wir im vierten Teil konzeptionelle und handlungsorientierte Schlussfolgerungen für die Praxis zu ziehen und konkrete Methoden der Ressourcendiagnostik und -aktivierung vorzustellen.

Resilienz und Risiko

Ressourcenaktivierung und Ressourcenförderung in  
der stationären Suchttherapie

Mahler, R.

2012, VIII, 208 S. 31 Abb., Softcover

ISBN: 978-3-531-19362-5