

# **DROGENSUCHTAUSSTIEGSKARRIEREN**

## **STRATEGIEN VERÄNDERTER IDENTITÄTEN**

**mit besonderer Berücksichtigung der Theorie von Erving Goffman**

Dissertation  
zur Erlangung der Würde eines  
Doktors der Sozialwissenschaften

vorgelegt der  
Wirtschafts- und Sozialwissenschaftlichen Fakultät der  
Universität Freiburg in der Schweiz

von

**Manuel Sommer**

aus Lissabon/Portugal

Genehmigt von der  
Wirtschafts- und Sozialwissenschaftlichen Fakultät am  
3. Juli 2003 auf Antrag von  
Herrn Prof.Dr. R. Lucchini (erster Referent) und  
Herrn Prof. Dr. O.Tschannen (zweiter Referent)

Freiburg 2003

Mit der Annahme einer Dissertation beabsichtigt die Wirtschafts- und sozialwissenschaftliche Fakultät der Universität Freiburg nicht, zu den darin enthaltenen wissenschaftlichen Meinungen des Verfassers Stellung zu nehmen  
(Fakultätsbeschluss vom 23. Januar 1990)

# INHALTSVERZEICHNIS

I.	EINLEITUNG.....	6
	AKTUALITÄT DES THEMAS.....	2
	ANLIEGEN DIESER ARBEIT.....	8
	AUSBLICK AUF DIE KAPITEL.....	10
1.	DAS KONZEPT “SUCHT” UND “SUCHTKARRIERE” .....	13
1.1	UNTERSCHIEDLICHE PERSPEKTIVEN VON SUCHTKARRIERE(N).....	17
1.1.1.	Die Perspektive der Medizin: Sucht als Krankheit.....	17
1.1.2.	Entwicklungspsychologische Perspektiven: Sucht als zeitlich begrenzter und altersabhängiger Reifungsprozess.....	21
1.1.3.	Die Perspektive der soziologischen Forschung: Suchtkarriere als Sozialisation und Labelingprozess.....	25
1.1.3.1.	<i>Das Verständnis von sozialer Identität.....</i>	29
1.1.3.2.	<i>Das Verständnis von persönlicher Identität.....</i>	30
1.1.3.3.	<i>Das Verständnis von Ich- Identität.....</i>	31
1.2.	GESELLSCHAFT UND DROGENPROBLEMATIK – WANDEL DER KONZEPTE UND DES VERSTÄNDNIS DER DROGENSUCHT.....	39
1.2.1.	Zum Beginn des Prohibitionismus und eines öffentlich-moralischen Problems.....	39
1.2.2.	Der Drogenabhängige als kranker, jedoch selbstverantwortlicher psychosozialer Akteur.....	41
1.2.3.	Der portugiesische Kontext.....	43
1.3.	DIE REPRÄSENTATION DER DROGENABHÄNGIGKEIT – EINE INSTITUTIONELLE PERSPEKTIVE.....	48
1.3.1.	Die repräsentation des biopsychosozialen Paradigmas.....	49
2.	DIE QUALITATIVE SOZIALFORSCHUNG UND DAS INTERPRETATIVE PARADIGMA.....	57
2.1.	FORSCHUNGSDESIGN.....	63

3.	DAS “AUSGESTIEGEN-SEIN” ERLEBEN: NEUORGANISATION DER IDENTITÄT, VERÄNDERUNG DES SELBST, BIOGRAFISCHE RUPTUR, REKONZEPTUALISIERUNG DER SOZIALEN KOMPETENZEN.....	67
3.1.	INTERVIEW SITUATIONEN ALS REFLEKTIVER MOMENT DES SUCHTIDENTITÄTSWANDELS.....	68
3.2.	MOTIVATIONEN ZUR VERÄNDERUNG.....	70
3.2.1.	Motivation und “ <i>positive reinforcement</i> ” Interaktion.....	71
3.2.2.	Motivation und Leidensdruck.....	74
3.2.3.	Motivation und Interaktion mit dem Selbst.....	77
3.2.4.	Motivation und erschwerter Zugang zu Konsumgelegenheiten.....	78
3.2.5.	Motivation zum Ausstieg und “ <i>turning-point</i> ” Erfahrung.....	80
3.3.	NEUE ROLLENBESETZUNG UND IDEALISIERTES ROLLENVERHALTEN.....	82
3.3.1.	Suchtausstieg, Rollenbesetzung und Eindrucksmanipulation.....	82
3.3.2.	Die Rolle der Sprache beim Verkauf von Kreditibilität.....	85
3.3.2.1.	<i>Beispiele der Aneignung sozial kredibler Sprachen</i> .....	90
3.3.3.	Idealisierte Rollen, virtuelle soziale Identität und Prestigesymbole.....	96
3.3.4.	Die positive und die negative Visibilität.....	99
3.3.5.	Suchtausstieg und Identitäts-Ambivalenz.....	100
3.4.	PROZESS DER MODULATION UND REDEFINITION VON NORMEN UND WERTEN.....	102
4.	WEGE ZUR KONSTRUKTION EINER SUCHTAUSSTIEGS - IDENTITÄT.....	105
4.1.	SUCHTAUSSTIEG ALS AKTIVER PROZESS DER GUTEN IMAGEPFLEGE.....	106
4.2.	DIE SOZIALE DARSTELLUNG DES IDENTITÄREN NEUANFANGS.....	109
4.2.1.	Sozialer Rückzug als Darstellung des identitären Neuanfangs.....	110
4.2.1.1.	<i>Der “freiwillige” Rückzug in eine Institution</i> .....	110
4.2.1.2.	<i>Der nichtinstitutionelle identitäre Rückzug</i> .....	113
4.3.	ZUM ALLGEMEINEN IDENTITÄREN BEDÜRFNIS “PLUSPUNKTE” ZU SAMMELN.....	116
4.3.1.	Beschreibung einiger Verhaltensmerkmale die eine Ausstiegskarriere symbolisieren.....	117
4.3.1.1.	<i>Die Symbolisierung der Unterwürfigkeit</i> .....	118
4.3.1.2.	<i>Die Strategie der Vermittlung von Bescheidenheit</i> .....	119
4.3.1.3.	<i>Die Fähigkeit der konstruktiven Ausdruckskontrolle</i> .....	120
	Exkurs: Zur Fähigkeit des Selbst zur Selbstkontrolle.....	121
4.4.	DIE ZEREMONIE DER EHRERBIETUNG.....	127
4.4.1.	Die Vermeidungsrituale.....	132
4.4.2.	Die Zuverlässigkeitsrituale.....	133
4.5.	IMAGEPFLEGE, EHRERBIETUNG UND BENEHMEN.....	134
4.6.	ÜBER DIE ROLLE DER THERAPEUTISCHEN INSTITUTIONEN ZUR BEIBEHALTUNG DER EHRERBIETUNGSRITUALE.....	136
4.7.	SUCHTAUSSTIEG UND BEDEUTENDE IDENTITÄRE (VERÄNDERUNGS)MECHANISMEN.....	138
4.7.1.	Die Reduktion von Dissonanzen .....	139
4.7.2.	Scham und Suchtausstieg.....	143



4.7.2.1. Schamgefühle und die nicht erfüllte Erwartung des beruflichen Erfolges durch die Suchtkarriere.....	144
4.7.2.2. Schamgefühle und die nicht erfüllte Erwartung innerhalb der Familie.....	148
4.7.2.3. Schamgefühle und traumatische Erlebnisse.....	150
4.7.2.4. Die Strategie des sozialen Rückzugs.....	152
4.7.2.5. Schamgefühle und der Niedergang des "Babykönigs".....	153
4.7.3. Suchtausstieg und der Neid.....	155
4.7.3.1. Der Neid und die Identifikation.....	156
4.7.3.2. Der Neid innerhalb der Beziehung zwischen Geschwistern.....	159
4.7.4. Definition von Suchteinstiegsattributionen.....	162
<b>5. "WIE DEFINIERE ICH MEINE NEUE BEZIEHUNG ZUM PRODUKT UND ZUM MILIEU?" – TYPOLOGIE IDENTITÄRER BEZIEHUNGEN ZUM DROGENMILIEU UND ZUM PRODUKT DROGE.....</b>	<b>167</b>
5.1. AUSSTIEGSKARRIERE DES TYP 1: VOM JUNKIE ZUM TOTALEN ABSTINENZLER - DIE FUNDAMENTALISTEN.....	169
5.1.1. Die Dimension des Suchtausstiegs als erlebter Neuanfang.....	171
5.1.1.1. "...als ich ein klein war, hatte ich einen Traum..." – die Symbolisation der Traumerfüllung durch den Neuanfang.....	171
5.1.1.2. Die Suchtkarriere als zweite, aber diesmal "richtige" Jugend.....	174
5.1.2. Die Dimension des Suchtausstiegs als Konversionskarriere.....	178
5.1.3. Die Dimension des Suchtausstiegs als Rehabilitation verlorengegangener identitärer Referenzen.....	184
5.1.4. Die Dimension des Suchtausstiegs als eine altruistische Suchtausstiegskarriere.....	189
5.2. AUSSTIEGSKARRIERE DES TYP 2: VOM FREUDIGEN JUNKIE ZU EINEM SELEKTIVEN KONSUM – DIE RISIKOFREUDEN.....	195
5.2.1. Die Suche nach dem idealen Produkt: "Was konsumieren, dass mir nicht schadet?".....	196
5.2.2. Die Dimension der kontrollierten Wochenendkonsumenten: „Wie nur ab und zu mal stoned sein“.....	198
5.3. EXKURS: AUSSTIEGSVERSUCHE ODER DIE IDENTITÄRE PROBLEMATIK DES SUCHTSELBSTES IN WANDLUNG.....	200
5.3.1. Die identitäre Problematik der Bewältigung des Alltags: „Ich bin ein normaler Typ der morgens arbeiten gehen muss“.....	201
5.3.2. Das Aufarbeiten von erfolglosen Suchtbehandlungen: „...es ist während der Behandlung nichts geblieben was hätte bleiben sollen...“.....	202
5.3.3. Der spontane Ausstieg im Gegensatz zu programmierten Ausstiegsversuchen: „Der Klick der mir später passiert ist hätte früher passieren sollen“.....	204
5.3.4. Psychosoziale Probleme die einen Ausstieg lange Zeit nicht ermöglichen: „Ich habe endlich angefangen mich zu öffnen“.....	205
5.3.5. Fehlgeleitete Ausstiegsversuche und der Versuch den Konsum kognitiv zu kontrollieren: „Ich habe nichts kontrolliert und bin wieder zurückgefallen“.....	208
5.3.6. Rückfälle und die Reduktion der Sucht auf eine exklusiv körperliche Abhängigkeit.....	210
<b>II. SCHLUSSBETRACHTUNG.....</b>	<b>213</b>
ZUSAMMENFASSUNG	
Typische Ausstiegskarrieren und ihre spezifischen Dimensionen.....	214
Anregungen zur gängigen sozialpolitischen Diskussion.....	216
Erweiterter Ausblick.....	218

# EINLEITUNG

## AKTUALITÄT DES THEMAS

Über Suchtausstieg wird in unser heutigen Zeit viel geschrieben, viel geforscht und es werden viele neue Erfahrungen in diesem Bereich gesammelt. Die Mehrheit dieser Erfahrungen im Suchtbereich in unserer post-industrialisierten, immer weiter “*entfesselten*”<sup>1</sup> Welt, in welcher durch die zunehmende Individualisierung<sup>2</sup> immer mehr individuelle, jedoch ebenfalls “*riskante Freiheiten*”<sup>3</sup> entstehen, welche wiederum zum Teil immer mehrere “*unsichere*”<sup>4</sup> Individuen produziert, gehen in Richtung einer sanitären und sozialen Behandlung, oder eher einer psychohygienischen und sanitären Kontrolle von Drogenabhängigen, mit einer grossen Unterstützung von Substitutionsopiaten<sup>5</sup> oder anderen Substitutionsmedikamenten, Antiopiatbehandlungen, bis hin zu einer kontrollierten Heroinvertreibung.

Viele in der Praxis operierende Praktiker scheinen einer eher pessimistischen Wahrnehmung der Drogenproblematik verfallen zu sein, weil sie diese Substitutionsbehandlungen lediglich innerhalb einer Logik eines “*damage-controls*” oder einer “*harmreduction*” sehen und das Prinzip des Ausstiegs aus einer Suchtabhängigkeit, welches jahrelang die Intervention von Professionellen im Suchtbereich charakterisiert hat, immer weiter in den Hintergrund der Handlungspraxis geschoben wird: “*...”limitar os danos”, “reduzir os danos”, são as únicas ambições a que podemos razoavelmente aspirar. Sejamos pragmáticos, deixemos de sonhar, os toxicodependentes não têm cura, e é necessário organizar a intervenção junto deles a partir deste parâmetro considerado incontestável. Alguns toxicodependentes parecem, eles próprios, aderir a esta visão pessimista (realista?) do seu futuro: toxicodependente um dia, toxicodependente para sempre...*”.<sup>6</sup> Die Intervention des Professionellen, meistens unter der Leitung eines Arztes oder eines Psychiaters, hat als Ziel eine Stabilisierung des drogenabhängigen Patienten, bevor jegliche weitere Behandlungen angefangen werden, Stabilisierung die bis zu drei Jahren andauern kann: “*...l’objectif du traitement est la stabilisation, c’est à dire la maîtrise des consommations de psychotropes qui ne doivent pas menacer la santé et l’équilibre personnel et social du patient...a partir de trois ou quatre ans de traitement, si l’étayage psychosocial paraît solide, une réduction progressive de la*

---

<sup>1</sup> Siehe hierzu GIDDENS A., *Entfesselte Welt-wie die Globalisierung unser Leben verändert*. Suhrkamp, Frankfurt/Main, 2001.

<sup>2</sup> zur Diskussion der Problematik der Individualisierung siehe unter anderen BECK U., BECK-GERNSHEIM E.(Hrsg), *Riskante Freiheiten*. Suhrkamp, Frankfurt/Main, 1994; EHRENBURG A., *Le culte de la performance*. Calmann-Lévy, Paris, 1991; TOURAINE A., *Critique de la Modernité*. Fayard, Paris, 1992.

<sup>3</sup> siehe hierzu BECK U., BECK-GERNSHEIM E.(Hrsg), op. cit., 1994.

<sup>4</sup> Siehe hierzu EHRENBURG A., *L’individu incertain*. Pluriel, Paris, 1995.

<sup>5</sup> vom klassischen Methadon bis zu sehr verfeinerten halbsynthetischen Opiaten wie das Subutex, etc.

<sup>6</sup> GEISMAR – WIEVIORKA S., *Nem todos os toxicodependentes são incuráveis*. Terramar, Lisboa, 1999, S. 7.

*posologie peut être envisagée...*”<sup>7</sup> Gängige Praxis dieser Stabilisierungsprogramme sind die unter dem missverständlichen Begriff laufende “niedrigschwellige” Methadonbehandlungsprogramme. In diesen auf unbestimmte Behandlungsdauer festgelegte Programme, wird das Methadon “unter kontrollierten Bedingungen verabreicht ohne Verpflichtung des Patienten auf Heroinabstinenz oder anderer Veränderungen seiner Lebensführung (Distanzierung von der Drogenszene, Verzicht auf Drogendelinquenz, Wiedereingliederung).”<sup>8</sup> Bis zu welchem Punkt eine pessimistische Haltung, ja möglicherweise bis zu welchem Punkt nicht schon eine eingetretene “Kapitulation vor der Sucht”<sup>9</sup> vonseiten der im Alltag mit Drogenabhängigen sich befassenden Professionellen zu beobachten ist, oder andere Faktoren, wie z.B. die enormen finanzielle Gewinne die vonseiten der Pharmakonzerne mit den Opiatverschreibungen erreicht werden können<sup>10</sup>, eine entscheidende Rolle beim beobachtbaren Paradigmawechsel<sup>11</sup> spielen, beeinflusst signifikativ die Frage des Suchtausstiegs als solcher. Die Frage die heute zentral in unserer Gesellschaft gegenüber Suchtabhängigen gestellt werden kann, ist folgende: **Kann ein süchtiger Heroinabhängiger als Akteur in unserer Gesellschaft von seiner Abhängigkeit aussteigen, kann er eine drogenfreie Lebensform annehmen, und wenn ja, wie sieht diese aus und welche identitären Strukturen werden dabei ersichtlich und welche identitären Strategien macht sich der Akteur zunutze?** Deutlich wird, dass in unserer Gesellschaft eine drogenfreie Lebensform vonseiten des Drogenabhängigen keine öffentliche Option vonseiten der staatlichen Politiken und der medizinisch-psychosozialen Hilfsdienste mehr ist<sup>12</sup>. Diese Realität hat schon den Namen “Methadonien”<sup>13</sup> aufkommen lassen, was als das Land des Methadon übersetzt werden kann, was eine interessante und zum Teil beunruhigende Entwicklung darstellt und für die Aktualität dieses Themas steht.

---

<sup>7</sup> LOWENSTEIN W., GOURARIER L., COPPEL A., LEBEAU B., HEFEZ S., *La Methadone et les traitements de substitution*. Doin, Vélizy, 1995, S.101 und S. 104.

<sup>8</sup> Bundesamt für Gesundheitswesen(Hg): *Methadonbericht, Suchtmittelersatz in der Behandlung Heroinabhängiger in der Schweiz*; Bern, 1989, S.5, in: GERLACH R., SCHNEIDER W., Methadon - und Codeinsubstitution-Erfahrungen, Forschungsergebnisse, Praxiskonsequenzen. Verlag für Wissenschaft und Bildung, Berlin, 1994, S.17/18.

<sup>9</sup> HECKMANN W., *Wenn der Dealer einen weissen Kittel trägt.* in Psychologie Heute, H.3, 1979, S.40-44, in BOSSONG H., STÖVER H., (Hg), *Methadonbehandlung-Ein Leitfaden*; Campus, Frankfurt/Main, 1992, S.20.

<sup>10</sup> siehe hierzu die Analyse von CABALLERO F., *Droit de la drogue*. Paris, 1989, der auf die Rolle der pharmazeutischen Konzerne bei der Elaborierung der Wiener Konferenz über Psychotropen (siehe hierzu Kapitel 1.2.3.), in welcher das aktuelle biopsychosoziale Paradigma eingeführt wurde, hinweist. Dabei ist nicht nur auf die eigentlichen Substitutionsmedikamente zu schauen, sondern ebenfalls auf die Begleitmedikamente, wie die Benzodiazepinen, die Neuroleptika, etc, die in grossen Massen verschrieben werden.

<sup>11</sup> siehe hierzu Kapitel 1.3.1.

<sup>12</sup> Die Mehrzahl der z.B. in Frankreich existierenden Projekte in der Suchtbehandlung werden von dieser Logik geleitet, siehe hierzu den Erfahrungsbericht eines in mehreren Projekten tätigen Sozialarbeiters in BUDENAERTS J., *Drogues: substitution et polytoxicomanie*. l'Harmattan, 2001.

<sup>13</sup> siehe hierzu BALDINO R.G., *Welcome to Methadonia*. White Hat Communications, Pittsburg, 2000.

## HAUPTANLIEGEN DIESER ARBEIT

Nach der Beobachtung der soziopolitischen Orientierungen der letzten zwanzig Jahre, die ausführlich im ersten Kapitel analysiert werden und die eine entscheidende Rolle auf die Ausstiegssproblematik bei Suchtabhängigen Akteuren in unserer heutigen Zeit hat, geht es mir in dieser Arbeit darum zu schauen, wie und welche identitäre Mechanismen bei Suchtakteuren, die seit **mindestens zwei Jahren sich als ausgestiegen empfinden und sich als ausgestiegen selbst definieren**, dabei eine Rolle spielen und zur Schau gestellt werden. Ich bin davon überzeugt, dass mit dieser Fragestellung zu den Strategien veränderter Identitäten nicht nur ein sozialpädagogisches und soziologisches wichtiges Themengebiet angesprochen wird, welches noch lange nicht genügend dokumentiert und erforscht ist. Denn gerade die biographischen Verarbeitungsweisen, die zentral in dieser Arbeit sind, beziehungsweise, wie ehemalige Suchtakteure mit ihrem Ausstieg umgehen, sind noch kaum erforscht. Es wird weiterhin der soziopolitischen, sanitären und allgemeinen gesundheitspolitischen Perspektive und dies vor den individuellen biographischen Verarbeitungsweisen Vorrang gegeben. Die Analyse von den Strategien veränderter Identitäten kann nur dann erreicht werden, wenn eine minuziöse Analyse der individuellen identitären Strategien und der individuellen identitären Verarbeitungsmechanismen von einzelnen ausgestiegenen Akteuren gemacht wird, die eine individuelle Ausstiegskarriere verdeutlichen und aufzeigen lassen: *“la recherche se propose d’écouter le discours des sujets afin de révéler la réalité: qui sont ces narrateurs et en quelle époque socio-culturelle vivent-ils?”*<sup>14</sup>. Im Gegensatz zu den öffentlichen staatlichen Politiken, in denen die Begriffe *“maintenance”* und *“stabilisation”* im Mittelpunkt der Intervention liegt, steht in einer Ausstiegskarriere die identitäre Konstruktion einer Ausstiegsidealität im Mittelpunkt des Forschungsinteresses. Es liegt hierbei die Idee dahinter, dass der Ausstieg, ähnlich wie bei einer Berufskarriere, konstruiert werden muss, und dass diese Konstruktion nicht nur multiple Dimensionen hat, sondern ebenfalls ein *“travail de rééquilibrage de l’ensemble des lignes biographiques”*<sup>15</sup> des ausgestiegenen Suchtakteurs beinhaltet. In den unterschiedlichen Suchtausstiegskarrieren werden dementsprechend biographisch individuelle Ausstiegserfahrungen im Vordergrund untersucht werden, jedoch ebenfalls mesoskopische und makroskopische Gegebenheiten, die dem direkten Einfluss des einzelnen Akeurs entweichen, repräsentiert. Zwar untersucht die Soziologie in vielfältiger Weise die Suchtproblematik, bisher sind jedoch nur wenige qualitative Studien zu diesem

---

<sup>14</sup> RIGAS A.V., *Sujet social et complexité de l’approche biographique: la construction du soi par son histoire de vie*; in COSTLAT-FOURNEAU A.M., *Identité sociale et langage*; L’Harmattan, Paris, 2001, S. 153.

Themengebiet vorgelegt worden, die das Leben und die individuellen Ausstiegsstrategien, die die signifikative identitären Veränderungen, die bei einem Ausstieg zum Vorschein kommen, ins Zentrum der Betrachtung stellen<sup>16</sup>. Dieser Diskurs der ausgestiegenen Suchtakteure wird von manchen Autoren somit zu einer sozialen "Institution" die neue analytische Wege eröffnet: *"ainsi le discours des narrateurs fonctionne comme une "institution" sociale, de sorte que les sujets, qui s'expriment dans mes recherches, deviennent les interprètes de leur biographie, de leur identité sociale."*<sup>17</sup>

Mit Hilfe eines interpretativen Verfahrens sollen alltagsweltliche Strategien von ausgestiegenen Suchtakteuren gefunden werden, die es soziologisch zu rekonstruieren und zu analysieren gibt. Dabei wird im Sinne der *"grounded theory"*<sup>18</sup> und mit Hilfe des im symbolischen Interaktionismus und insbesondere der bei Goffman vorzufindenden identitären Strategien zur Bewältigung des Alltages, in welchen Mittelpunkt die Selbstdarstellung im Alltag steht, die alltäglichen Umgangs- und Verarbeitungsweisen von ausgestiegenen Suchtakteuren untersucht. Ziel ist es dabei, der Soziologie, als empirische Wissenschaft, neue Vorgehensweisen und neue soziale Felder eines schon seit über hundert Jahren diskutierten Problems, nämlich der Suchtproblematik, zu eröffnen. Im Hintergrund dieser Arbeit liegt der Anspruch, dass *"soziologische Theoriebildung eine empirisch kontrollierte Theoriebildung ist, und deren Stärke in der Verzahnung von Empirie und Theorie"*<sup>19</sup> liegt. Versucht wird damit, die Welt von ausgestiegenen Suchtakteuren nicht aus zweiter Hand zusammenzusuchen, sondern durch ein qualitatives interpretatives Verfahren, sich direkt in der Welt des Alltages dieser handelnder Gesellschaftsmitglieder durch eine biographische Analyse zurechtzufinden.

Um das oben genannte Ziel zu erreichen, wurden thematisch strukturierte Interviews mit ausgestiegenen Suchtakteuren, die im Grossraum Lissabon wohnhaft sind, durchgeführt. Das Suchtproblem innerhalb eines Grosstadtsettings und neben einigen wenigen und spezifischen kulturellen Eigenschaften, bedingt durch die geographische Lokalisierung dieser Arbeit, entspricht meines Erachtens die in anderen Städten vorzufindenden Problematik und bedarf keiner besonderen Berücksichtigung. Der Lissaboner

---

<sup>15</sup> BULONCELLI R., *Une sortie contraignante-la reconstruction d'un mode de vie autonome après une thérapie communautaire pour toxicomanes*. Faculté des Lettres, Université de Fribourg, Schweiz, S. 10.

<sup>16</sup> Ziel dieser Forschungsrichtung ist unter anderen die Reflexivität der Individuen durch den Diskurs ausfindig zu machen und signifikative Erfahrungen die aus dieser Erfahrung entstehen festzuhalten und anschliesslich zu rekonstruieren: *"...ma méthode d'analyse proposée oblige l'acteur social à repenser son histoire de vie, son complexe au niveau pulsionnel, conscient, biologique et social"* (RIGAS A-V., op.cit., 2001, S.165.

<sup>17</sup> RIGAS A.V., op.cit., 2001, S.158.

<sup>18</sup> siehe hierzu das Kapitel 2 in welchem detaillierter auf die "grounded theory" eingegangen wird.

<sup>19</sup> HAUPERT B., *Empirische Fallstudie zu Lebensgeschichten von arbeitslosen Jugendlichen auf dem Land*. Universität Oldenburg, 1987, S. 26.

Heroinabhängige ähnelt Heroinabhängigen von anderen Städten und Ländern. Die Interviews fanden in portugiesisch statt, weil ich aus dieser Stadt und Land entstamme und dadurch einen vertrauten Zugang zu dieser in Lissabon vorliegenden Lebenswelt, habe.

## AUSBLICK AUF DIE KAPITEL

Viel hat sich in den Sozialwissenschaften in den letzten Jahren verändert, insbesondere in der Forschung. Um dem Anspruch *“ethnographies of intimacy, not distance; of stories, not models; of possibilities, not stabilities; and of contingent understandings, not detachable conclusions”*<sup>20</sup> zu entwickeln, gerecht zu werden, wird im ersten Kapitel, neben einer allgemeinen Einbettung der Problematik dieser Arbeit, eine Einführung in die dieser Problematik zugrundeliegenden unterschiedlichen Perspektiven von Suchtkarrieren, dargestellt. Es wird ebenfalls die unterschiedlichen Verständnisse der verschiedenen Identitätsniveaus vorgestellt und in die wissenschaftliche, hauptsächlich soziologische, Diskussion eingebettet. Ebenfalls wird in diesem ersten Abschnitt eine historische Perspektive der Suchtproblematik vorgestellt, die den Wandel der Konzepte und des Verständnis der Drogensucht über die letzten hundert Jahre erkennen lassen soll. Um der möglichen Kritik, dass diese Arbeit lediglich eine individuell biographische Arbeit, die individuelle Suchtausstiegskarrieren analysiert, vorwegzugreifen, wird dieser Arbeit ebenfalls eine mesoskopische Ebene eingeführt, die eine institutionelle Ebene der Drogenproblematik darstellt. Diese Ebene wird durch eine Analyse von Anamnesefragebögen einer staatlichen Institution, welche seit 25 Jahren im Lissabonner Raum Suchtkranke behandelt, dargelegt. Ziel ist es, eine institutionelle und eine öffentliche Repräsentation der Drogenabhängigkeit als Ergänzung zur individuell-biographischen Perspektive, vorzulegen.

Im dritten Kapitel geht es darum, eine erste analytische Einbettung dieser Arbeit zu gewährleisten und die ersten subjektiven Erfahrungen des Suchtausstiegs und der Neuorganisation der Identität bei einigen ausgestiegenen Suchtakteuren zu rekonstruieren. Dabei stehen die Fragen der Motivation zu Veränderungen und eine erste analytische Perspektive der neuen Rollenbesetzungen und der neuen Rollenverhalten beim Ausstieg im Mittelpunkt dieses Kapitels.

---

<sup>20</sup>ROSE D., op.cit., 1990, S.6.

Im vierten Kapitel werden grundlegende identitäre Mechanismen die zum Ausstieg geführt haben, aus dem vorliegenden Interviewmaterial rekonstruiert. Die grundlegende Dynamik der direkten Interaktion in alltäglichen Zusammenhängen, die aus den einzelnen Ausstiegserfahrungen herausgearbeitet wird, wird mit grundlegenden sozialpsychologischen Verarbeitungsmechanismen verbunden und als neuangeeignete Ausstiegsidentität, die in der neuangeeigneten Suchtausstiegskarriere bündelt, veranschaulicht.

Diese einzelnen rekonstruierten Erfahrungen werden anschliessend im letzten Kapitel in der Form unterschiedlicher identitärer Beziehungen zum Drogenmilieu und dem Produkt Droge zu typischen Drogenkarrieren erschlossen. Hier steht der Versuch an, verschiedene Verlaufskurven auf Gemeinsamkeiten zu untersuchen und diese als typische Muster zu erklären.



# **THEORETISCHER TEIL**

## **Kapitel**

### ***1***

#### ***DAS KONZEPT „SUCHT“ UND „SUCHTKARRIERE“***

Dieser Arbeit liegt das Karrierekonzept zugrunde. Durch Everett Hughes<sup>21</sup> wird der Begriff der Karriere in die soziologische Forschung eingeführt, damals jedoch noch unter einer Perspektive von eher berufsbiographischen Analysen, in welchen der Verlauf eines Arbeitnehmers durch verschiedene Stadien seiner Berufsentwicklung analysiert wird.<sup>22</sup> Im Mittelpunkt standen objektive Aspekte der Karriere, welche „*movements that the person may make through a social structure*“, erörtern. Es ging darum „*status passages, movements in and out of the labor market, educational settings, marriages, friendships, or groups*“<sup>23</sup> zu analysieren. Jede Karriere beinhaltet jedoch auch subjektive Faktoren die Auswirkungen auf das Selbst und auf das Selbstbild haben.<sup>24</sup> Goffman hat die inhaltliche Doppelseitigkeit des Karrierebegriffes in den Mittelpunkt seiner Arbeiten gestellt und diese Doppelseitigkeit in Beziehung zur Identität des Akteurs in Interaktion mit anderen Akteuren illustriert:

*„...zu den Vorteilen des Begriffes der Karriere gehört seine Doppelseitigkeit. Einerseits berührt er jene hoch und heilig gehaltenen Dinge wie das Selbstbild und das Identitätsgefühl; andererseits betrifft er die offizielle Stellung, rechtliche Verhältnisse sowie den Lebensstil, und ist Teil eines der Öffentlichkeit zugänglichen institutionellen Ganzen. Der Begriff der Karriere erlaubt uns also, uns zwischen dem persönlichen und dem öffentlichen Bereich, zwischen dem Ich und der für dieses relevanten Gesellschaft hin und her zu bewegen, ohne dass wir allzu sehr auf Aufgaben darüber angewiesen sind, wie der betreffende Einzelne sich in seiner eigenen Vorstellung sieht.“*<sup>25</sup>

Hervorzuheben ist hierbei der moralische Aspekt der Karriere, „*welcher sich auf den regulären Ablauf der Veränderungen, die die Karriere im Selbst des Menschen und im metaphorischen Bezugsrahmen, mit dem er sich und andere beurteilt, zur Folge hat*“<sup>26</sup>, bezieht. In dieser Arbeit geht es um subjektive Ausstiegskarrieren von ehemaligen suchtabhängigen Individuen, die mindestens eine zweijährige Ausstiegskarriere belegen. Diese moralische, eher dem Akteur eigene Karriere, kann von seiner objektiven und eher allgemeinen und zum Teil selbst ausgewählten Suchtkarriere getrennt werden, weil

---

<sup>21</sup> In seiner Arbeit *Institutional office and the person*. American Journal of Sociology, 43; S.404-413.

<sup>22</sup> siehe ebenfalls die Arbeiten von HUGHES *Men and their work*. 1958 (S.56-67;102-115, 157-168); HALL O., *The stages of the medical career*. American Journal of Sociology, 1956, Vol.17, S.243-253; BECKER H.S., STRAUSS A., *Careers, personality and adult socialisation*. American Journal of Sociology, 1956, vol.17, S.253-263, zitiert nach BECKER H.S., *Outsiders* 1985, S.62.

<sup>23</sup> LINDESMITH A., STRAUSS A., DENZIN N. K., *Social Psychology*. 8th edition, Sage, London, 1999, S. 315.

<sup>24</sup> Siehe zu dieser Diskussion den Aufsatz von STEBBINS R., *Career: the subjective approach*. Sociological Quarterly, 11, 1970, S.32-49, in dem der Autor die Wichtigkeit des subjektiven Inhaltes der Karrieredebatte hervorhebt und diesen in die allgemeine Diskussion einbettet.

<sup>25</sup> GOFFMAN E., Asyle. Über die soziale Situation psychiatrischer Patienten und anderer Insassen“, Suhrkamp, 1973, S.127.

*„whether or not they want to, all individuals have personal moral carrers that encompass all of their experiences, actions, and commitments up to and including the present moment. Thus although many careers are optional, the personal moral careers is not. Every individual, accordingly, has a set of accounts or stories that explain and justify the current status of his or her personal career.“*<sup>27</sup> Innerhalb dieses Rahmens sollen die Ausstiegskarrieren von ehemaligen Suchtabhängigen untersucht werden.

Während Goffman von *„sozialen Wechselfällen im Lebenslauf eines jeden Menschen“* spricht, schlägt Becker konkret vor, den Karrierebegriff in die Devianzdiskussion einzuführen und *„deviante Karrieren“*<sup>28</sup> im Lichte seines Sequenzmodells zu analysieren. Obwohl diese Analyse nicht das Ziel dieser Arbeit ist und wir uns nicht mit der labeling-Pespektive beschäftigen werden, ist jedoch der Hinweis auf die Wichtigkeit der Konsequenzen auf die Identität, die in der Folge auf die Stigmatisierung von devianten Akteuren auftreten, von grosser Bedeutung. Verbunden mit der Identitätsproblematik ist der Faktor Zeit<sup>29</sup> in diesem Modell zentral, weil die identitären Veränderungen mit den Veränderungen im Laufe der Zeit, in welcher die Devianz ausgelebt wird und in der sich die in Interaktion sich betreffenden Individuen, also die mit dem als deviant eingestuften Individuum, in Zusammenhang stehen:

*„....en tout cas, le fait d'être pris et stigmatisé comme déviant a des conséquences importantes sur la participation ultérieure à la vie sociale et sur l'évolution de l'image de soi de l'individu. La conséquence principale est un changement dans l'identité de l'individu aux yeux des autres. En raison de la faute commise et du caractère flagrant de celle-ci, il acquiert un nouveau statut. On a découvert une personnalité différente de celle qu'on lui prêtait...“*<sup>30</sup>

Während für Becker zentral in seinem Sequenzmodell die Analyse von der Bildung von devianten Karrieren und der Einstieg in bestimmten Subkulturen, mit der entscheidenden Hilfe durch die Reaktion der Gesellschaft durch den Prozess der Stigmatisierung, gestanden hat, geht es in dieser Arbeit um den Ausstieg aus einer devianten Karriere und der Bildung einer neuen durch die Aufnahme bestimmter Handlungsmechanismen, die interaktionell ausgelebt werden und die mit dem Akteur sich in Interaktion befindenden Individuen, von

---

<sup>26</sup>GOFFMAN E., op. cit. 1973. Siehe hierzu ebenfalls das Kapitel 5.1.4., in dem die Problematik der moralischen Entwicklung bei Suchtakturen diskutiert wird.

<sup>27</sup>LINDESMITH A., STRAUSS A., DENZIN N. K., op.cit., 1999, S. 319.

<sup>28</sup>BECKER H.S., *Outsiders*. 1985, S. 47.

<sup>29</sup> siehe zu diesem Punkt das auf Seite 18 diskutierte Triadenkonzept, welches die zeitlich dynamische Interaktion und Interdependenz veranschaulicht. Ebenfalls ist im weiteren Verlauf der These der Faktor Zeit ein immer wiederkehrender und wichtiger Faktor bei der Analyse von Ausstiegskarrieren (siehe z.B. das Kapitel 4.2.1.1).

<sup>30</sup>BECKER H.S., op. cit. 1985, S.55.

dem Ausstieg aus der devianten Karriere und der Aufnahme einer neuen Karriere überzeugen sollen. Durch diese neuangewandten Strategien werden von dem aussteigenden Akteur identitäre Veränderungen vermittelt die ihn unter einem neuen sozialen Gesichtspunkt dastehen lassen und ihn erneut zu einem akzeptierten gesellschaftlichen Mitglied werden lassen sollen. Unter diesem Gesichtspunkt möchten wir in dieser Arbeit die Problematik der Sucht angehen und dabei beleuchten, nicht wie die deviante Suchtkarriere an für sich vonseiten der Akteure angegangen wird, sondern die Identitätsproblematik von Akteuren zu verstehen, die aus einer Sucht, nach einer mehrere Jahre andauernden Suchtkarriere, aussteigen. Die aus dieser Dynamik sich herauskristalisierenden identitären Veränderungen sollen im Mittelpunkt dieser Arbeit stehen.

Wie wir verstehen werden, ist der entscheidende Moment der Ausstiegskarriere eines Suchtabhängigen Akteurs nicht etwa die Tatsache aufzuhören zu konsumieren, oder etwaige andere objektive Faktoren, sondern das Verständnis des aussteigenden Akteurs von den interaktionellen Bedingungen seiner sozialen Umwelt. Dies verdeutlicht, dass der Akteur diese entscheidenden Interaktionsmomente verinnerlicht, diese anschliessend in seine persönliche Identität integriert und dann in direkter Interaktion in alltäglichen Zusammenhängen weitervermitteln muss. Diese Analyse der direkten Interaktion und der in dieser direkten Kommunikation vorliegenden und zum Teil für den guten Verlauf derselben entscheidenden „kleinen Verhaltensmomente“<sup>31</sup> ist einer der zentralen Inhalte dieses Untersuchungsfeldes.

Bevor wir uns jedoch auf die detaillierte Analyse dieser interaktionellen und intersubjektiven<sup>32</sup> Analyse ausgestiegener Suchtakteure und deren Auswirkungen auf die persönliche und soziale Identität konzentrieren, gilt es die allgemeine wissenschaftliche Suchtdiskussion aus drei unterschiedlichen Gesichtspunkten zu erörtern. Ziel dieses Absatzes ist es, unsere Analyse in die allgemeine Diskussion einzubetten und zu zeigen, wie wenig die Perspektive der aussteigenden Akteure und die von denselben Akteure elaborierten identitäre Ausstiegsmechanismen bislang in die wissenschaftliche Diskussion eingegangen sind. Daher wird in dieser Arbeit das Konzept der Karriere eines einer subjektiven und intersubjektiven Karriere definiert, welche von interagierenden Akteuren konstruiert wird und die kontinuierlich die biographische Identität derselben formt.

---

<sup>31</sup> GOFFMAN E., *Interaktionsrituale. Über das Verhalten in direkter Kommunikation*. 1971, S.7.

<sup>32</sup> zum Thema und zur Diskussion um die Problematik der Intersubjektivität verweise ich den Leser auf zwei Arbeiten von JOAS H., *Praktische Intersubjektivität*, 1989, und *Das Problem der Intersubjektivität*, in welchen verschiedene Beiträge zur Theorie der Intersubjektivität und der der Intersubjektivität zugrundeliegenden Aspekte des sozialen Handelns diskutiert werden.

## 1.1. UNTERSCHIEDLICHE PERSPEKTIVEN VON SUCHTKARRIERE(N)

Bevor wir uns dem Thema des Ausstiegs aus einer Suchtkarriere widmen werden, geht es in diesem Kapitel darum die unterschiedlichen Perspektiven der Entwicklung von Suchtkarrieren zu erörtern. Die Suchtproblematik ist eine seit mehreren Jahrzehnten unterschiedliche gesellschaftliche Bereiche berührende Problematik und wird auf unterschiedlicher Weise von verschiedenen Berufsbereichen und Disziplinen angegangen. Das Ziel in diesem Abschnitt ist grob drei Perspektiven, die sich aus der Fülle des wissenschaftlichen Materials zum Thema herauskristalisieren, vorzustellen und zu umschreiben. Dabei ist die Trennung der drei Perspektiven zum Teil eine konzeptuelle Trennung, weil eine Überlappung der Perspektiven nicht wenig öfters zu beobachten ist.

### 1.1.1. Die Perspektive der Medizin: Sucht als Krankheit

Spätestens seit Jellineks aufgestellten und umschriebenen Krankheitskonzept<sup>33</sup> ist die Definition der Alkoholabhängigkeit und verallgemeinert von anderen Suchtabhängigkeiten, darunter insbesondere die Heroinabhängigkeit, als Krankheiten, ein gängiger Erklärungsansatz<sup>34</sup>. Im Zentrum dieser Perspektive stehen die pharmakologischen Eigenschaften der Drogen und ihre physiologischen Wirkungen. Hauptsächlich geht es dabei um die durch den Konsum zu beobachtbare Entwicklung einer physiologischen Abhängigkeit und die notwendige Dosissteigerung um dieselben pharmakologischen Wirkungen zu erzielen. Verbunden mit dieser pharmakologischen Sichtweise wird davon ausgegangen, dass Drogenabhängige eine bestimmte, vornehmlich kranke, Persönlichkeit haben, denen ein Suchtcharakter zugrunde liegt.<sup>35</sup> Ausgangspunkt dieses Konzeptes eines vorliegenden kranken Suchtcharakters ist eine beim Drogenabhängigen bereits vor dem eigentlichen Drogenkonsum vorliegende latente "Prädisposition" zur Entwicklung der Krankheit Heroinabhängigkeit:

---

<sup>33</sup> JELLINEK E.M., *The Disease Concept of Alcoholism*. College and University Press, 1960.

<sup>34</sup> Wie wir im Kapitel 1.2.4. sehen werden, ist die portugiesische Suchtpolitik und allgemein der portugiesische Suchtbehandlungskontext sehr auf dieses Krankheitskonzept aufgebaut. Dieses Krankheitskonzept wird, wie wir sehen werden, heute unter einem allgemeinen *bio-psycho-sozialen* Paradigmenbegriff erneut, wenn auch zum Teil vereinfacht und reduktionistisch, diskutiert.

<sup>35</sup> siehe KEUP W.(Hrsg.), *Sucht als Symptom*. 1978, in GROENEMEYER A., *Drogenkarriere und Sozialpolitik*, Centaurus, 1990, S. 45.

*“the most common and widely accepted approach to addiction focuses on the personality structure of the addict. Underlying this group of theories is the assumption that people become addicts because they are mentally abnormal or inadequate, or at least debilitated by some serious psychological problem”<sup>36</sup>.*

Die grundlegende Idee dieser Suchtpersönlichkeit ist die, dass diese erst mit dem ersten Drogenkonsum beim Suchtakteur zum Ausbruch kommt und die Suchtkarriere sich, in Etappen, in die Richtung einer Verelendung des Suchtakteurs entwickelt. Aus diesem Grunde wird diese Art von Karriere von manchen Autoren als eine Verelendungskarriere<sup>37</sup> umschrieben.<sup>38</sup> Der Verlauf dieser Karriere ist progressiv und entwickelt sich in Richtung einer Verelendung in der Form einer *“spiral down”*-Karriere:

*“...despite its initial glamour and excitement, the life of a “street addict” is a hard one. A host of severe personal problems plague all but the most fortunate addicts, and normally becomes progressively worse as their career continues. Economic problems were the most frequent complaint voiced...as the chippies (occasional users) settle into a pattern of addiction, their tolerance for narcotics steadily increases, and with it the cost of their habits. Savings are quickly exhausted, and the addict’s valuable possessions are sold or traded for narcotics...”<sup>39</sup>*

Das Ende dieser abwärtsgehenden Spirale ist mit dem Stadium des *“hitting Bottom”*<sup>40</sup> erreicht:

*“...most addicts find that their personal problems continue to mount during years of addiction. When this spiral down finally reaches its nadir, the addict is overwhelmed by a sense of personal despair...the hopeless futility of their lives and their personal isolation. During this period the addicts seemed to lose confidence in their ability to make even the simplest*

---

<sup>36</sup> COLEMAN J., *The dynamics of narcotic abstinence: an interactionist theory*. 1978, in *The Sociological Quarterly* 19, S.555.

<sup>37</sup> siehe hierzu GROENEMEYER A., *Drogenkarriere und Sozialpolitik*. Centaurus, 1990, S.40-46.

<sup>38</sup> siehe hierzu ebenfalls Frykholms klassisches 6-Stufenmodell der Drogenkarriere, welches er als Verfeinerung des von einigen Autoren bis dahin umschriebenen 3-Stufenmodells ansieht, in: FRYKHOLM B., *The drug career*. in *Journal of Drug Issues*, vol 15, n°. 3, S. 333-346. Hierzu ebenfalls Jellinek's 4 Phasen- und 42 Stufen-Schema vom *“gelegentlichen Rausch bis zum seelischen und körperlichen Zusammenbruch”* (JELLINEK E.M., *Stufen des Alkoholismus*. Neuland-Verlag, 1988, S.3) Oder die Arbeit von ALKSENE H., LIEBERMAN L., BRILL L., *A conceptual model of the life cycle of addiction*. *The International Journal of the Addictions*, vol 2, n°.2, 1967, S.221-240. Diese Stufenmodelle werden heute noch in der Suchttherapie als Basis der therapeutischen Arbeit verwendet.

<sup>39</sup> COLEMAN J., op. cit. 1978, S.559.

<sup>40</sup> COLEMAN J., op. cit. 1978, S. 560.

*decisions. Their every move appears only to have led deeper into the nightmare their lives have become...*<sup>41</sup>

Die Konsequenz der Perspektive des Drogenabhängigen als medizinisch Krankem, verbunden mit der vor 15 Jahren aufgekommenen AIDS Problematik und dem damit verbundenem und weitausgerichtetem Infektionsmodell<sup>42</sup>, mit den neuen therapeutischen Therapien um die Methadonverschreibung und der neuen Diskussion um die sozialmedizinische Verschreibung von Heroin, ist eine zu beobachtende zunehmende und sich verstärkende Medizinalisierung der Drogenabhängigkeit<sup>43</sup>, welche die Diskussion um die Rolle der Medizin als Instrument der „Purifikation“<sup>44</sup> erneut aufkeimen lässt. Die zunehmende Einordnung der Drogenabhängigkeit in ein medizinisches Register macht, dass die Drogenabhängigkeit „klar als Krankheit, die Drogenabhängigen als Kranke oder Patienten, und Methadon als Medikament“<sup>45</sup> angesehen wird.<sup>46</sup>

Ohne auf diese Diskussion mit ihren sozial-ethischen und sozialpolitischen Konsequenzen eingehen zu wollen, möchte ich an diesem Punkt über die Rolle innerhalb der Medizin der Psychiatrie in der Person des Psychiaters als ein privilegierter und ausgesuchter Partner zur Behandlung und Kontrolle Drogenabhängiger und die damit zustandekommende und implizite Klassifikation der Drogenabhängigkeit als ein sozial-psychiatrisches Syndrom nachdenken.<sup>47</sup> Als Höhepunkt dieser Klassifikation der Drogenabhängigkeit als ein sozial-psychiatrisches Syndrom ist die Einordnung dieser Abhängigkeit in das DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) der Amerikanischen Psychiatrischen Gesellschaft. Dieses Handbuch gilt als diagnostische Referenz für alle psychiatrischen Symptome und Syndrome und hat ein eigenes diagnostisches Kapitel für alle durch Substanzen induzierten Abhängigkeit (Kapitel 6 des gängigen DSM-IV). Spätestens seitdem ist die Drogenabhängigkeit nicht nur eine allgemeine medizinische, sondern als eine

---

<sup>41</sup> COLEMAN J., op. cit. 1978, S.560.

<sup>42</sup> siehe hierzu die Diskussion in GEISMAR-WIEVIORKA S., *Les toxicomanes*. Seuil, 1995.

<sup>43</sup> siehe hierzu die hervorragende Arbeit von ZAPALÁ A., *Diskursive Indikatoren der Medizinalisierung*, in WIDMER J., BOLLER B., CORAY R., *Drogen im Spannungsfeld der Öffentlichkeit*. Helbing & Lichtenhahn, Basel, 1997, S.105-120. Die Autorin zeigt wie diese Medizinalisierung der Drogenabhängigkeit in dem journalistischen Diskurs sehr stark vertreten ist und diese Perspektive der Drogenabhängigen als Kranke Akteure in der öffentlichen Debatte und im Vergleich zu anderen Perspektiven eine dominante Position einnimmt.

<sup>44</sup> SZAST T., *La persécution rituelle des drogués*. Paris, Ed. Du Léopard, 1994, S. 163, in ZAPALÁ A., op.cit., 1997, S. 106.

<sup>45</sup> ZAPALÁ A., op cit. 1997, S. 107.

<sup>46</sup> Zu diesem Ergebnis kommt ZAPALÁ A., BOLLER B., CORAY R., in einer grossangelegten Studie zur Analyse von Presseartikeln aus einige Zeitungen der französischen Schweiz die während des Jahres 1996 zu den Themen Drogenverschreibung, Drogenforschung und Prävention unternommen wurde.

<sup>47</sup> Inwiefern die Rolle der sozialen Kontrolle der Medizin in die Berufstradition eingeschrieben ist oder nicht und die jetzige Abgabe der Behandlung von Drogenabhängigen an die Psychiatrie als privilegierter Partner



spezifisch psychiatrische Krankheit definiert, welche psychische Störungen mit sich bringt und die vernehmlich durch einen vorgesehenen medizinischen Spezialisten, nämlich durch einen Psychiater, behandelt werden muss. Diese Regulierung der Drogenabhängigkeit an normative Wertbegriffe stehen im Dienst der wissenschaftlichen Absicherung der praktischen Intervention: „...solange sich wissenschaftliche Arbeit an normative Wertbegriffe hält, gilt sie als seriös und respektabel, denn sie schirmt sich dagegen ab, von der Wirklichkeit in Frage gestellt und widerlegt zu werden...“<sup>48</sup> Wenngleich andere Behandlungsformen toleriert werden, müssen diese in der Regel durch einen Psychiater nicht nur sanktioniert, sondern ebenfalls zugelassen werden. An diesem Punkt ist eine deutliche Delegation von Macht und ein neues Machtsystem zu beobachten, die möglicherweise neue Ausgeschlossene produziert: „...die Delegation der Macht an die Techniker, die sie in ihrem Namen verwalten und mit Hilfe neuer Formen der Gewalt, nun der technischen Gewalt, neue Ausgeschlossene schaffen. Die Aufgabe dieser Mittelsmänner besteht also darin, die Gewalt mit Hilfe ihrer Technisierung zu mystifizieren, ohne jedoch damit ihre Substanz anzugreifen; so dass sich das Objekt der Gewaltanwendung ohne weiteres der Gewalt anpasst, sich dessen aber nie bewusst wird und auch nie selbst Subjekt einer realen Gewalt wird, die sich gegen das richtet, was ihn – das Objekt – vergewaltigt. Die Aufgabe der neuen Machtdelegierten soll darin bestehen, die Grenzen der Ausschließung weiter zu ziehen und technisch neue Formen der Abweichung zu entwickeln, die sich bis jetzt noch im Rahmen der Norm bewegen.“<sup>49</sup> Durch diese Definition wird die kontrollierte Drogenverschreibung, die Substitutionsverschreibung, die Antiopiatsverschreibung, die Einweisung in therapeutische Institutionen und die Registrierung dieser „Seuche“<sup>50</sup> als Gegenpol zur der auf der Strasse sich vollziehenden Verelendung des Individuums, welches beladen mit psychischen Störungen ist und die eine professionelle und pharmakologische Intervention bedürfen, eben weil diese krank sind, legitimiert:

*„...die ärztlich kontrollierte Verschreibung von Betäubungsmitteln verändert die Wahrnehmung des Drogenproblems. Sie erlaubt eine Akzentverschiebung weg vom Produkt hin zur Person und eine Entstigmatisierung des Abhängigen, der – anerkannt als Kranker – sein Etikett des Delinquenten verliert. Die Existenz der Drogenverschreibungszentren hilft, die*

---

innerhalb der Medizin ein neueres soziales Phänomen ist, verweise ich den Leser auf die interessante Diskussion bei SZAST T., op cit. , 1997, S.163ff.

<sup>48</sup> BASGALLIA F., Die negierte Institution oder Die Gemeinschaft der Ausgeschlossenen-Ein Experiment der psychiatrischen Klinik in Görz; Suhrkamp, 1973, S.7.

<sup>49</sup> BASGALLIA F., op.cit., 1973, S. 125.

*Situation der offenen Drogenszenen zu lösen, die als Symptom für Schmutz, aber auch für Gewalt stehen. Symbolisch haben wir es mit einem Prozess der Purifikation zu tun, in welchem ein Problem der Gesellschaft erfolgreich medizinalisiert und zur Krankheit wird, die zwar medizinisch nicht definiert, aber sozial eingekreist werden kann.*<sup>51</sup>

### **1.1.2. Entwicklungspsychologische Perspektiven: Sucht als zeitlich begrenzter und altersabhängiger Reifungsprozeß**

Das bislang umschriebene Karrieremodell der Drogenabhängigkeit, welches auf einem Krankheitskonzept des Drogenabhängigen und der damit zusammenhängenden Annahme einer deterministischen Entwicklung einer Verelendungskarriere aufbaut, wurde unter anderen durch Winick in den 60er Jahren des letzten Jahrhunderts, durch neuangelegte Studien erschüttert.

Eine minutiöse Aktenanalyse des Federal Bureau of Narcotics von fast 45000 Drogenabhängigen ergab, dass ein grosser Teil dieser Drogenabhängigen nach einer 10-15 jährigen Drogenkarriere und im chronologischen Alter von unter 40 Jahren in denselben Akten nicht mehr registriert waren, dies bedeutet, kein den Behörden auffallendes Verhalten mehr an den Tag gelegt haben. Dies hat Winnick zu einer „*maturing-out of addiction*“ - Hypothese verleitet, nach der „*the addict stops taking drugs, as the problems for which he originally began taking drugs become less salient and less urgent, if our hypothesis is correct.*“<sup>52</sup> Die Erklärung im Gegensatz zu der Verelendungshypothese war, dass seiner Meinung nach keine besondere Gründe zur Beendigung der Drogenkarriere vorliegen. Der Drogenabhängige hört auf zu konsumieren, weil er aus seinem Konsum herauswächst und entwicklungsbedingt, durch eine erreichte Lebensreife und durch das Erreichen eines Reifealters, seinen Drogenkonsum beendet:

*„...it is as if, metaphorically speaking, the addicts inner fires have become banked by their thirties. They may feel that less is expected of them in the way of sex, aggressiveness, a vocation, helping their parents, or starting a family. As a result of some process of emotional*

---

<sup>50</sup> die epidemische Ausbreitung der Drogenabhängigkeit wird von vielen Autoren vertreten und dieses Argument ist ein gängiges Argument in der öffentlichen Diskussion dieser Problematik, siehe hierzu PÉLICHER I., THUILLIER G., *La Drogue*. PUF, 1985.

<sup>51</sup> ZAPALÁ A., op cit. 1997, S.119.

<sup>52</sup> WINICK C., *Maturing out of narcotic addiction*. Bulletin on narcotics, vol. 14, 1962, S. 5.

*homeostasis, the stresses and strains of life are becoming sufficiently stabilized for the typical addict in his thirties so that he can face them without the support provided by narcotics.*<sup>53</sup>

Die grundlegende Idee dieser Perspektive ist die, dass nicht individuelle Persönlichkeitsvariablen den Ausstieg aus einer Drogenkarriere und die Erarbeitung dieser Persönlichkeitcharakteristiken dem Individuum den Ausstieg ermöglichen, sondern, dass die Suchtkarriere ein Lebenszyklus ist, welcher objektiv verläuft und hauptsächlich wegen den Variablen „Alter“ (höheres Alter bedeutet eine grössere Wahrscheinlichkeit des Ausstiegs) und „Dauer“ (desto länger die Karriere desto mehr nähert sich der Drogenabhängige dem Ausstieg) zu einem Ende kommt, unabhängig von den Persönlichkeitsvariablen der einzelnen Suchtakteure.<sup>54</sup> Maturing-Out wird in diesem Sinne als Umkehrung von „unreifen“ coping-Mechanismen definiert: *„if we conceive of chronic opioid drug use as an immature coping device, then any enduring abstinence can be called „maturing-out“.*<sup>55</sup>

Trotzdem sich diese Hypothese des „maturing-out“ in der wissenschaftlichen Literatur etabliert hat, wurde Winicks Studie wenige Jahre nach seiner Publikation unter anderen von Vaillant widerlegt, weil dieser durch eine Longitudinalstudie beweisen konnte, wie über die Hälfte seiner Kandidaten länger als fünf Jahre Heroin konsumierten ohne den Behörden aufzufallen und daher nicht registriert wurden und somit nicht in die Statistiken als Drogenabhängige aufgenommen wurden.<sup>56</sup> Ebenfalls sind Maddux und Desmond zu dem Schluss gekommen, dass trotzdem die „maturing-out“ Hypothese *„considerable value in stimulating thought and research“*<sup>57</sup> hatte, ist sie wissenschaftlich nicht nur *„vague“*<sup>58</sup>, sondern können die vorgestellten Erklärungsansätze nur ungenügend eine Erklärung für *„all prolonged abstinence“*<sup>59</sup> geben.

Dieses Konzept eines entwicklungsbedingten Reifeprozesses der zu einem Ausstieg aus einer Drogenkarriere führt, wurde von einigen Autoren weitergeführt und neben dem Begriff „maturing-out“ wurden die Termini *„natural recovery“*<sup>60</sup> oder *„Spontanremission“*<sup>61</sup>

---

<sup>53</sup> WINICK C., op. cit. 1962.

<sup>54</sup> verschiedene Untersuchungen wurden in Anlehnung an diese maturing-out-Hypothese gemacht, siehe unter anderen die Arbeit von SNOW M., *Maturing-out of Narcotic Addiction in New York City*. The International Journal of the Addictions, 8(6),1973, S.921-938.

<sup>55</sup> MADDUX J.F., DESMOND D.P., *New light on the maturing-out hypothesis in opioid dependence*. Bulletin on Narcotics, vol. XXXII, n.1, 1980, S.24.

<sup>56</sup> VAILLANT G.E., *A 20-year follow-up of New York Narcotic Addicts*. Arch.Gen.Psychiatry, vol 29, 1973, S. 237-241.

<sup>57</sup> MADDUX J.F., DESMOND D.P., op cit., 1980, S.24.

<sup>58</sup> MADDUX J.F., DESMOND D.P., op. cit., 1980.

<sup>59</sup> MADDUX J.F., DESMOND D.P., op. cit., 1980.

<sup>60</sup> WALDORF D., BIERNACKI P., *The natural recovery from opiate addiction:some preliminary findings*. Journal of Drug Issues, Winter 1981, S.61-74. Siehe ebenfalls die Arbeiten von SCHARSE R., *Cessation*

geprägt. Bestimmend für diese Hypothesen waren die Studien von Robins, die 898 ehemalige Vietnamveteranen welche im Vietnam eine Opiatabhängigkeit erfahren hatten, nach der Rückkehr in die USA und in ihren Alltag, untersucht hat. Nur ein sehr geringer Prozentsatz dieser ehemaligen Drogenabhängigen haben ihre Drogenkarriere in den USA weitergeführt, die meisten haben nach ihrer Rückkehr ohne Behandlung und anderswertige externe Hilfe ihre Drogenkarriere beendet. Die zur damaligen Zeit gängigen Überlegung „*once an addict, always an addict*“ musste im Lichte dieser Ergebnisse zur Seite gelegt werden:

*„...it does seem clear that the opiates are not so addictive that use is necessarily followed by addiction nor that once addicted, an individual is necessarily addicted permanently. At least in certain circumstances, individuals can use narcotics and even become addicted to them but yet be able to avoid use in other social circumstances“.*<sup>62</sup>

Diese Überlegungen und Ergebnisse zu der „*natural recovery*“ wurden ebenfalls sehr stark von den Ergebnissen beeinflusst, dass die Interviewpartner keine spezifischen Behandlungen ihrer Drogenabhängigkeit gemacht haben und nicht nur durch die Veränderung ihres social settings und anderer ihrer Persönlichkeit externen Variablen aus der Drogenabhängigkeit ausgestiegen sind. Es wurde gezeigt, dass mit und ohne Behandlungen ein grosser Teil der Drogenabhängigen eine Form von Karrieremüdigkeit<sup>63</sup> zeigen und durch einen entwicklungsbedingten Reifeprozess an einem bestimmten Punkt ihrer Drogenkarriere aus dieser spontan und ohne professionelle Hilfe aussteigen, „*in diesem Sinne kann erwartet werden, dass die Länge der Drogenkarriere einen direkten positiven Einfluss auf die Behandlungsmotivation und die Dauer der Behandlung ausübt*“.<sup>64</sup> Nach dem Ausstieg aus der Drogenkarriere wird in diesen entwicklungsbedingten Reifemodellen davon ausgegangen, dass die Akteure sich in konventionelle gesellschaftliche Kontexte erneut integrieren und dass die Lebenspraxis sich in diesen stabilisiert.

---

*patterns among neophyte heroin users.* The International Journal of the Addictions, 1, 1966; O'DONNELL J.A., et al., *Young men and drugs-a nationwide survey.* NIDA Research Monograph 5, 1976.

<sup>61</sup> Der Begriff der Spontanremission stammt aus der Medizin und ist ein Begriff der dann verwendet wird, wenn ohne erklärbare Eingriffe ein Krankheitsverlauf unterbrochen wird und eine Heilung ohne externen Eingriff eintritt.

<sup>62</sup> ROBINS L.N., HELZER J.E., DAVIS D.H., *Narcotic use in Southeast Asia and afterwards.* Archives of General Psychiatry, 23, 1975, in WALDORF D., BERNACKI P., *Natural recovery from heroin addiction: a review of the incidence literature.* Journal of Drug Issues, Spring 1979, S.284.

<sup>63</sup> siehe hierzu ebenfalls. STIMSON G.V., OPPENHEIMER E., *Heroin Addiction-treatment and control in Britain.* Tavistock publications, London, 1982, S.129.

<sup>64</sup>GROENEMEYER A., *Karrieremodelle abweichenden Verhaltens und soziale Kontrolle der Drogenabhängigkeit.* Soziale Probleme, 2Jg., 1991, S.169.

Wie genau der Drogenausstieg aussieht und insbesondere welche Motivationsfaktoren zu einem spontanen Drogenausstieg führen, war Ziel von vielfältigen Studien. Unter anderen wurden unterschiedliche sozialpsychologische Mechanismen von ausgestiegenen Drogenabhängigen anhand von narrativen Interviews mit diesen erarbeitet und umschrieben. Mechanismen wie „*diversion from the addiction*“<sup>65</sup>, in denen der ehemalige Drogenabhängige durch neue Beschäftigungen und Verantwortungen wie Arbeit, neue Zukunftsprojekte, etc., nicht mehr an die Suchtkarriere denkt und von dieser abgelenkt wird. Dieser Mechanismus wurde ebenfalls als „*positive Motivationen*“<sup>66</sup> um die Drogenkarriere unter Kontrolle zu halten umschrieben: „*ces motivations positives constituent même pour nos interviewés une des sources de la volonté de contrôler la consommation: „passions musicales ou sportives, désir de se créer une famille ou de la maintenir unie, projets de voyages permettent à la personne de décentraliser son investissement par rapport à la drogue.*“<sup>67</sup>

Ein weiterer Motivationsfaktor zum Ausstieg bei spontan ausgestiegenen Drogenabhängigen, sind „*deterrent negative models*“<sup>68</sup>. Hier tragen schwerwiegende Konsequenzen durch den Drogenkonsum und seine Auswirkungen aus der direkten Erfahrungs- und Lebenswelt von Drogenabhängigen zu einem Ausstieg bei: „*...death and illness of relatives or former buddies from the drug scene, combined with the fear of AIDS...*“<sup>69</sup>

Zur Verfestigung der Ausstiegskarriere werden Mechanismen wie das „*focusing more and more on the perceived rewards from the new way of life and on protection of the gains*“<sup>70</sup> und die „*Internalisierung neuer positiver sozialer Rollen*“<sup>71</sup>, wie z.B. neuer Helferrollen durch das Arbeiten mit behinderten Menschen, als Erklärungsansätze umschrieben.

---

<sup>65</sup> KLINGEMANN H.K., *Coping and maintenance strategies of spontaneous remitters from problem use of alcohol and heroin in Switzerland*; The International Journal of the Addictions, vol.27, n°.12,1992, S.1363.

<sup>66</sup>CAIATA M., *La toxicodépendance d'intégration.analyse des formes de gestion des toxicomanies tempérées*; Mémoire de licence présenté à la Faculté des Lettres de l'Université de Fribourg, 1994, S. 19.

<sup>67</sup> CAIATA M., op. cit. 1994.

<sup>68</sup>KLINGEMANN H.K., op. cit., 1992, S.1366.

<sup>69</sup> KLINGEMANN H.K., op. cit. 1992.

<sup>70</sup> KLINGEMANN H.K., op. cit. 1992.

<sup>71</sup> KLINGEMANN H.K., op. cit. 1992.

### 1.1.3. Die Perspektive der soziologischen Forschung: Suchtkarriere als Sozialisation und Labelingprozess

Die Perspektive der soziologischen Forschung hat ihren Ausgangspunkt in der Devianzforschung der Chicago Schule in den 50er Jahren des letzten Jahrhunderts gehabt. Sie wurde von verschiedenen Forschern, unter anderen von Becker impulsioniert, der im Gegensatz zu den damaligen gängigen Forschungsansätzen den Versuch unternommen hat, die Entwicklung abweichender Orientierungen und Kompetenzen als „*Identifikations- und Lernprozess in deviante soziale Kontexte*“<sup>72</sup>, zu erklären. Anhand eines von ihm entwickelten Sequenzmodells, in welchem der Faktor Zeit eine wichtige Rolle spielt, wird der prozessuale Charakter einer devianten Karriere verständlich<sup>73</sup>. Zudem wurde eine Verbindung zwischen entscheidenden „*sekundären Sozialisationsprozessen*“, anhand deren Lernprozessen ein Akteur erst, zum Beispiel, zu einem Marjuanaraucher wird<sup>74</sup>, und einer „*differentiellen Assoziation*“<sup>75</sup> als Prozess im Rahmen einer Sozialisation in der ein devianter Akteur erst dann deviant wird, wenn die Gesetzesverletzungen und entsprechende Verhaltensmuster bei ihm und von seiner Referenzgruppe eine positivere Bewertung geniessen<sup>76</sup> als die Referenzgruppe die dieselben Verhaltensmuster einer negativen Bewertungen unterziehen, hergestellt.

Basis dieser Arbeit ist das soziologische Verstehen von sinnhaftem Handeln von Individuen die aus einer Drogenkarriere ausgestiegen sind. Handlungstheoretisch muss dieser Ausstieg von ehemaligen Drogenabhängigen innerhalb relevanter sozialer Interaktionen erklärt werden. Spätestens seit Webers Definition von sozialem Handeln<sup>77</sup>, sind unterschiedliche

---

<sup>72</sup> GROENEMEYER A., op. cit. 1990, S. 68.

<sup>73</sup> BECKER H., Outsiders. Métaillé, 1985, S. 45ff.

<sup>74</sup> BECKER H., siehe insbesondere das 3. Kapitel. Wichtig zu verstehen ist die Perspektive, dass die Einstellung des Effektes gelernt ist, in den Worten Beckers: „la consommation de marijuana est fonction de la conception que l'individu se fait des utilisations possibles de celle-ci, et cette conception évolue en fonction de son expérience de la drogue“ (page 65) Das Sequenzmodell erlaubt uns zu verstehen, wie jeder Schritt oder Sequenz der abweichenden Orientierung des devianten Akteurs einzeln erklärt werden kann: „...wir brauchen z.B. eine Erklärung dafür, wie eine Person in die Lage kommt, in der Marihuana leicht beschaffbar ist und eine andere Erklärung dafür, warum die Person unter der Voraussetzung leichter Beschaffbarkeit von Marihuana gewillt ist, damit zum ersten Mal zu experimentieren. Und wir benötigen eine weitere Erklärung dafür, warum jemand nach dem ersten Versuch mit Marihuana fortfährt, es zu benutzen. In gewissem Sinne bildet jede Erklärung eine notwendige Ursache des Verhaltens“ (Becker, H., Outsiders, in Groenemeyer, op.cit., S.72)

<sup>75</sup> Die Theorie der differentiellen Assoziation wurde von Sutherland zuerst 1939 formuliert. Siehe hierzu Lammek, S.: „Neue Theorien abweichenden Verhaltens“, Fink, 1997, S.21

<sup>76</sup> Matza benützt in diesem Kontext den Begriff „Affinität“ (siehe MATZA D., *Abweichendes Verhalten. Untersuchungen zur Genese abweichender Identität*. Heidelberg, 1973, S.98ff, in GROENEMEYER op.cit., 1990, S. 72.

<sup>77</sup> „Soziologie soll heissen: eine Wissenschaft, welche soziales Handeln deutend verstehen und dadurch in seinem Ablauf und seinen Wirkungen ursächlich erklären will. Handeln soll dabei ein menschliches Verhalten (einerlei ob äusseres oder innerliches Tun, Unterlassen oder Dulden) heissen, wenn und insofern als der oder die Handelnden mit ihm einen subjektiven Sinn verbinden. Soziales Handeln aber soll ein solches Handeln heissen, welches seinem von dem oder den Handelnden gemeinten Sinn nach auf das Verhalten anderer bezogen wird und daran in seinem Ablauf orientiert ist“, in WEBER M., *Wirtschaft und*

wissenschaftstheoretische Debatten zum Themenschwerpunkt „soziales Handeln“ entstanden, die unterschiedliche Perspektiven zu dieser Problematik beleuchten

Zum einen ist die strukturfunktionalistische Handlungstheorie von Parsons zu verstehen, die zu einem normativen Paradigma zuzuordnen ist, und in der die „Struktur von Handlungssystemen aus institutionalisierten (in sozialen und kulturellen Systemen) und/oder internalisierten (in Persönlichkeiten und Organismen) Mustern kultureller Bedeutungen besteht.“<sup>78</sup>, das heisst, die Gesellschaft bietet ihren Mitgliedern bestimmte Normen<sup>79</sup> und Rollen an, die von diesen im Verlauf der Sozialisation verinnerlicht und anschliessend in der Form von bestimmten beobachtbaren sozialen Verhalten ausgelebt werden. Hierzu bedarf es Interaktion, weil in dieser diese Normen und Rollen Gesellschaft reproduziert wird. Die Handlungstheorie von Parsons beinhaltet diese doppelte Funktion der sozialen Ordnung, weil sie „réduit la question théorique de l'ordre social à sa dimension pratique: celle du déroulement de l'interaction; et de ce fait même, envisage le problème de la stabilité et de la cohésion sociales sous l'angle de l'activité de communication sur laquelle reposent les relations interpersonnelles.“<sup>80</sup> Trotzdem der Inhalt dieser Interaktion nicht von Parsons analysiert wurde, er dieser interaktionellen Dynamik wenig Aufmerksamkeit geschenkt und sich auf bestimmte gegebene, als konstant angenommene kulturelle Wertmuster bezieht, die als Bezugspunkt für konkretes soziales Handeln vorliegen, waren beide Realität miteinander verknüpfbar und vereinbar: „Parsons écartait ce problème en affirmant que ces deux systèmes s'emboîtent parfaitement: la socialisation, en imposant la motivation à agir en respectant des normes de conduite, permet à l'interaction de s'instaurer et de s'achever sans trouble majeur“.<sup>81</sup>

Schon Alfred Schütz kritisierte diese eher „objektivistische“<sup>82</sup> Position Parsons<sup>83</sup> und entwickelte eine subjektivistische Auffassung, nach der „die Interpretation sozialen

---

*Gesellschaft.Grundriss der verstehenden Soziologie.* Tübingen, 1972 (1922), S.1; in MIEBACH B., *Soziologische Handlungstheorie.* Westdeutscher Verlag, 1991, S. 17.

<sup>78</sup> PARSONS T., *Zur Theorie sozialer Systeme.* Opladen, 1976, S.342, in ebd., S. 19.

<sup>79</sup> Für Parsons gibt es zweierlei Arten von Normen: die einen „rapportent aux conventions, habitudes et manières d'appréhender le monde qui s'acquièrent dans le cours de la socialisation (entendue comme le mouvement qui transforme un enfant en adulte); et les secondes sont produites par une sorte d'équipement cognitif de base au moyen duquel une signification peut être attribuée à une activité: ce que Parsons nomme des “variables de configuration”, c'est à dire des catégories de pensée qui permettent à l'individu de juger du type d'action dans lequel il est pris et de s'adapter aux circonstances changeantes des échanges sociaux.“ (OGIEN A., *Sociologie de la Déviance*, Colin, S. 1995, S. 166.)

<sup>80</sup> OGIEN A., op.cit., 1995, S. 173.

<sup>81</sup> OGIEN A., op.cit., 1995, S. 173ebd.

<sup>82</sup> MIEBACH B., op cit., 1991, S.22.

<sup>83</sup> Die von Parsons entwickelte strukturfunktionalistische handlungstheoretische Position, die an diesem Punkt sehr kurz aufgenommen und vorgestellt wurde, hätte die im Kapitel 5 konstruierten Typen von Aussteigskarrieren nicht ermöglicht. Erst die interpretative Arbeit an Interviewtexten und nicht die allgemeine objektive und rationale Analyse von internalisierten Rollen und Normen ermöglicht das Verständnis von Aussteigskarrieren.

*Handelns am Bewusstsein des individuellen Aktors ansetzen muss und sich nicht auf vorgegebene kulturelle Muster beziehen kann“.*<sup>84</sup> Diese als phänomenologische verstandene Handlungstheorie soll sich an der realen Lebenswelt der Individuen orientieren und keine ausserhalb dieser Lebenswelt existierenden kulturellen Muster oder Normen- und/oder Rollensysteme als Bezugspunkt annehmen.

Erst jedoch mit dem symbolischen Interaktionismus, dies bedeutet, einem Interaktionsmodell einer Theorie einer symbolvermittelnden Interaktion, in der eine Rollenübernahme und eine Interpretation dieser als Grundtheorem ihrer Handlungstheorie definiert wird, wird der fortlaufende Prozess der Interpretation von Interaktionen erst richtig deutlich. Durch diese fortwährende Interpretation bildet sich Identität, die nicht nur etwas subjektives und individuelles, sondern ebenfalls etwas objektives und allen gemeinsam vorliegendes Konzept darstellt, und daher als *“Struktur“* zu definieren ist: *„die Struktur der Identität ist also eine allen gemeinsame Reaktion, da man Mitglied einer Gesellschaft sein muss, um eine Identität zu haben. Solche Reaktionen sind abstrakte Haltungen, doch formen sie den Charakter des Menschen. Sie geben ihm seine Prinzipien, die anerkannte Haltung aller Mitglieder der Gemeinschaft gegenüber Werten eben dieser Gemeinschaft. Er versetzt sich an die Stelle des verallgemeinerten Anderen, der die organisierten Reaktionen aller Mitglieder der Gruppe repräsentiert.“*<sup>85</sup> Es kommt zu einem Identitätsbewusstsein, welches die Handlungen des Einzelnen und der Anderen erklärt: *„Der Einzelne hat eine Identität nur im Bezug zu den Identitäten anderer Mitglieder seiner gesellschaftlichen Gruppe. Die Struktur seiner Identität drückt die allgemeinen Verhaltensmuster seiner gesellschaftlichen Gruppe aus, genauso wie sie die Struktur der Identität jedes anderen Mitgliedes dieser gesellschaftlichen Gruppe ausdrückt.“*<sup>86</sup> Verständlich wird somit, dass sich die Mechanismen der Konstruktion und Produktion nicht nur von sozialer Realität, sondern ebenfalls von Identität, in alltäglichen Handlungs- und Interaktionsprozessen vollziehen. Goffmans Analysen von den vielfältigen Ausdrucksformen von Individuen innerhalb eines psychiatrischen Krankenhauses und die Entwicklung von Identität innerhalb bestimmter sozialer Interaktionen und sozialer Regeln, gaben eine erweiterte handlungstheoretische Perspektive und Dynamik. Die interaktionelle Dynamik wird von Goffman bis hin zu einer *„Dramaturgie“*<sup>87</sup> des sozialen Handelns zugespitzt, in der das gesamte soziale und

---

<sup>84</sup> MIEBACH B., op cit., 1991, S.22.

<sup>85</sup> MEAD G.H. *Geist, Identität und Gesellschaft*. Suhrkamp, 1998, S.205.

<sup>86</sup> MEAD G.H. op.cit., 1998, S.206.

<sup>87</sup> MIEBACH op.cit., 1991, S.67.



gesellschaftliche Handeln einer Bühnenvorstellung in einem Theater, in der die zentrale Handlung das Rollenspiel ist, verglichen wird<sup>88</sup>.

In der Folge dieser interaktionistischen Forschungsrichtung, die das Hauptaugenmerk auf die Identifizierungs- und Identitätsbildungsprozessen gelegt hat, wurde die Perspektive immer mehr auf die soziale Kontrolle, mit anderen Worten auf die Reaktion anderer, die auf abweichendes Verhalten reagieren, gelenkt. Dieser Ansatz, ebenfalls als Labeling- oder Etikettierungsansatz bekannt geworden, analysiert hauptsächlich „die Einstiegs- und Verstärkungsprozesse“<sup>89</sup> von devianten Karrieren und zeigt, inwiefern und welche Zuschreibungsprozesse bei der Entwicklung von devianten Laufbahnen durch die soziale Kontrolle entstehen und bei der Entwicklung einer devianten Karriere eine entscheidende Rolle spielen: „*the young delinquent becomes bad, because he is defined as bad*“<sup>90</sup>.

Dieser Perspektivenwechsel der Analyse der Reaktionen anderer bei der Sanktionierung von Verhalten die entscheidend für die Entstehung devianter Karrieren sind, haben zum Teil tiefgreifende Konsequenzen auf die Identität der als deviant eingestuften Akteure, insbesondere auf die soziale Identität. Vielmals nehmen diese Sanktionen Formen von richtigen Zeremonien an, die von einigen Soziologen als „*status degradation ceremonies*“<sup>91</sup> gedeutet wurden. Goffman hat in seinen Arbeiten im Detail die Erfahrungen der „*Statusdegradation*“ von psychiatrischen Patienten in einem psychiatrischen setting und die Veränderung auf die Identität der Akteure untersucht<sup>92</sup>. Die neue soziale Identität der Akteure innerhalb eines psychiatrischen settings lässt sie eine bestimmte moralische Karriere eingehen, die „*grosse Veränderungen auf das Selbst des Akteurs und im meaphorischen Bezugsrahmen, mit dem er sich und andere beurteilt, zur Folge hat*.“<sup>93</sup>

Voraussetzung für die Statusdegradation ist das gesellschaftliche Vorhandensein von Stigmas, beziehungsweise, von genau bekannten Attributen oder Handikaps, anhand derselben bestimmte Akteure diskreditiert werden können (wie z.B., Drogensucht und/oder mit Drogen assoziiertes Verhalten an den Tag zu legen), und die in der Interaktion und auf der Ebene der interagierenden Individuen ein identitätsveränderndes Potential haben. Durch

---

<sup>88</sup> siehe hierzu Goffman, E.: „Wir alle spielen Theater-Die Selbstdarstellung im Alltag“; Piper, 1969

<sup>89</sup> GROENEMEYER, op.cit., 1990, S.70.

<sup>90</sup> TANNENBAUM F., *Crime and Community*, 1953, S.17; zitiert aus LAMNEK S., op.cit., 1997, S.23.

<sup>91</sup> GARFINKEL H., *Conditions of successful degradation ceremonies*. American Journal of Sociology, vol. 61, Issue 5, 1956, S. 420.

<sup>92</sup> siehe hierzu GOFFMAN E., op.cit., 1973. Anselm Strauss hat ebenfalls die biographische Verlaufskurve von kranken Patienten und der Umgang mit dem Tod innerhalb eines Krankenhaussettings untersucht und dabei die identitären Verhandlungen, welche beim management der Krankheit mit dem Pflegepersonal, und der eher individuellen Verlaufskurve durch die Krankheit entstehen, umschrieben (siehe hierzu STRAUSS A., *La trame de la négociation*. Harmattan, 1992, S. 35ff.

<sup>93</sup> GOFFMAN E., op.cit., 1973, S. 127.

die Applikation dieser Stigma entsteht beim Akteur eine Diskrepanz zwischen virtualer und aktueller sozialer Identität.<sup>94</sup>

Diese Analyse ermöglicht uns die verschiedenen Aspekte des Hauptthemas dieser Arbeit zu erörtern, nämlich die intersubjektive und interaktionelle Verarbeitung von Suchtausstiegsidentitäten und diese in eine soziologische Perspektive einzubetten. Ziel ist hierbei zu schauen, welche und inwiefern verschiedenen Aspekte der Identität dabei zum Vorschein kommen und eine Rolle beim Suchtausstieg spielen. Goffman hat uns zum Verständnis der Analyse einen nützlichen Rahmen mit der Unterscheidung dreier unterschiedlicher Identitätskonzepte geliefert<sup>95</sup>.

#### 1.1.3.1. *Das Verständnis von sozialer Identität*

Als erste Ebene der Analyse hat jedes Individuum eine soziale Identität, die ihn als ein mit verschiedenen allgemeinen Attributen bestückten Akteur charakterisiert. Diese Attribute werden von den sozialen Einrichtungen in denen man bestimmte Individuen antrifft, beziehungsweise, von diesen anderen, etabliert. Das heisst, die Personenkategorien hängen mit der *„Routine des sozialen Verkehrs in bestehenden Einrichtungen zusammen, die es uns erlauben mit antizipierten Anderen ohne besondere Gedanken oder Aufmerksamkeit umzugehen.“*<sup>96</sup> Hierzu zählen verschiedene Attribute die dreierlei Formen annehmen können: *„erstens gibt es Abscheulichkeiten des Körpers, die verschiedenen physischen Deformationen. Als nächstes gibt es individuelle Charakterfehler, wahrgenommen als Willensschwäche, beherrschende oder unnatürliche Leidenschaften, tückische und starre Meinungen und Unehrenhaftigkeit, welche alle hergeleitet werden aus einem bekannten Katalog, zum Beispiel von Geistesverwirrung, Gefängnishaft, Sucht, Alkoholismus, Homosexualität, Arbeitslosigkeit, Selbstmordversuchen und radikalem politischen Verhalten. Schliesslich gibt es die phylogenetischen Stigmata von Rasse, Nation und Religion.“*<sup>97</sup>

Zum Verständnis von sozialer Identität ist hervorzuheben, dass die Perspektive der Beobachtung und die Interpretation der Charakteristiken eines Individuums durch die Augen Anderer stattfindet. Es ist mehr als nur der objektive soziale Status (z.B. durch die Angabe eines Berufs), der mit den strukturellen Merkmalen Hand in Hand geht, weil in diese

---

<sup>94</sup> sich hierzu GOFFMAN E., *Stigma-über Techniken der Bewältigung beschädigter Identität*. Suhrkamp, 1999, S. 10ff. und S.30ff.

<sup>95</sup> Die drei Konzepte, die den Rahmen dieser Arbeit ausmachen sind ausführlich in seiner Arbeit *Stigma-über Techniken der Bewältigung beschädigter Identität* vorgestellt und diskutiert.

<sup>96</sup> GOFFMAN E., *Stigmata*, 1999, S.10.

<sup>97</sup> GOFFMAN E., op.cit., 1999, S. 12/13.

Kategorie ebenfalls persönliche Eigenschaften wie „Ehrenhaftigkeit“ oder „Vertrauenswürdigkeit“ reinspielen. Wie wir im Laufe dieser Arbeit sehen werden, ist im Falle von devianten Karrieren, wie zum Beispiel, von aussteigenden Drogenabhängigen, die Bewältigung der sozialen Identität ein wichtiger Bestandteil der Ausstiegskarriere, weil die Veränderung bestimmter negativer Charakteristika das Selbstbild bei den Anderen zum positiven verändert wird.

Goffman erwähnt bei der sozialen Identität den Aspekt der moralischen Karriere eines stigmatisierten Individuums, weil in seiner Perspektive eine Unterscheidung zwischen der Naturgeschichte einer Personenkategorie mit einem Stigma und der Naturgeschichte des Stigmas selbst, stattfinden muss. An diesem Punkt kommt die Frage der Stigmaevolution in der Zeit auf, die deutlich auf die gesellschaftlichen Kontexte, in denen die Stigmas eingebettet sind, hinweisen.

#### 1.1.3.2. *Das Verständnis von persönlicher Identität*

Wie wir gesehen haben erlaubt uns der Begriff der sozialen Identität Stigmatisierungen zu betrachten und zu verstehen. Dieses Verständnis wird durch das Konzept der persönlichen Identität erweitert, weil innerhalb dieses Konzeptes die Informationskontrolle beim Stigma-Management angegangen wird. Soziale Informationssymbole<sup>98</sup> bewerten strigmatisierte Akteure und attribuieren ihnen Stigmasymbole, welche von diesen in sozialen Situationen gemanaged und in die individuelle Lebensgeschichte eingebettet werden müssen. Somit spricht diese persönliche Identität die Einzigartigkeit eines Individuums und seine Differenzierung mit anderen, an:

*„Mit persönlicher Identität meine ich nur die ersten beiden Vorstellungen – positive Kennzeichen oder Identitätsaufhänger und die einzigartige Kombination von Daten der Lebensgeschichte, die mit Hilfe dieser Identitätsaufhänger an dem Individuum festgemacht wird. Persönliche Identität hat folglich mit der Annahme zu tun, dass das Individuum von allen differenziert werden kann und dass rings um dies Mittel der Differenzierung eine kontinuierliche Liste sozialer Fakten festgemacht werden kann, herumgewickelt wie Zuckerwatte, was dann die klebrige Substanz ergibt, an der noch andere biographische Faken festgemacht werden können.“<sup>99</sup>*

---

<sup>98</sup> siehe hierzu im Detail GOFFMAN E., op.cit., 1999, S.58ff.

<sup>99</sup> GOFFMAN E., op.cit., 1999, S.74.

Goffman gibt uns mehrere Beispiele von persönlicher Identität, die sowohl die Form von Dokumenten annehmen (Ausweise und Führerscheine mit Fingerabdrücken, Unterschriften, Familienbilder, Dokumente über den Nachweis einer Militärkarriere, Gesundheitspass, Photokopien von Colledgezeugnissen, Studentenkarten, etc.), wie auch das Anziehen von Sonnenbrillen um inkognito zu bleiben und um die persönliche Identität zu verbergen, das Anwenden von Spitznamen und Decknamen im Gegensatz zum normalen Namen, können. Ebenfalls gehört hierzu das Zuschreiben jedes Individuums einer sozialen Versicherungsnummer, hinter der ein komplettes Dossier mit Informationen bezüglich des Individuums existiert. Das Beispiel einer Prostituierten vor Gericht gibt uns einen Hinweis auf das Empfinden von persönlicher Identität beim öffentlichen Sanktionieren eines Stigmas: „Dorren, ein Mayfaur girl, sagt, dass das Erscheinen vor Gericht *„ungefähr das Schlimmste an der Prostitution ist, Du gehst durch diese Tür da rein, und jeder wartet auf dich und sieht dich an. Ich halte meinen Kopf gesenkt und blicke niemals auf die Seite. Dann sagen sie diese schreckliche Worte: die eine gemeine Dirne ist...; und man fühlt sich scheusslich und weiss die ganze Zeit nicht, wer einen hinten aus dem Saal beobachtet. Du sagst „schuldig“ und machst, dass du herauskommst, so schnell du kannst“*“.<sup>100</sup>

Ähnlich wie bei der sozialen Identität ist ebenfalls bei der persönlichen Identität die Rolle der für die Akteure relevanten Anderen eine sehr wichtige Rolle. Dies aus dem wichtigen Grund weil die Anderen eine entscheidende Rolle bei der Informationskontrolle des Stigmas haben, durch die Kenntnis desselben und somit die Information weiterleiten können, und somit bewusst oder unbewusst eine Identitätszuschreibende und –bestimmende Funktion verkörpern.

#### 1.1.3.3. *Das Verständnis von Ich-Identität*

Ich-Identität bezieht sich auf das subjektive und reflexive Empfinden von Identität und erlaubt, dies auf einer Individuumsebene, uns auf das persönliche Empfinden und Umgehen mit dem Stigma und sein Management von seiten des Individuums einzugehen. Ursprünglich von Erikson beschrieben, ist die grundlegende Idee der Ich-Identität, dass durch das subjektive Empfinden von Identität das Individuum *„wesentliche Schritte in Richtung auf eine greifbare kollektive Zukunft zu machen lernt und sich zu einem definierten ich innerhalb einer sozialen Realität entwickelt und dass es sich um eine subjektive Erfahrung und um eine dynamische Tatsache handelt“*.<sup>101</sup>

<sup>100</sup> ROLPH, *Women of the street*; S. 24, zitiert in GOFFMAN E., *Stigma*, 1999, op.cit, S.109.

<sup>101</sup> ERIKSON E.H., *Identität und Lebenszyklus*. Suhrkamp, 1998, S.18. Zu einer eingehenden Analyse von Eriksons Unterscheidung zwischen Ich-Identität und persönlicher Identität, verweise ich den Leser auf die von

G.H. Mead umschrieb diese Problematik der Ich-Identität vom Standpunkt des reflexiven Denkens und der Spiegelung dieser innerhalb des gesellschaftlichen Kontextes aus: „...die Tatsache, dass sich jede Identität durch den oder im Hinblick auf den gesellschaftlichen Prozess bildet und sein individueller Ausdruck ist-oder vielmehr Ausdruck der für sie typischen organisierten Verhaltensweisen, die sie in ihren jeweiligen Strukturen erfasst-, ist sehr leicht mit der Tatsache zu vereinbaren, dass jede einzelne Identität ihre eigene spezifische Individualität, ihre eigenen einzigartigen Merkmale hat, weil jede einzelne Identität innerhalb dieses Prozesses, während sie seine organisierten Verhaltensstrukturen spiegelt, ihre eigene und einzigartige Position innerhalb seiner formt und somit in seiner organisierten Struktur einen anderen Aspekt dieses ganzen gesellschaftlichen Verhaltensmusters spiegelt als den, der sich in der organisierten Struktur irgendeiner anderen Identität innerhalb dieses Prozesses spiegelt.“<sup>102</sup> Diese Unterscheidung vom „I“ und vom „Me“ veranschaulicht nicht nur die reflexive Struktur der Identität, sondern ebenfalls ihre Doppelseitigkeit, weil das Individuum eben Mitglied einer Gesellschaft sein muss, um eine Identität zu haben: „...das „I“ ist die Reaktion des Organismus auf die Haltungen anderer; das „Me“ ist die organisierte Gruppe von Haltungen anderer, die man selbst einnimmt. Die Haltungen der anderen bilden das organisierte „Me“, und man reagiert darauf als ein „I“.“<sup>103</sup>

Während Erikson seine Umschreibung der Ich-Identität eher in einen psychoanalytischen Kontext einbettet und die Problematik aus einer klinischen und psychopathologischen Perspektive analysiert, und Mead den reflexiven Prozess, in dem sich Identität entwickelt, veranschaulicht, versucht Goffman sie aus einer soziologischen Perspektive zu definieren und sie als Identitäts-Ambivalenz in der Folge eines Stigmas zu umschreiben: „wenn feststeht, dass das stigmatisierte Individuum in unserer Gesellschaft Identitäts-Standards erwirbt, die es auf sich anwendet, obwohl es ihnen nicht entspricht, ist es unvermeidlich, dass es hinsichtlich seines eigenen Ichs einige Ambivalenz empfinden wird.“<sup>104</sup> Diese

---

ihm vorgeschlagene Unterscheidung, die leider in dem Kontext dieser Arbeit wenig operational ist, und daher geringe Anwendung findet: „Das bewusste Gefühl, eine persönliche Identität zu besitzen, beruht auf zwei gleichzeitigen Beobachtungen: der unmittelbaren Wahrnehmung der eigenen Gleichheit und Kontinuität in der Zeit, und der damit verbundenen Wahrnehmung, dass auch andere diese Gleichheit und Kontinuität erkennen. Was wir hier Ich-Identität nennen wollen, meint also mehr als die bloße Tatsache des Existierens, vermittelt durch persönliche Identität, es ist die Ich-Qualität dieser Existenz. So ist Ich-Identität unter diesem subjektiven Aspekt das Gewährwerden der Tatsache, dass in den synthetisierten Methoden des Ichs eine Gleichheit und Kontinuität herrscht und dass diese Methoden wirksam dazu dienen, die eigene Gleichheit und Kontinuität auch in den Augen anderer zu gewährleisten.“ (ebd., S.18)

<sup>102</sup> MEAD G.H., *Geist, Identität und Gesellschaft*. Suhrkamp, 1998, S.245.

<sup>103</sup> MEAD G.H., op. cit. 1998, S. 218.

<sup>104</sup> GOFFMAN op.cit., 1999, S.133. Er beschreibt ein zutreffliches Beispiel eines blinden Mädchen, das die Problematik gut illustriert: „Einst – vor ein paar Jahren – dachte ich, ich würde mit einem sehenden Mann ausgehen als mit einem blinden. Aber ich habe ab und an Verabredungen, und langsam haben sich meine Gefühle darüber gewandelt. Ich achte das Verständnis des Blinden für den Blinden, und nun konnte ich einen

Ambivalenz führt zu multiplen Dissonanzen und kann in extremen Fällen zu einer Selbstentfremdung führen, wie wir es im Laufe dieser Arbeit mehrmals bei Suchtakteuren beobachten werden.

Diese drei umschriebenen und eng miteinander vernetzten Ebenen der Identität wurden von Dashefsky<sup>105</sup> nicht nur systematisiert, sondern ebenfalls wurde eine vierte Ebene hinzugefügt. Diese Ebene wird von ihm als die Ebene des „Selbstkonzeptes“ beschrieben, auf der das Individuum durch seine kognitiven Fähigkeiten über seine eigene Identität, insbesondere durch die Rollen die es übernimmt, nachdenkt und dadurch Stellung zu sich selbst annimmt. Aspekt wie beispielsweise das Selbstwertgefühl, die Ergebnis einer Überlegung vonseiten des Individuums über die Perzeption seiner Fähigkeiten, seiner Kompetenzen und seiner Qualitäten innerhalb seiner ausgelebten Rollen sind, können in diese Ebene des Selbstkonzeptes zugeordnet werden.

Dashefsky hat diese vier Identitätsebenen schematisiert und unter anderem wird durch sein aufgestelltes Schema die dynamische Vernetzung zwischen dem Selbst und dem Anderen und dabei insbesondere zwischen dem sozialen und dem persönlichen veranschaulicht und illustriert:

---

*blinden Mann um seiner eigenen Qualitäten willen respektieren und glücklich sein über das Verständnis, das er mir geben konnte. Einige meiner Freunde sehen, und einige sind blind. Dies scheint mir irgendwie so zu sein, wie es sein sollte – ich kann nicht verstehen, warum menschliche Beziehungen auf die eine oder die andere Art reguliert werden sollten.“* (Henrich und Kriegel, S. 187)

<sup>105</sup> siehe hierzu DASHEFSKY A., *Resurgence of ethnicity*. Chicago, Éd. Raud McNally, 1976, S. 6.

## SCHEMA VON DASHEFSKY

Definitions Quelle		
Definition von	Sozialen Rollen	Persönliche Lebensgeschichte
Den Anderen	Soziale Identität	Persönliche Identität
Der eigenenen Person	Selbstkonzept	Ich- Identität

Ausschlaggebend für die in dieser Arbeit vorgeschlagenene Analyse der Suchtidentitätsveränderungen ehemaliger Suchtakteure, ist das der Identität zugrundeliegende reflexive Selbst. Wie wir in der folgende Analyse sehen werden, entwickelt sich der Reflexionsprozess und die Bildung einer neuen Ausstiegsidentität im gesellschaftlichen Verhalten der aussteigenden oder ausgestiegenen Suchtakteure. Diese Fähigkeit des Selbst die eigene Identität zu einer Handlung anzuspornen, inder man so reagiert, wie der andere es tut, gehört zu den grundlegenden Handlungsmechanismen der sozialen Interaktionen und der Entwicklung von Identität: *„...in diesen Beispielen erkennen wir gesellschaftliche Situationen, in denen das Verhalten eines Wesens das andere Wesen bei der Verwirklichung von Handlungen beeinflusst, in die beide eingeschaltet sind. Es sind Handlungen, bei denen die Gesten und die entsprechenden Handlungen einander so ähnlich sind, dass ein Wesen sich selbst zur Einnahme von Geste und Haltung des anderen veranlasst und sich somit selbst neuerlich anregt. Bis zu einem gewissen Grad wird die*

*Rolle des anderen übernommen und somit wird der Ausdruck seiner eigenen Rolle betont“.*<sup>106</sup>

Hewitt<sup>107</sup> hat das Selbst in fünf verschiedene Komponenten aufgeteilt und diese miteinander verflochten. Diese Komponenten beziehen sich auf mögliche qualitative Inhalte des Selbst: An erster Stelle muss das Individuum **motiviert** [im Verlauf dieser Arbeit werden wichtige Konzepte mit „**bold**“ betont] sein bestimmte Handlungen einzugehen, wobei seine antreibende Motivationen nicht biologisch, sondern sozial bedürfnisorientiert sind und in Bezug zu bestimmten verinnerlichten sozialen Normen und Rollen stehen. Die zweite Komponente des Selbst ist die Fähigkeit des Individuums seine **Rollen in sozial genau festgelegten Kontexten sozial adäquat auszuspielen** und diese haben somit eine statusdeterminierende Funktion. Durch dieses Rollenspiele wird nicht nur seine soziale Position sichtbar, sondern ebenfalls „*what he does and what he believes he should do in the performance of his roles*“.<sup>108</sup> Die dritte Komponente bezieht sich auf die **Normen und hauptsächlich auf die Werte** die diese Normen für das Individuum innehaben. Dabei können diese Werte sowohl verinnerlicht sein oder sie können es auch nicht. Wichtig ist, dass durch seine Handlung, das Individuum zu zeigen gibt, wer es ist und wie sein Selbst charakterisiert ist. Die vierte Komponente des Selbst bezieht sich auf die **kognitiven Fähigkeiten** die das Individuum hat und durch welche es sich im sozialen Umfeld bewegt und seinen Status verfestigt. Durch diese Fähigkeiten verdeutlicht das Individuum das Verständnis, welches es von den sozialen Interaktionen, in denen es sich befindet, hat. Die fünfte und letzte Komponente des Selbst bezieht sich auf das **Selbstbild**, welches jedes Individuum von sich selbst hat, und welches sich im Laufe der Sozialisation entwickelt. Dieses Selbstbild befindet sich in einem durch die Zeit und durch die Erfahrungen in dieser in einem permanenten Zustand der Konstruktion und (Re)konstruktion.<sup>109</sup>

Im Laufe der Analyse dieser Arbeit wird sichtbar werden, wie das Selbst in einem ständigen Prozess der Inszenierung in sozialen Institutionen<sup>110</sup> steht und wie das dieser Arbeit

---

<sup>106</sup> MEAD G.H., *Geist, Identität und Gesellschaft*. Suhrkamp, 1998, S.413; Die Reflexivität ist für Mead eine der Bedingungen für die Entwicklung von Geist: „...durch Reflexivität-den Rückbezug der Erfahrung des Einzelnen auf sich selbst-wird der ganze gesellschaftliche Prozess in die Erfahrung der betroffenen Individuen hereingebracht. Durch diese Mittel, die es dem Einzelnen erlauben, die Haltung des anderen gegenüber sich selbst einzunehmen, kann der Einzelne sich bewusst na diesen Prozess anpassen und die Resultante dieses Prozesses in jeder gesellschaftlichen Handlung im Rahmen seiner Anpassung an sie modifizieren. Reflexivität ist also für die Entwicklung von Geist die entscheidende Voraussetzung innerhalb des gesellschaftlichen Prozesses“ (ebd., S. 175)

<sup>107</sup> HEWITT J.P., *Social Stratification and deviant behaviour*. New York, 1970, S. 32ff.

<sup>108</sup> HEWITT J.P., op. cit. 1970, S.32.

<sup>109</sup> Dieses von Hewitt entwickelte Konzept des Selbst wird als Grundlage des 2ten Abschnitts des 3.Kapitels dieser Arbeit verwendet.

<sup>110</sup> siehe hierzu GOFFMAN E., *Wir alle spielen Theater-die Selbstdarstellung im Alltag*. Piper, 1983, S. 230ff.; andere Soziologen sprechen von einem „kreativen Akt“: „...Identität zu gewinnen und zu präsentieren



zugrundelegende Analysesubjekt, nämlich der aussteigende Suchtakteur, als Hauptdarsteller nicht nur Identität entwickelt, sondern diese ebenfalls vermittelt und damit sozial das gesellschaftliche Leben durch seine Besonderheit seiner eigenen Identität mitkonstruiert:

*„...vielmehr muss der Aufbau einer individuierten Identität als eine den Strukturen sozialer Interaktionsprozessen entsprechende Leistung des Individuums angesehen werden, ohne die eine Beteiligung an Kommunikations- und Handlungsprozessen gefährdet oder sogar ausgeschlossen ist. Diese Leistung kann misslingen, sei es, weil antagonistische Verhältnisse dem Individuum nicht gestatten, sich als identisch zu behaupten, sei es, weil ungünstige Sozialisationsbedingungen ihm nicht die Fähigkeit vermittelt haben, Identität auch bei diskrepanten Erwartungen zu bewahren. Das Streben nach Identität wird demnach nicht als eine Art „anthropologische Naturkonstante“ unterstellt, sondern dieses Identitätskonzept soll eine Möglichkeit zeigen, der Aufforderung Goffmans nachzukommen, das „Ich in die Gesellschaft zurückzuholen“ ...“<sup>111</sup>*

Zur Illustration der Inszenierung nicht nur des abhängigen, sondern ebenfalls des aussteigenden und des ausgestiegenen Selbst in sozialen Institutionen, kann das Triadenkonzept<sup>112</sup> der Abhängigkeit und der Suchtidentität zur Hilfe gezogen werden. Ausschlaggebend in diesem Konzept ist die dynamische Interaktion und Interdependenz der drei Dimensionen der Suchtabhängigkeit, nämlich die Dimension der **Suchtpersonlichkeit**, die Dimension des **Milieus** und die Dimension der(s) konsumierten **Produkte(s)**, welche in einem ständigen interagierenden Feld die Suchtkarriere beeinflussen und konditionieren. Die dynamische Beziehung, zu dem der Faktor Zeit untrennbar assoziiert werden muss, konditioniert die Suchtidentität und kann umgekehrt zum Ausstieg ebenfalls sehr hilfreich angewendet werden: *„...dans le cas de l'individu X(1) sa situation est caractérisée par M familial qui exerce une socialisation(1) favorable à l'utilisation de médicaments ou d'alcool (2). L'individu rencontre la D(3) dans un milieu (M) qui est modifié (4) et qui est maintenant celui des peers. Ce milieu est lui aussi favorable à l'utilisation de la drogue perçue comme un symbole de ralliement au groupe. Cette phase*

---

*ist ein in jeder Situation angesichts neuer Erwartungen und im Hinblick auf die jeweils unterschiedliche Identität von Handlungs- und Gesprächspartnern zu leistender kreativer Akt. Er schafft etwas noch nicht Dagewesenes, nämlich die Aufarbeitung der Lebensgeschichte des Individuums für die aktuelle Situation. Das bedeutet zugleich, dass das Individuum sich durch den Rückgriff auf frühere Interaktionserfahrungen und andere Anforderungen, die mit in die Formulierung seiner Position einfließen, dieser Situation gegenüber in Distanz setzt. Mit Hilfe seines Identitätsentwurfes, den das Individuum als einen von den anderen wiederum zu berücksichtigen Bestandteil in die Situation einführt, versucht das Individuum eine Interpretation der Situation durchzusetzen, die seinen Handlungsmöglichkeiten und Absichten möglichst weitgehend entspricht“* (KRAPPMANN, L., *Soziologische Dimensionen der Identität*, Klett-Cotta, 1969, S. 11.)

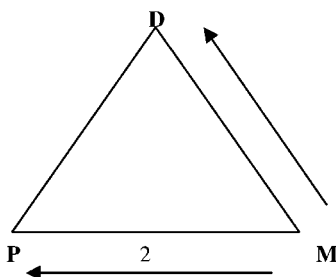
<sup>111</sup> GOFFMAN E., op. cit. 1983, ebd., S.11; aus GOFFMAN E., *Encounters*. Indianapolis, Bobbs-Merrill, 3.Auflage 1966, S.120.

<sup>112</sup> siehe hierzu LUCCHINI R., *Drogues et Société*; Ed.Universitaires, Fribourg, Schweiz, 1985, S.123ff

*est celle de l'utilisation des produits du cannabis. Les facteurs socio-culturels expliquant la consommation sont encore prédominants, la brisure (Olievenstein) au niveau du Moi du sujet ne produit pas encore ses effets. Les problèmes d'identité deviennent de plus en plus oppressants – les problèmes de non-identité écrit Olievenstein – et marquent la trajectoire que suit la P du sujet (5). Le M lui-même se fractionne et des relations plus intenses s'établissent entre ceux qui n'opposent pas un refus catégorique aux drogues dures (6). Le jeune commence à utiliser l'une ou l'autre de ces drogues (7) et l'économie de sa P va subir l'impact de cette consommation (8). La dépendance s'instaure et la triade est remplacée par la diade personnalité-drogue (9). A mesure que le degré de dépendance augmente, les facteurs socio-culturels de la toxicodépendance perdent de leur importance, tandis que grandit celle des facteurs psycho-affectifs.*<sup>113</sup>

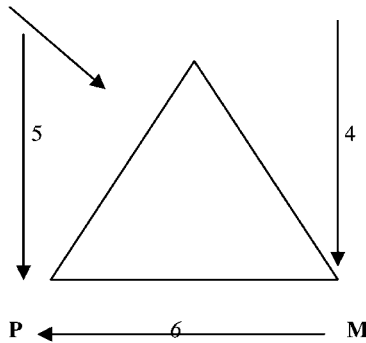
## LUCCHINIS TRIADENKONZEPT

**Zeit 1: t1**

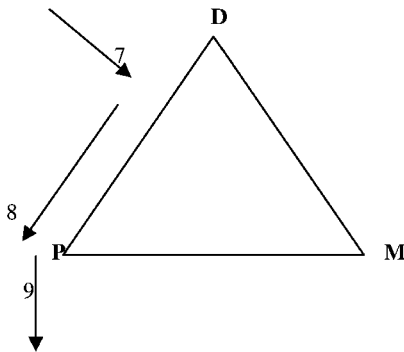


<sup>113</sup> op.cit, S. 121/122 und LUCCHINI R., *Culture, personnalité, structure sociale et toxicomanie*, Université de Fribourg, Working Paper N°53, S.20/21

: t2



: t3



**D** - Drogen  
**M** - Millieu  
**P** - Persönlichkeit

Dieses Triadenkonzept wird von sechs verschiedenen weiteren Dimensionen vervollständigt, nämlich die Dimensionen der offiziellen Sanktion (Anwendung des Gesetzes), der Komposition des Produktes (die medizinisch-pharmakologische Dimension), des sozio-kulturellen Kontextes in dem sich der Konsum abspielt, die wirtschaftliche Dimension des Konsumes, die psychische Konsequenzen und die psychiatrische Einbettung der Problematik.

Der Verlauf der Suchtabhängigkeit als eine in der Zeit sich verändernden und niemals definitiven Karriere kann in diesem Verständnis eingebettet werden und veranschaulicht

nicht nur die Wichtigkeit der Interpretation<sup>114</sup>, die der Suchtakteur von seiner eigenen Karriere und von der sozialen Struktur, in der er eingebettet ist, macht. Ebenfalls steht diese subjektive Interpretation in ständiger Interaktion mit den Interpretationen und Reaktionen anderer auf sein Suchtverhalten und diese sind determinierend für den Verlauf seiner Suchtidentität und insbesondere auf seinen Suchtausstieg, wie wir im Verlauf dieser Arbeit sehen werden.

## 1.2. GESELLSCHAFT UND DROGENPROBLEMATIK – WANDEL DER KONZEPTE UND DES VERSTÄNDNIS DER DROGENSUCHT

Die in dieser Arbeit vorgeschlagene Analyse von Ausstiegskarrieren bleibt ohne eine Einbettung der subjektiven Karrieren in den allgemeinen gesellschaftlichen Kontext, in dem der Ausstieg stattfindet, unvollständig. Ziel dieses Kapitels ist es daher die Problematik nicht nur in eine allgemeine *weltlich-historische* Entwicklung einzubetten, sondern ebenfalls eine spezifische Perspektive einer eher *national-regionalen* Entwicklung, nämlich die der portugiesischen Gesellschaft, aus der die vorgeschlagenen Ausstiegskarrieren stammen, vorzustellen.

### 1.2.1. Zum Beginn des Prohibitionismus und eines öffentlich-moralischen Problems

Der Beginn des Weltproblems Drogensucht mit allen heute bekannten geo-sozio-politischen und wirtschaftlichen-steuerlichen Konsequenzen geht zurück zum Ende des 18. Jahrhunderts. *De facto* waren es die Chinesen die, besorgt mit dem endemischen und sich im Inland ausweitenden problematischen Konsum von Opium ihrer Landsleute, welches billig durch die Weltmacht England aus Indien importiert wurde, begonnen haben, gegen die propagierende Opiumabhängigkeit zu reagieren, wobei diese Reaktion **unilateral** und **militärisch-kriegerischer** Natur gewesen ist, und beide Weltmächte in mehrere Kriege verwickelt hat. Diese sind als die Opium-Kriege in die Geschichte eingegangen. In der Folge der nordamerikanischen Kolonialisierung, zum Beispiel, der Phillipinen, der Immigration und dem Ausbau der grossen amerikanischen Infrastrukturen, unter anderen der Eisenbahn in den Westen der USA und der Industrialisierung, zu dem eine grosse Anzahl von chinesischen und philippinischen Arbeitern zur Hilfe geholt wurden, schwappte der Konsum

---

<sup>114</sup> Siehe zu diesem Aspekt ebenfalls CIRCOUREL A., *La sociologie cognitive*. PUF, 1979.

von Opium und anderen damals wenig vorhandenen Rauschmitteln in die USA über und beeinträchtigte liberale Politiken und den „*great american dream*“ des uneingeschränkten und durch nichts bremsenden wirtschaftlichen Wachstums. Die Entwicklung des öffentlich-moralischen Problems Drogenabhängigkeit<sup>115</sup>, unter anderem auch beeinflusst durch die Morphinepidemie während des Sezessionskrieg 1861-1865, die durch die Erfindung der epidermischen Spritze stark angespornt wurde und dem Konsum des Alkaloids Kokain in den Intellektuellen-Künstlerischen Oberschichtmilieus, verursachte religiöse-moralische Interventionen aus dem konservativ-puritanischem politischen Lager, die zunehmend an Gewicht zunahmen und politisch begannen, ein öffentliches und soziales Problem zu werden. Roosevelt organisierte, unter einem immensen öffentlichen Druck<sup>116</sup>, eine Konferenz, die man heute als das erste internationale Forum zum Problem der Drogenabhängigkeit bezeichnen kann, die 1909 in Schanghai getagt hat und an der 14 Länder teilgenommen haben. Diese Konferenz war zweigeteilt zwischen zwei antagonistischen Positionen, die auf der einen Seite die USA und China hinter einer **radikal prohibitionistischen** Linie und einer eher liberaleren Linie, die die Wahrung kommerzieller Interessen durch den Drogenhandel gewährleisten wollte. Die Schanghai Konferenz war der tatsächliche Beginn des Bewusstseins eines Weltproblems „Droge“, wobei zur damaligen Zeit die verschiedenen Vektoren noch nicht sehr deutlich deliniert waren. Die Folge dieser Schanghai-Konferenz war die Konferenz in Den Haag im Jahre 1912, in der zum ersten Mal nicht nur über das Opium diskutiert, sondern andere in der Welt konsumierten Substanzen in die Debatte miteingenommen wurde. Einigung wurde erreicht mit dem Beschluss, dass die einzelnen Teilnahmeländer der Konferenz Massnahmen zur Reduktion der Drogenproblematik im Inland ergreifen würden.

Diesem Beschluss nahm die USA Folge an und veröffentlichte 1914 den *Harrison Act*, ein Gesetz welches als der grundlegenden Baustein der **legal-repressiven Politik** im Suchtbereich der nächsten fünfzig Jahre gilt. Eine Liste verbotener Substanzen wurde publiziert und die Produktion, der Verkauf und der Konsum dieser Substanzen kriminalisiert. Ausnahme war der Konsum mit ärztlicher Verschreibung. Die meisten Länder nahmen dieses Gesetz als Vorlage für eigene ähnliche interne Gesetzesvorlagen an und bis Mitte der zwanziger Jahre war der Prohibitionismus vervollständigt.

---

<sup>115</sup> Thomas SZASZ T., spricht von einer Fabrikation des „*Drogenproblems*“, in SZASZ T., *Les rituels de la drogue*. Payot, Paris, 1976, S. 17 in LUCCHINI R., *Drogues et société*. Fribourg, 1985, S. 39. Ebenfalls wird der Drogenkonsum mit der Minoritätenproblematik in Beziehung gebracht, der Opiumkonsum wird der Chinesen und der Kokainkonsum den Schwarzen in die Schuhe geschoben.

<sup>116</sup> insbesondere durch den prominenten Pfarrer Brent, der seine moralischen und religiösen Konzepte, nach denen eine Unterwanderung der amerikanischen Gesellschaft durch den grassierenden Drogenkonsum

Mit dem Ende des ersten Weltkrieges und dem Beginn der Gesellschaft der Nationen, wurde das Hauptaugenmerk zum ersten Mal weg von unilateralen nationalen Gesetzen hin zu internationalen und alle Teilnehmerländer bindenden Gesetzen<sup>117</sup>, deren Durchführung durch internationale Kontrollorgane und Institutionen gewährleistet werden sollten, gesetzt. Diese Situation kann als der Beginn des internationalen Prohibitionismus und allgemein eines „*Weltproblems Drogen*“ verstanden werden. In diesem Sinne stand die Konferenz von Genf im Jahre 1925, die das *Internationale Opium Büro* und den *Permanent Central Narcotics Board* ins Leben gerufen und die alle Unterzeichnerländer einer starken Kontrolle und Supervision der in der Den Haag definierten Substanzen verpflichtet hat. Die durch diese Kontrollen bewirkte Reduktion der Opiumproduktion<sup>118</sup> stellt ebenfalls den Beginn der illegalen Produktion und des illegalen Welthandels dar. Eine weitere Konferenz fand 1936 statt, deren Ziel die Verstärkung der Kriminalisierung der Akteure gegen die etablierten Gesetze gewesen ist, jedoch keinen allgemeinen Konsens gefunden hat, weil nur 26 von den 42 Staaten die Beschlüsse der Konferenz ratifiziert haben.

Weitere 1946, 1948 und 1953 stattgefundene Konferenzen, letztere schon unter dem Namen der Vereinten Nationen brachten keine grossen signifikative Neuigkeiten. Erst die 1961 abgestimmte „Single Convention on Narcotic Drugs“ und insbesondere das Genfer Protokoll zu dieser Konvention, welches 1972 unterschrieben wurden, brachten eine neue Wende.

### **1.2.2. Der Drogenabhängige als kranker, jedoch selbstverantwortlicher psychosozialer Akteur**

Das Genfer Protokoll 1972 steht als der Beginn eines Paradigmawandels vom Drogenabhängigen als Kriminellen hin zum kranken Akteur dar. Zum ersten Mal wurde von Behandlung als Ersatz oder Komplement von einer Strafe gesprochen und somit eine **Entkriminalisierung** angestrebt. Seitdem wird sozio-politisch und legal den Drogenabhängigen die Möglichkeit gegeben aus ihrer Drogen auszusteigen, das heisst, Ausstiegskarrieren werden mit dieser Massnahme somit psychosozial erst ermöglicht. Den Unterzeichnerstaaten wurden Verpflichtungen aufgelegt die eine adäquate Behandlung, eine Nachbehandlung, die Erziehung und die Resozialisierung von Drogenabhängigen

---

stattfindet, sehr stark propagiert und mit diesen einen grossen Rückhalt in der amerikanischen Gesellschaft gefunden hat. (siehe hierzu CABALLERO F., *Droit de la Drogue*. Paris, Précis Dalloz, 1989, S.40.

<sup>117</sup> Gleich mit der Gründung der Gesellschaft der Nationen nach dem ersten Weltkrieg in Versailles wurde dieser Punkt im Artikel 295 der Gesellschaft in Bezug zum Drogenkonsum festgelegt.

<sup>118</sup> Die Produktion von Opium ist z.B. von 42000 Tonnen im Jahre 1906 auf 8000 Tonnen im Jahre 1934 gefallen. Siehe hierzu: STARES P., op.cit., S. 19.

gewährleisten sollen. Im diesem Sinne steht ebenfalls die Wiener-Konferenz von 1971 die als Neuigkeit nicht nur der Weltgesundheitsorganisation (WHO) eine besondere Rolle der Aktualisierung der illegalen Produktetabelle zuschreibt, sondern ebenfalls die Rolle der Erteilung von Lizenzen an die Pharmazeutische Industrie für die Produktion und die Verteilung bestimmter zugelassener Substanzen.

Mit dieser Massnahme wird die soziale Problematisierung und die Medizinalisierung der Drogenabhängigkeit ermöglicht und ein neuer Fokus auf den **individuellen kranken**, jedoch **rehabilitationsfähigen Akteur** gelegt. Diese Konventionen entstehen in einer Phase, die soziologisch als die Phase der **Subjektivität** umschrieben wurde: „...la décomposition progressive de l'univers institutionnel et mental républicain s'est accompagnée d'une redéfinition des frontières et des contenus de la vie publique et de la vie privée: chacun veut et doit devenir l'acteur de sa propre vie. Ce mélange d'aspirations et de normes dessine un style de rapport à la société qui fait de l'estime de soi la condition de l'action. L'estime de soi n'est pas plus l'égoïsme d'un moi souverain se satisfaisant tout seul de son bonheur privé qu'un moi divisé assigné à son enfer privé: elle implique, bien entendu, le souci de l'autre, car il n'y a pas de je sans nous.“<sup>119</sup>

Diese Medizinalisierung der Drogenabhängigkeit und die damit legale öffentliche Intervention vonseiten von staatlich-lizenzierten Interventeuren, verschiebt den Fokus auf die Verantwortlichkeit und die Veränderbarkeit aller einzelnen Akteuren: „...dans notre nouvelle configuration normative, chacun, qu'il soit psychanalyste ou RMISTe,, doit arrimer sa conduite sur lui-même et de se mettre en avant: l'expérience du monde et de soi se brouille, les repères symboliques ne sont plus données par avance. Nous avons atteint l'âge d'homme, ce qui signifie que nous sommes responsables de nous-mêmes à un point jamais égalé dans l'histoire des sociétés modernes. Cette augmentation de la responsabilité nous rend, dans son mouvement même, plus vulnérables, car elle suppose d'accroître la capacité de chacun à agir à partir de son autorité privée et de son jugement personnel sans lequel on bascule dans l'impuissance et la souffrance psychique.“<sup>120</sup>

Die 1988er Konvention der Vereinten Nationen, die hauptsächlich Massnahmen gegen den internationalen Handel und die damit verbundene wirtschaftliche Kriminalität ergreift, behält im Grosse die Perspektive der medizinisch und psychosoziale Rehabilitation und Reintegration von Drogenabhängigen.

---

<sup>119</sup> EHRENBURG A., *L'individu incertain*. Paris, Calmann-Lévy, 1995, S. 23.

<sup>120</sup> EHRENBURG A., op. cit., 1995.

### 1.2.3. Der portugiesische Kontext

Portugal war eines der Länder, die den Beginn der Internationalen Reaktion auf das Problem „Droge“ von Anfang an mitbegleitet hat. Die vorgeschlagenen Dispositionen der Den Haager Konferenz im Jahre 1912 wurden in die portugiesische Gesetzgebung mit dem Gesetz vom 18. Juli im Jahre 1913 aufgenommen. Hervorzuheben ist hierbei die ambivalente Rolle der portugiesischen Regierung bezüglich der prohibitionistischen Tendenz, die hauptsächlich von den USA und China verfochten und angeregt wurde. Wegen den wirtschaftlichen Interessen des Opiumhandels in der asiatischen Kolonie Macau<sup>121</sup>, schloss Portugal sich eher den französischen und englischen Thesen an, welche eine Reglementierung der Verteilung des Opiums vorsahen und dabei einen legal-kontrollierten Konsum tolerierten. Die zweite grosse Gesetzgebungswelle<sup>122</sup> folgte den Dispositionen der Genfer Konferenz aus dem Jahre 1925, an der Portugal ebenfalls teilgenommen hat.

Bis hin zum umschriebenen Paradigmawechsel<sup>123</sup> und dem Beginn der ersten legislativen Massnahmen des Genfer Protokolls, war Portugal *de facto* ein Pionierland der psychosozialen Unternehmungen. Bereits im Jahre 1965, also 6 Jahre vor der Publikation des Genfer Protokolls, wurde in Macau, welches im Imaginarium der Leute sozial seit eh und je mit Spiel und Opium assoziiert war, eine psychosoziale Behandlungseinrichtung aufgebaut, die im Sinne einer Behandlungslogik und Entkriminalisierung stand.<sup>124</sup> Es waren die ersten Schritte in Richtung eines neuen Paradigmas, welches aus politischen Gründen erst wieder ab den Jahren 1975/76 weiter verfolgt wurde.

In der letzten Phase der Militärdiktatur, zwischen 1970 und 1974 bis hin zur Revolution am 25. April 1974 fand eine Radikalisierung des politischen Diskurses in Richtung einer zunehmenden Moralisierung der öffentlichen Ordnung statt. In der Tat wurde die Drogenproblematik mit den politischen Oppositionsbewegungen in Verbindung gebracht. Der öffentliche Diskurs versuchte zu vermitteln, dass die Drogenabhängigen antipatriotisch, für die Entkolonialisierung und mit der linken und dabei insbesondere der kommunistischen

---

<sup>121</sup> Ein Viertel des wirtschaftlichen Einkommens dieser Kolonie stammte aus dem Opiumhandel. Siehe hierzu POIARES C., *Análise psicocriminal das Drogas-o discurso do legislador*. Almeida & Leitão, Porto, 1998, S. 186 ff.

<sup>122</sup> Decreto-lei 12210 vom 24 August 1926 und der Ratifizierungen und andere Protokolle die am 20 Juni 1927 publiziert wurden (Diário do Governo, I série, nº 127, de 20 de Junho de 1927)

<sup>123</sup> siehe hierzu Punkt 1.2.3.

<sup>124</sup> Es dreht sich um das “Centro de Reabilitação Social”, welches mit dem Gesetz 8297 am 23. November 1966 entstanden ist. Trotzdem es, im Foucaultschen Sinne als “enclausuramento” (Poaires, op.cit.S.230) funktionierte, war das Ziel dieser Institution wie im Artikel 3 beschrieben: “...receber, em regime de internamento, proteger e guardar, tratar e recuperar socialmente os toxicomanos”.



Bewegung konnotiert sind und eine Bedrohung der öffentlichen Ordnung darstellen<sup>125</sup>. In der Tat fand eine erneute Kriminalisierung der Drogenproblematik statt, die hauptsächlich mit internen nationalen politischen Bewegungen in Verbindung gebracht werden kann.

Erst nach der Revolution fand eine erneute Angleichung an die Internationalen Richtlinien statt in der Drogenpolitik statt.<sup>126</sup> Auf einem internen Niveau wurden gleich nach der Revolution verschiedene Massnahmen, die eine Behandlung von Drogenabhängigen vorsahen, getroffen. Unter anderen wurden medizinisch-rehabilitative Strukturen aufgebaut,<sup>127</sup> diese wurde jedoch sehr scheu vorangetrieben: „*embora se trate tão-só de meios institucionalizadores de entidades publicas, sem que operem qualquer modificação na esfera do direito substantivo vigente, certo é que o legislador como que concedeu um auto-retrato do Poder face à problemática dos estupefacientes, socorrendo-se, para tanto, de uma apreciação mais profunda das matérias a tratar e superando a justificação constante no Decreto-Lei 745/75. Acrescente-se ainda que, conforme se referiu, este diploma marcou o início, já anunciado em 1975, embora timidamente,, de uma outra fase conceptual sobre a fenomenologia psico-sócio-jurídica da droga, indicadora de transição para uma lógica penal e jurídica diversa, pelo que só à luz dos conceitos expendidos nesses quatro diplomas, observados como realidades integradas, se pode compreender o alcance global do conjunto legislativo promulgado em 1976.*“<sup>128</sup>

Mit dem Gesetz 365 vom 8 September 1982, welches die Gesetze von 1975 und 1976 annullierten, wurde der medizinische und der psychosoziale Aspekt der Drogenproblematik verstärkt und definitiv in die Gesetzgebung verankert: „*...a experiência ensaiada em 1975 e 1976, ainda que fundamentando-se numa postura que, não raramente, raiou as fronteiras do senso comum, sendo caracterizada por uma tónica **afectivo-emocional** projectou, no entanto, uma atitude atenta à natureza da toxicoddependência e, de certo modo, àvida por a decodificar, em termos psicológicos e sociais, endereçando, para tanto, um apelo ao Saber. Ora, entre 1975 e 1982 os detentores do Poder adquiriram, de **maneira definitiva, uma***

---

<sup>125</sup> Siehe hierzu POIARES C., op.cit., 1998, Kap.IV, S.237-258.

<sup>126</sup> Mit der dem Gesetz n°. 21 vom 23 März 1977 fand eine erste gesetzliche Bestimmungen in Materie Drogen und mit dem Gesetz Nr 161 vom 21 Dezember 1978 wurde die Genfer Konvention von 1961 und das Genfer Protokoll von 1972 ratifiziert und in die portugiesische Gesetzgebung integriert. Ebenfalls wurde mit dem Dekret Nr 10 vom 30 Januar 1979 die Wiener Konvention über psychotropische Substanzen ratifiziert. Diese zwei Konventionen, die die Basis der momentanen gültigen internationalen Gesetzgebung im Bereich der Drogenproblematik , darstellen sind von Portugal ratifiziert worden. Ebenfalls ist die Wiener Konferenz der Vereinten Nationen von 1988 von Portugal ratifiziert worden.

<sup>127</sup> Unter anderen das CEPD (Centro de Estudos da Profilaxis da Droga) im Jahre 1976 (durch das Gesetz Nr. 792 vom 5 November 1976. Diese Struktur war Nachfolger des Centro de Estudos da Juventude, welches trotz des bislang Gesagtem seit 1970 durch das Gesetz Nr. 420 vom 3. September 1970 eine erweiterte Perspektive der Drogenbehandlung initiiert hatte. Ziel dieses Gesetzes war es gewesen eine erweiterte Perspektive der Drogenproblematik zu gewährleisten, die jedoch aus den erwähnten politischen Gründen nie richtig durchgesetzt wurde.

*perspectiva clínico-psicosocial da droga, embora não se tenha descurado a vertente criminal, mesmo no palco do consumo; contudo,, a evolução registada ao longo desses sete anos demonstra que houve um processo de maturação, denotando o propósito do Legislador em dotar a política de droga de uma feição científica.*“<sup>129</sup>

Zwischen 1983 und 1995 sind in Portugal vielseitige Anpassungen nicht nur der Gesetzgebung, sondern ebenfalls der Praxis der Behandlungspolitiken an internationale gängige Behandlungstechniken und Behandlungsprojekte<sup>130</sup>. Durch die Anfang der 80er Jahre impulsionierte Aidsproblematik fand ein erneutes Paradigawechsel der Suchtbehandlung statt, und die eine neue Realität der Suchtbehandlung hervorgerufen hat. Dieses neue Paradigma kann man als *bio-psycho-soziales* Paradigma charakterisieren. Im Mittelpunkt steht eine Logik des sozialen Akteurs, der sozialen Integrierung desselben, der „*harmreduction*“, der vermehrten medizinisch-pharmakologischen Intervention (die die Logiken der Substitution durch Methadon und durch andere Präparate und der Antiopiate beinhaltet) und der allgemeinen Akzeptanz, dass das Drogenproblem keine allgemeine „Lösung“ hat, sondern sozial und pharmakologisch effizient kontrolliert werden kann: „...as normas que agrupámos nesta fase possuem, como denominador comum, o intuito de salvaguarda da integridade psíquica do consumidor, através da redução ao mínimo da estigmatização social, o que passa logo pela abertura de possibilidades de não pronúncia e de dispensa da pena. Resulta nítido o propósito de censura no acto de uso de droga e não do actor, acolhido agora na simbiose de doente e delinquente, ergido em sujeito de terapias e de reinserção social, visando-se a cura e a reentrada no mundo das pessoas úteis. Esta filosofia pressupõe uma abordagem eminentemente pluridisciplinar, procurando obter a contribuição dos diversos segmentos do Saber social, deixando o sistema jurídico de se postar num estatuto de onipotência.“<sup>131</sup> Und weiter: „...a lei de 1983 produziu uma configuração do utente de drogas que se inscreve num contexto de continuidade da racionalidade anunciada nos anos de 1975 e 1976. Efectivamente, o texto ora son apreciação adoptou as duas componentes integrantes do discurso legislativo daqueles anos,

---

<sup>128</sup> POIARES C., op.cit., 1998, S.276/277.

<sup>129</sup> POIARES C., op.cit., 1998, S.375.

<sup>130</sup> Mit dem Gesetz 430 vom 13 Dezember 1983 (welches das erwähnte Gesetz 429 von 1970 und das Gesetz 21 von 1977 ersetzt hat), mit dem Gesetzesdekret 71 vom 7 September 1984 (welches das erwähnte Gesetz 12210 ersetzt hat) und mit dem Gesetz 27 vom 31 August 1992, dem Gesetzesdekret 15 vom 22 Januar 1993 und dem Gesetzesdekret 61 vom 12 Oktober 1994

<sup>131</sup> POIARES C., op.cit., 1998, S. 383. Institutionnel hat sich diese neue Politiken mit der Konstitution 1987 (Resolução de Conselho de Ministros 23 von 1987 und verändert mit der Resolução de Conselho de Ministros 17 von 1990), der ONG "Projecto VIDA", die die damalige Suchtpolitik dynamisiert hat, des Beginns der Centro de Atendimento de Toxicodependentes (CAT) (das erste entstand in Lissabon (Centro das Taipas) 1987, die nächsten in Porto und Algarve im Jahre 1989), die Konstitution des Serviço de Prevenção e Tratamento da Toxicodependência (SPTT) im Jahre 1990, welches heute die allgemeine Suchtpolitik in Portugal festlegt (das Centro de Estudos da Profilaxia da Droga wurde in diesen Dienst integriert).

*realçando, a um tempo, o combate ao tráfico de substâncias estupefacientes e psicotrópicas, e a emergência da psicologização do consumo,, erigindo o consumidor, de modo privilegiado, em sujeito e objecto de intervenção terapêutica, relegando para plano secundário as vertentes policial e repressiva. Esta é, com efeito, a principal característica da fase do Direito da Droga iniciada com o Decreto-Lei 430/83, inserindo-se, aliás, num discurso de evolução natural do pensamento plasmado no período histórico-legislativo antecedente.*<sup>132</sup> In der Tat wurde im Kapitel IV dieses Gesetzes, unter anderen in den Artikeln 22 und 36, der Hauptfokus auf die Behandlung und Prävention gesetzt, die prinzipiellen Grundlagen dieser auf dem Fundament der 3 Bausteinen der medizinisch-biologischen, der psychologischen und der sozialen Intervention.

Seit 1995 kann in Portugal eine starke, nicht nur soziale, sondern hauptsächlich eine legislative Aktivität im Suchtbereich beobachtet werden. Der Staat, durch den Regierungswechsel 1995 und durch die seitdem regierende sozialistische Regierung, hat eine starke interventionistische Rolle aufgenommen. Haupttonika dieser Intervention ist die endgültige Krönung des biopsychosozialen Paradigmas und der in Portugal damit verbundenen dominierende Rolle der medizinisch-psychiatrischen und medikamentösen Intervention: „...a institucionalização deste instrumento tem acentuado, de forma gradual mas firme, a valência médico-psiquiátrica e psicosocial na política de tratamento da toxicod dependência...“.<sup>133</sup> Diese pragmatische sanitäre Interventionslogik nimmt fast ideologisch ähnliche Konturen an: „...a redução de riscos pode tornar-se uma ideologia, que pretende resolver o conjunto dos problemas que a toxicod dependência levanta à sociedade e ao indivíduo...“.<sup>134</sup> Sichtbar wird dieses Paradigma durch die heutzutage mehr als 10.000 Methadonabhängigen in Portugal.<sup>135</sup> Verschiedene Gesetzgebungen sind für die Verstärkung dieses Paradigmas verantwortlich, wichtig hierfür ist das Gesetz, welches die allgemeine Verbreitung des offiziellen-staatlichen Interventionsdienste in jedem Distrikt in Portugal in die Wege leitet<sup>136</sup>. In diesem Kontext ist die Frage nach einer „Ausstiegskarriere“, die ja Hauptthema dieser Arbeit ist, immer problematischer. Da

<sup>132</sup> POIARES C., op.cit., 1998, S. 440.

<sup>133</sup> POIARES C., op.cit., 1998, S.561.

<sup>134</sup> GEISMAR-WIEVIORKA S., *Nem todos os toxicómanos são incuráveis*. Terramar, 1999, S. 211.

<sup>135</sup> Ohne ins Detail über die internen Methadondebatten zu kommen, möchte ich nur hervorheben, dass diese Debatten eine ähnliche Intensität und Verschiedenheit haben wie Debatten anderer Länder die eine ähnliche Suchtpolitik betreiben. Zur französischen Debatte und zu einem geschichtlichen Überblick anderer Länder, siehe z.B. LUCCHINI R., *Drogues et Société*. 1985, S.241-269 (Le problème de la méthadone) und EHRENBURG A., *L'individu incertain*. 1995, S.111-121; (Le procès français de la méthadone).

<sup>136</sup> Despacho Normativo n° 25 vom 23 Juli 1996, welches die Erlaubnis von Hunderten von neuen Staatsfunktionären in diesem Bereich innerhalb des Gesundheitsministeriums zulässt und das Gesetz Nr.7/97b vom 8. März

innerhalb des bio-psycho-sozialen Paradigmas die Prinzipien einer „*harm-reduction*“<sup>137</sup> und der „*maintenance*“ verstärkte Aufmerksamkeit nicht nur vonseiten der offiziellen Politiken, sondern ebenfalls von den aufnehmenden staatlichen Gesundheitsdiensten und Professionellen genießen, tritt innerhalb dieses Kontext die Problematik und der Wunsch der Akteure auszusteigen, immer mehr in den Hintergrund. Die Frage des Ausstiegs wird innerhalb dieses neuen Paradigmas immer weniger gestellt und eine Ausstiegskarriere wird innerhalb dieser neuen biologisch-pharmakologischen Realität und Vorgehensweise immer weniger eine Option für den „kranken“ Akteur.

Wichtig ebenfalls war die 1999 adoptierte „*Estratégia nacional de luta contra a droga*“, die in der Ministerkonferenz 46 vom 22 April angenommen und am 26 Mai 1999 veröffentlicht wurde. In dieser nationalen Strategie wurden zusammengefasst mehr als acht Bereiche der staatlichen Intervention festgelegt und strategisch definiert.<sup>138</sup> Ebenfalls wurden in der Ministerratskonferenz vom 22 Februar 2001<sup>139</sup> 30 strategische Ziele der staatlichen Politiken zur Reduktion der Drogenabhängigkeit angenommen. Weiterhin wurden die bislang festgelegten Strategien in einer weiteren Ministerkonferenz Nr.39 vom 9 April 2001 in einem „*Plano de Acção Nacional de Luta contra a Droga e a Toxicoddependência*“ umgewandelt. Dieser Plan war das erste Ergebnis des neu aufgebauten „*Instituto Português da Droga e da Toxicoddependência*“ (IPDT)<sup>140</sup>, welches die diversen staatliche Organe in einem unifiziert hat. Ebenfalls ist der Plan in Konsonanz mit dem vom Europäischen Rat zuerst im Dezember 1999 in Helsinki allgemein definierten und endgültig am 19 und 20 Juni 2000 in Santa Maria da Feira angenommenen **europäischen Strategie der Drogenbehandlung**, die für die Periode vom Jahr 2000 bis 2004 gilt. Diese grob umschriebene Strategie des biopsychosozialen Paradigmas, welches als Leitmotiv die **Reduktion der Nachfrage** hat, wurde nicht nur von fast allen europäischen Länder in die einzelnen nationalen Programme aufgenommen, sondern ebenfalls in der 20ten besonderen Sitzung der Vereinten Nationen, die in New York vom 8 bis zum 10 Juni 1998 getagt hat, zur allgemeinen Intervention aller Unterschreiberstaaten der Vereinten Nationen als eine Art von konsensuellen Weltpolitik im Drogenbereich, proklamiert.

---

<sup>137</sup> Zu einer interessanten Diskussion dieses aus dem englischen Sprachraum stammenden Begriffes mit den verschiedensten Implikationen, verweise ich den Leser auf das Buch von MINO A., AESRVER S., *J'accuse les mensoges qui tuent les drogués*. Calman-Lévy, Paris, 1996, S.93/94. Die Einführung des Konzeptes einer „pragmatischen Intervention“, die eine schnelle Antwort auf die allgemeine AIDS-Problematik, welche fast einer AIDS-Panik gleichkommt, steht im Mittelpunkt dieser Diskussion.

<sup>138</sup> Ebenfalls wurde zum ersten Mal die staatlichen Gelder die für diese globale nationale Strategie zur Verfügung gestellt werden sollen, publiziert: 32 Billionen portugiesische Escudos bis zum Jahr 2004.

<sup>139</sup> Resolution Nr. 30 vom 22 Februar 2001

<sup>140</sup> Das IPDT ist mit dem Gesetzesdekret Nr 31 vom 5 Februar 1999 entstanden und hat die bislang existierenden dispersen Organe des „Observatório Droga“, „Projecto Vida“, „Gabinete de Planeamento e

### 1.3. DIE REPRÄSENTATION DER DROGENABHÄNGIGKEIT – EINE INSTITUTIONELLE PERSPEKTIVE

Nach dem bislang Gesagten ist es an diesem Punkt wichtig eine Perspektive der Repräsentationen der Drogenabhängigkeit und der Drogenabhängigen vonseiten der in diesem Bereich intervenierenden Professionellen darzustellen. Ziel dieses Absatzes ist es zu zeigen, inwiefern die staatlich-öffentlichen Politiken sich in der alltäglichen Intervention der mit diesem Problem sich konfrontierenden Professionellen auf der Ebene des Imago dieser Professionellen reflektiert. Mit anderen Worten geht es mir in diesem Abschnitt darum zu zeigen, welche Anamnesen und welche Behandlungspläne für Drogenabhängige gemacht werden. Diese Anamnesen werden uns erlauben zu sehen, welche symbolischen und empirischen Mechanismen auf der Ebene der Intervention angewandt und wie diese im Alltag mit den Drogenabhängigen umgesetzt werden. Diese Beziehung zu den Kranken wird verständlich in dem Sinne, was Goffman als „*set of career contingencies*“<sup>141</sup> nennt, beziehungsweise den Umständen, die Einfluss auf die Karriere haben, jedoch nicht mit dem eigentlichen Drogenproblem in Verbindung stehen.

Ziel dieses Abschnittes ist es ebenfalls eine „*mesoskopische*“ Ebene der Intervention vorzustellen, die eine Brücke zwischen dem im vorhergehenden Kapitel vorgestellten makroskopischen Einbettung der Problematik und der Vorstellung individueller Suchtausstiegsstrategien, die den Hauptteil dieser Arbeit ausmachen werden, herstellen. An diesem Punkt nimmt das Konzept der Repräsentation eine besondere Rolle, nämlich die der Mediation ein: „*le concept de représentation est apparu au coeur des interactions comme un médiateur privilégié; au niveau de l'individu (image du soi), au niveau interindividuel, au niveau intra ou inter groupe, au niveau de la société globale.*“<sup>142</sup> Wie wir sehen werden ist die Rolle der Mediation eine sehr komplexe Rolle und nicht immer frei von Konflikten, weil sie unterschiedliche Werte vermittelt, die im kulturellen Kontext nicht nur eingebettet sind, sondern ebenfalls das soziale Imaginarium ansprechen.<sup>143</sup>

In diesem Abschnitt stelle ich keinen Anspruch an eine eventuelle Repräsentativität. Von dem vielfältigen Angebot der Suchtbehandlung in Portugal fokussiere ich mich auf die öffentlichen Antworten auf die Suchtproblematik, weil diese die dominante politisch-

---

Coordenação do Combate à Droga“ ersetzt. Eine weitere Funktion des IPDT ist die epidemiologische Erforschung der Drogenproblematik in Portugal und der Quantifizierung des Problems.

<sup>141</sup> Siehe hierzu GOFFMAN E., *Asyle-über die soziale Situation psychiatrischer Patienten und anderer Massen*. Suhrkamp, 1973.

<sup>142</sup> CHOMBART DE LAUWE M. J. *La représentation des catégories sociales dominées, rôle social, intériorisation*. Bulletin de psychologie, Tome XXXVII, n° 366, 1984, S. 878.

<sup>143</sup> CHOMBART DE LAUWE M. J. op. cit., 1984.

öffentliche Haltung, die wie wir gesehen haben, in einem internationalen Kontext eingebettet ist, darstellen.

### 1.3.1. Die Repräsentation des biopsychosozialen Paradigmas

Im vorhergehenden Paragraph wurde summarisch die Entwicklungsgeschichte der in Portugal gängigen Suchtbehandlung vorgestellt. Es wurde ebenfalls von dem CEPD (Centro de Estudos da Profilaxia da Droga) gesprochen. Diese Institution wurde von einigen Jahren umbenannt und in das öffentliche Suchtbehandlungsnetz der CAT<sup>144</sup> (Centros de Atendimento para Toxicodependentes) integriert. Diese Institution, die vor zwei Monaten ihre 25 jährige Bestehungsfeier realisiert hat, heute als CAT-Restelo bekannt, gehört zu den ältesten therapeutischen ambulanten und stationären Einrichtungen der Suchtbehandlung in Portugal. Aus der relativ langen historischen Erfahrung der Suchtbehandlung in Portugal wurde diese Institution für den Zweck dieses Abschnittes ausgesucht und kontaktiert. Fünf Anamnesen von Aufzeichnungen der realisierten und niedergeschriebenen Erstkontakte (fichas do utente) mit Drogenabhängigen, die diese Dienststelle aufgesucht haben und die heute von den Therapeuten als ausgestiegen befunden werden, wurden zum Zweck dieses Abschnittes untersucht.

Wie wir gesehen haben ist die zunehmende Rolle der medizinisch-medikamentösen Intervention im Drogenbhehandlungsbereich ein gewünschtes Ziel internationaler Konventionen und Abkommen. Durch dieses gewünschte politische Ziel werden nicht nur bestimmte Werte vermittelt, sondern ebenfalls das Machtverhältnis innerhalb der sozialen Struktur veranschaulicht und im portugiesischen Fall neufestgelegt und redefiniert.<sup>145</sup> Das neue Machtverhältnis Psychiater-Drogenabhängiger durch das Medium einer pharmakologischen Intervention steht für das neue Machtverhältnis zwischen Dominierenden und Dominierten und veranschaulichen die neue kollektive Repräsentation der Drogenabhängigkeit innerhalb der portugiesischen Gesellschaft. Dieses im Suchtbereich „neues“ Machtverhältnis lässt eine „alte“ Frage erneut aufkommen: *„...wirkt die therapeutische Beziehung zum Kranken nicht in Wirklichkeit wie eine neue*

---

<sup>144</sup> Gemäss des öffentlichen Programms liegt das Ziel vor, ein CAT in jeder Distrikthauptstadt von Portugal aufzubauen. Heutzutage sind 53 schon am funktionieren und weitere 23 in Konstruktion. Insgesamt sind mehr oder weniger 1500 Angestellte in diesen Diensten tätig. Die Dienstleistungen dieser öffentlichen Dienste sind ohne Kosten für die Benutzer.

<sup>145</sup> Wie wir im vorhergehenden Kapitel gesehen haben, hat sich die Neufestlegung der Suchtbehandlungsstrukturen weg von einem psycho-sozialen und hin zu einem bio-psycho-sozialen Paradigma verlagert.

*Form von Gewalt, wie eine politische Beziehung, mit der seine Integration erreicht werden soll, da der Psychiater als Delegierter der Gesellschaft den Auftrag hat, den Kranken therapeutisch zu behandeln, um ihm zu helfen, sich an seine Kondition als „Objekt der Gewalt“ anzupassen?“<sup>146</sup>*

Die Antwort auf diese Frage findet einen Reflex in den Anamnesen der neuankommenden Drogenabhängigen.

Diese Anamnesen sind hauptsächlich objektiver-sachlicher Natur und werden in der Form eines schon vorab festgelegten und vier bis fünf Seiten umfassenden Fragebogens durchgeführt. Die Fragen sind vorab schon gegeben, sie werden gestellt und die gegebenen Antworten werden durch „Ankreuzen“ von seiten des Therapeuten aufgeschrieben. Die hilfeschuchende Akteure nehmen eine passive und „auf die Fragen antwortenden“ Rolle ein. Quantitative Fragen stehen im Mittelpunkt der Anamnese und diese werden in Angaben zur „persönlichen“ (Zivilstand, ethnische Zugehörigkeit, Ausbildung, berufliche Situation) , zur „familiären“ (Angaben zur Mutter und zum Vater, Zivilstand der Eltern, Brüderschaft, eigene Familie, Kinder, Kohabitation), zur „toxikologischen“ Geschichte (konsumierte Substanzen und Quantität, vorhergehende Behandlungen, andere therapeutische Angaben, Immunkrankheiten) und zur „juristischen“ Situation (vorliegende Gerichtsprozesse) der Akteure aufgeteilt. Zum Teil werden von den Therapeuten einige handschriftliche Beobachtungen annotiert. Interessant ist das Aufschreiben eines kompletten familiären Genogramms (Familienstammbaums), welches zurück bis zu zwei Generationen vom interviewten Akteurs geht und vornehmlich Daten wie Scheidungen, Trennungen und Heiraten annotiert. Wie in anderen Kontexten<sup>147</sup> schon analysiert, können diese Anamnesen in ein erweitertes Register der sozialen Repräsentationen eingebettet werden, da diese *„représentations s'inscrivent dans un context qui dépasse la relation entre le praticien et l'enfant: elle s'articulent avec d'autres images, notamment celles des enfants et de l'enfance en général, celles de la rue, des familles et des populations défavorisées et de la société dans laquelle ils vivent.“*<sup>148</sup>

Die nicht explizite Logik dieser Anamnesen ist eine des problematischen und pathologischen suchtkranken Akteurs, der die Logiken der unkontrollierten Devianz, der Instabilität, der Gewalt, der Delinquenz, der Desorganisation, der emotionellen und

---

<sup>146</sup> BASAGLIA F., op.cit.,1973, S.134.

<sup>147</sup> z.B. bei der Analyse von institutionellen Diskursen und Antworten auf die Strassenkinderproblematik in Lateinamerika, siehe hierzu LUCCHINI R. *Sociologie de la survie*. PUF, 1996, S.221ff.

<sup>148</sup> LUCCHINI R. op. cit., 1996, S.223.

familiären Instabilität und der hereditären-psychologischen-suchtkranken Problematik beinhaltet.<sup>149</sup>

Die Anamnesen, als Symbol des institutionellen Diskurses, reflektieren die Prädominanz des biopsychosozialen Paradigmas und durch das öffentliche Mandat<sup>150</sup> der öffentlichen Aufgabe der Suchtbehandlung des CAT-Restelo, werden ebenfalls bestimmte Normen und Werte der Gemeinschaft reflektiert. Durch die Übergabe des durch Heroin oder andere Drogen beschädigten Körpers an einen ärztlichen (hier psychiatrischen) Helfer und an eine für diesen Zweck geschaffene und mandatierte Institution und damit einer rational-empirischen Behandlung, wird *„die allmählich sich durchsetzende Auffassung vom Körper als einen reparierbaren Gegenstand-eine Art physiochemischer Maschine-häufig als ein Triumph des säkularen wissenschaftlichen Geistes angeführt.“*<sup>151</sup> Spätestens seit dieser Anamnese wird deutlich, dass die dem Akteur zugeschriebene Drogenabhängigkeit *„weitgehend ein Produkt der sozialen Distanz des Beobachters zur Situation des Patienten, und nicht in erster Linie ein Produkt seiner Störung“*<sup>152</sup>, ist. Der grösste Teil der Behandlung der Patienten innerhalb dieses settings geht in Richtung einer Substitutions- und/oder einer Risikominimierungsbehandlung des Drogenabhängigen. Neben ambulanten Gruppen- und Einzelpsychotherapiesitzungen, welche zum Teil mit der therapeutischen Technik des Psychodramas gemacht werden, stehen im Mittelpunkt die Verteilung von Methadon und anderen Substituta (LAAM, Psychopharmaka, etc.) und die Kontrolle von Abstinenz und der HIV-, Hepatitis- und Tuberkuloserisikominimierung. Deutlich wird durch diese Intervention wie sehr die Gesellschaft, konfrontiert mit einem allgemeinen Scheitern der gängigen Politiken in diesem Bereich und mit einer allgemeinen empfundenen Zunahme der Suchtproblematik<sup>153</sup> und des damit inerenten sozialen und politischen Drucks, sich imaginäre Kompensationsmechanismen, in diesem Fall durch die massive und fast exklusive Verteilung von Methadon und anderen Substituta, aneignet: *„...toute société se donne des compensations à ses tensions, à ses frustrations, en créant un monde imaginaire compensatoire qui s'exprime de façon plus ou moins latente. Les sociétés non industrielles*

---

<sup>149</sup> Dieses umschriebene und in den Anamnesen nicht explizite Bild des Drogenabhängigen wird ebenfalls aus der Lektüre des diskursiven Inhalt des “Plano de Acção Nacional de Luta contra a Droga” und vom Inhalt der “Estratégia Nacional de Luta contra a Droga” verständlich.

<sup>150</sup> Jede Institution im sozialen Bereich im weitesten Sinne trägt ein soziales Mandat: “quels que soient as forme de travail et son objectif, l’institution offre un service, ce qui entraîne une consommation. C’est le mecanisme de tout organisme social. En outre, l’institution est porteuse d’un mandat, de normes, d’une vision de la société...”; Pinçon, I.: “Travail social, chemin des paradoxes”, cahiers de l’ARPE, 1987, S.30, in LUCCHINI R. op. cit., 1996, S. 224.

<sup>151</sup> Siehe hierzu GOFFMAN E., *Asyle*. 1973, S. 323.

<sup>152</sup> GOFFMAN E., op.cit., 1973, S.129.

<sup>153</sup> Die Rolle der Medien bei der Vermittlung dieses Anscheins der Zunahme der Suchtproblematik wird sehr interessant diskutiert, in WIDMER J., BOLLER B., CORAY R., *Drogen im Spannungsfeld der Öffentlichkeit-Logik der Medien und Institutionen*. Helbing/Lichteahn, Frankfurt/Main, 1997.



*vivaient leurs mythes dans des pratiques rituelles. Aujourd'hui, l'imaginaire est traduit/produit par des machines qui permettent une diffusion de masse. Les moyens de communication de masse sont entre les mains de groupes qui présentent au public un réel plus ou moins déformé et un monde imaginaire destiné à catalyser ses désirs. Certaines catégories sociales sont utilisées, leurs représentants devenant le point de départ d'un discours évocateur d'un monde de désir...*"<sup>154</sup>

Die eigentliche Rolle der pharmakologischen Intervention ist im Suchtbereich eine ambivalente und zum Teil widersprüchliche Rolle. Im Gegensatz zur psychiatrischen Medikation und zur fortschrittlichen pharmakologischen Forschung im klassischen psychiatrischen Bereich, die dazu verleitet hat, dass die psychiatrischen Institutionen sich geöffnet haben, die Patienten immer mehr ambulant zu Hause oder in ambulanten Projekten behandelt werden konnten und die assoziierten Patienten der Anstalten zahlenmässig zurückgegangen sind, was eine ohne Zweifel positive Wirkung gehabt hat, ist die Realität im Suchtbereich eine andere. Durch die pharmakologische Substitutionsphilosophie bis hin zur direkten Heroinabgabephilosophie, die keine wahre kurative Wirkung auf das eigentliche Suchtproblem hat, lindert der Arzt mit Hilfe der Medikamente, die er verschreibt, sein, und als Mandant der Gesellschaft, ihr, Gefühl der ängstlichen Unsicherheit gegenüber einem Kranken, zu dem er keine Beziehung und mit dem er keine gemeinsame Verständigungsmöglichkeit zu finden weiss: „.....er kompensiert also durch eine neue Form von Gewalt seine Unfähigkeit, eine wiederum für ihn unverständliche Situation zu bewältigen und praktiziert und perfektioniert weiter die medizinische Ideologie der Objektivierung. Durch die beruhigende Wirkung der Medikamente verharrt der Patient in seiner passiven Krankenrolle.“<sup>155</sup> Diese passive Rolle ist, wie wir im Laufe dieser Arbeit sehen werden, inkompatibel mit der Philosophie und der umschriebenen biographischen Realität von Ausstiegskarrieren, die das Hauptthema dieser Arbeit sind. Im Endeffekt „ändert sich durch die Wirkung der Pharmaka also nicht die Krankheit, sondern die scheinbare Haltung des Arztes (und der Gesellschaft, Anm. des Autors) zur Krankheit (scheinbar insofern, als es sich immer um eine Form der Abwehr und damit der Gewalt handelt). Das bestätigt im übrigen unsere frühere Feststellung, dass die Krankheit nicht die objektive Kondition des Kranken sei, sondern dass ihr **äusseres Bild** bestimmt wird von der Beziehung zum Arzt, der sie kodifiziert, und zur Gesellschaft, die sie leugnet.“<sup>156</sup>

<sup>154</sup> CHOMBART DE LAUWE M. J., op.cit, 1984, S. 879.

<sup>155</sup> BASAGLIA F., op.cit., 1973, S. 156

<sup>156</sup> BASAGLIA F., op.cit., 1973, S. 156/157.

Wie wir schon im Kapitel 1.1.1. gesehen haben, haben wir es an diesem Punkt ebenfalls mit Fragen der Machtverwaltung und Gewalt zu tun, die an neue „Techniker“, die sie in ihrem Namen verwaltet, und die heute vielfachs unter dem Deckmantel „multidisziplinäre Teams“ in Institutionen auftreten, delegiert wird: *„...der neue Sozialpsychiater der Psychotherapeut, der Sozialarbeiter, Betriebspsychologe und Industriesoziologe (um nur einige zu nennen) sind nichts anderes als die neuen Verwalter der Gewalt ihrer Auftraggeber, der Machthaber; denn durch die Abschwächung der Gegensätze, die Aufhebung der Widerstände und die Lösung der von den Institutionen produzierten Konflikte ermöglichen sie mit ihrer vermeintlichen wiedergutmachenden gewaltlosen technischen Arbeit in Wahrheit nur den Fortbestand der globalen Gewalt.“*<sup>157</sup> Die inhaltliche Aufgabe, bei Beibehaltung der grundlegenden Logik, hat ein anderes Gesicht angenommen: *„...ihre Aufgabe, die man als orientativ-therapeutisch bezeichnen kann, besteht darin, die Individuen so weit zu bringen, dass sie sich mit ihrer Situation, „Objekte der Gewalt“ zu sein, abfinden, wobei selbstredend vorausgesetzt wird, dass, unabhängig von den verschiedenen Möglichkeiten der Anpassung, die sie haben, ihr grundsätzliches Objekt-Dasein ihre einzig berechnete Daseinsform ist.“*<sup>158</sup>

Diese Realität der **medizinischen-pharmakologischen Interventionslogik** konditioniert das Selbst der diese Institutionen besuchenden Drogenabhängige und ihrer Familien und markiert eine biopsychosoziale moralische Karriere: *„...jede moralische Karriere und darüber hinaus jedes Selbst entwickelt sich im Rahmen eines institutionellen Systems...; daher kann man behaupten, dass das Selbst definiert wird durch die in einem sozialen System für dessen Mitglieder verbindlichen Gegebenheiten. In diesem Sinne ist das Selbst nicht Eigentum der Person, der es zugeschrieben wird, sondern sitzt eher in den Mustern sozialer Kontrolle, nach denen sich der einzelne und die Personen seiner Umgebung verhalten. Ein institutionelles Arrangement dieser Art unterstützt das Selbst weniger, als dass es dieses konstituiert.“*<sup>159</sup> Ohne im Detail auf die Kontrollfunktion des biopsychosozialen Paradigmas und der Psychiatrie als öffentlichen Mandant der Kontrolle der Drogenabhängigen eingehen zu wollen, ist diese Problematik der moralischen Urteile vonseiten der Psychiatrie schon seit einiger Zeit umschrieben worden: *„in der Psychiatrie tut man formell so, als ginge es nicht um moralische Urteile, sondern um die Behandlung, doch wird dies nicht durchgängig aufrechterhalten. Es ist tatsächlich schwierig, in der Psychiatrie eine ethische Neutralität zu wahren, denn die Störung des Patienten steht in wesenhafter Verbindung mit seinem Verhalten, welches einen Angriff auf seine Mitmenschen*

---

<sup>157</sup> BASAGLIA F., op.cit., 1973, S.125.

<sup>158</sup> BASAGLIA F., op.cit., 1973.

darstellt“.<sup>160</sup> Zu beobachten ist ebenfalls ein sanktionieren von **Andersgearteten**<sup>161</sup>, in diesem Fall von Drogenabhängigen: „...man sanktionierte auf einem anderen Weg die geistig-sittliche und soziale Unterlegenheit des Andersgearteten. Beide Systeme zielen darauf ab, den Konflikt zwischen Ausgeschlossenem und Ausschliessendem einzudämmen, und dies gelingt mit Hilfe der wissenschaftlichen Untermauerung der von vorneherein gesetzten Unterlegenheit des Ausgeschlossenen gegenüber dem, der ihn ausschliesst. Die therapeutische Massnahme erweist sich in diesem Sinn als eine – revidierte und verbesserte – Neuauflage der vorausgegangenen Diskriminierung durch eine Wissenschaft, die zu ihrem Selbstschutz die „Norm“ geschaffen hat, für deren Überschreitung jeweils eine von ihr selbst festgesetzten Strafe droht.“<sup>162</sup> Ohne Zweifel hat die Psychiatrie eine wichtige Rolle in der Festlegung dieses neuen bio-psycho-sozialen Paradigmas und der neuen Definition von Gesundheit und Krankheit im Suchtbereich gespielt. Diese Rolle des Psychiaters scheint eine gesellschaftlich gegebene historische Rolle zu sein, die ihre Wurzeln in den Anfängen der positivistischen Psychiatrie<sup>163</sup> am Anfang des 19. Jahrhunderts gehabt hat: „...die Psychiatrie sanktioniert und legitimiert die Verstossung des Wahnbefallenen. Wenn es eine Kultur der Gesundheit und Geisteskrankheit gibt, dann besteht kein Zweifel darüber, dass der Psychiater daran beteiligt ist. Aber auch der Psychiater lebt andererseits von keiner abstrakten Institution, sondern übt eine Funktion aus, die sich sehr wohl in den Rollen und die allgemeine Ideologie der ärztlichen Macht eingliedern lässt. An anderer Stelle wurde davon gesprochen, wie stark sogar die Ideologie der Gesundheitstechnik eine Mystifikation ist. Der Arzt verfügt als Individuum über eine ganz bestimmte Macht, und um diese zu Macht auszuüben, hat er den Mythos der Omnipotenz, mit dem der Patient ihn umgibt, zu akzeptieren. Im Gegensatz zum Internisten oder Chirurgen wird dem Psychiater aber eine sehr viel grössere Macht übertragen; auch greift er nicht auf seine technische Omnipotenz zurück, um auf einen Teil des Körpers, der dem Kranken gehört, sektoriell einzuwirken, sondern er wirkt auf den Kranken umfassend ein. Der Kranke gehört ihm.“<sup>164</sup>

Die Kontrollfunktion wird durch das follow-up-Konzept der konsultierten Drogenpatienten weitergeführt. Am Ende des Anamnesefragebogens steht ein Absatz zum vorgesehenen

---

<sup>159</sup> GOFFMAN E., op.cit., 1973, S. 166.

<sup>160</sup> GOFFMAN E., op.cit., 1973, S.347.

<sup>161</sup> original von BASAGLIA F., in dieser Schreibschrift.

<sup>162</sup> BASAGLIA F., op.cit., 1973, S. 126.

<sup>163</sup> zur Diskussion der Entwicklung der Psychiatrie und der Geisteskrankheit, siehe BASAGLIA F., op.cit., 1973, S. 301 und zur Diskussion des ärztlichen Berufsmodells innerhalb der helfenden Berufe siehe GOFFMAN E., op.cit., 1973, S. 305-367.

<sup>164</sup> GOFFMAN E., op.cit., 1973, S. 289/299.

therapeutischen Plan. Grundlage dieses Absatzes ist die Definition und Festlegung eines weiteren ambulanten Termins zwischen dem Therapeuten und dem Drogenabhängigen<sup>165</sup>.

---

<sup>165</sup> Die Festlegung des nächsten Termins dient ebenfalls einem statistisch-politischen Zieles, weil durch die Angaben der Statistiken eine Leistung der öffentlichen Antworten auf die Drogenproblematik dargestellt werden soll. Dies reflektiert sich z.B. im Parteiprogramm der Sozialistischen Partei, bezüglich der Suchtbehandlung, welches angibt, die "Einzeltermine für Drogenabhängige verdreifacht" zu haben ("...passamos de 32 para 52 CAT, convencionamos 1225 camas em comunidade terapeutica, quase triplicamos o financiamento do tratamento, quase triplicamos o numero de consultas..."), in der Tageszeitung "O Público", vom 4. März 2002.

# Kapitel

## 2

### *DIE QUALITATIVE SOZIALFORSCHUNG UND DAS INTERPRETATIVE PARADIGMA*

Spätestens seit Max Webers Entwicklung des Konzeptes des sozialen Handelns und der subjektiven Sinnentsprechung dieses Handelns,<sup>166</sup> ist die soziologische Orientierung einer qualitativen Sozialforschung in die sozialwissenschaftlichen Forschungstradition eingegangen. Ziel ist es, soziale Lebenswelten zu analysieren und die Interaktion als einen interpretativen Prozess<sup>167</sup> darzustellen. Versucht wird dadurch, die sozialen Zusammenhänge miteinander interagierender Akteure inhaltlich zu verstehen und zu beschreiben. Diese Forschungstradition unterscheidet sich signifikativ von den klassischen deduktiven Methoden, welche Fragestellungen und Hypothesen aus theoretischen Modellen ableiten, und charakterisiert sich durch implizite induktive Vorgehensweisen, mit dem Ziel, neue Aussagen und diesmal „aus der Sicht des Subjekts“<sup>168</sup> machen zu können: „...statt von Theorien und ihrer Überprüfung auszugehen, erfordert die Annäherung an zu untersuchende Zusammenhänge «sensibilisierende Konzepte», in die -entgegen einem verbreiteten Missverständnis- durchaus theoretisches Vorwissen einfließt.“<sup>169</sup> Wissensoziologisch steht diese Perspektive auf der Basis der von Berger und Luckmann postulierten sozialen Konstruktion von Wirklichkeit, die als ein „Ergebnis eines Interpretationsprozesses der sozial handelnden Subjekte, die die sozialen Verhältnisse auf interaktiver Ebene generieren“<sup>170</sup>, aufgefasst wird. An den Anschluss des Interpretationsprozess ist das hermeneutische Vorgehen des „Verstehens“ der sozialen Subjekte und Akteure in der spezifisch zu erörternden Lebenswelt nachzuvollziehen: „Gegenstand der Soziologie ist das soziale Handeln. Dieses Handeln gehorcht einem subjektiven Sinn, der zu ergründen ist. Soziales Handeln ist konstitutiv für menschliche Gesellschaften. Dadurch und nur durch schöpferische Interaktion entsteht immer wieder neu Gesellschaft. Letzlich sind alle Strukturmerkmale der Gesellschaft Ergebnis dieser Interaktionsprozesse. Den subjektiv gemeinten Sinn, diesen Zuschreibungsvorgang (Bedeutung-Interaktion; Rolle-Struktur), hat der Sozialforscher aktiv nachzuvollziehen, um „ihn verstehend deuten zu können“.<sup>171</sup>

---

<sup>166</sup> Siehe hierzu WEBER M., *Wirtschaft und Gesellschaft*. Tübingen, 1972. Nach Weber besteht ein fundamentaler Unterschied zwischen Handeln und soziales Handeln. Nach letzteren hat der Handelnde ein kommunikatives Ziel und durch sein Handeln wird Sinn innerhalb der Interaktion produziert.

<sup>167</sup> zur Diskussion der Definition des Begriffes der „Interaktion“ in der Soziologie, siehe WILSON T., *Theorien der Interaktion und Modelle soziologischer Erklärung*, 1973.

<sup>168</sup> BERGOLD J.B., FLICK U., (Hrsg.), *Ein-Sichten. Zugänge zur Sicht des Subjekts mittels qualitativer Forschung*; Tübingen, 1987, in FLICK U., *Qualitative Forschung*, Rororo, 1995, S.28.

<sup>169</sup> FLICK U., *Qualitative Forschung*. Rororo, 1995, S. 10.

<sup>170</sup> HAUPERT B., *Empirische Fallstudie zu Lebensgeschichten von arbeitslosen Jugendlichen auf dem Land.Paraphrase-Interpretation-Typenbildung*. Odenburg, 1987, S.40.

<sup>171</sup> FLICK U., *Qualitative Forschung*. Rororo, 1995, S.65; siehe ebenfalls GIRTLE R., *Methoden der qualitativen Sozialforschung.Anleitung zur Feldarbeit*. 1984, S. 17; HABERMAS J., *Theorie des kommunikativen Handelns*. 1981, Band I.

Soziales Handeln, welches dem Konzept der Praxis oder agency, in dem „ein continuous flow of lived-through experience, live-through process of everyday conduct“<sup>172</sup> zu beobachten ist, muss von losen Handelssegmenten oder „acts“<sup>173</sup> differenziert werden. Der analytische Hauptunterschied beider Konzepte nach Giddens ist der, dass beim agency-Konzept (1) ein Akteur anders handeln könnte und (2) „*that the world as constituted by a stream of events-in-process independent of the agent does not hold out a pre-determined future*“<sup>174</sup>. Soziales Handeln setzt im Parsonsen Sinne kreative und inovative Akteure voraus die in einem Handlungssystem miteinander bezogen sind: „*a concrete action system is a integrated structure of action elements in relation to a situation; this means essentially integration of motivational and cultural or symbolic elements, brought together in a certain kind of ordered system*“.<sup>175</sup> Wichtig ist hierbei das Handlungsprinzip des motivationalen Handelns, welches als die „wants which prompt action“<sup>176</sup>. Die Motivation zur Handlung ist dabei teilweise unbewussten Ursprungs, weil nach Giddens Definition, „*motivation refers to wants of which the actor may or may not be conscious, or may only become aware after he or she has carried out the act to which a particular motive refers, in fact conforms quite closely to lay usage*“.<sup>177</sup> Alexander hat dieser Diskussion von „Agency“ und Handlung die Faktoren Zeit und Raum hinzugeführt: „if we define action as a mouvement of a person through time and space, we can say that there is a dimension of free will, or agency, in every action, we can even go further and suggest that agency –what Parsons called effort- is what allows actors to move through time and space.“<sup>178</sup>

Im Mittelpunkt dieser interpretativen Soziologie steht die Aufgabe, „*die soziale Realität aus der Innenperspektive der handelnden Gesellschaftsmitglieder selbst zu erfahren*“.<sup>179</sup> Die

<sup>172</sup> GIDDENS, A. *New Rules of sociological method*, Stanford University Press, 1993, S. 81

<sup>173</sup> GIDDENS, A. op.cit., S.81

<sup>174</sup> GIDDENS, A. op.cit., S.81. Giddens weist jedoch auf den kontroversen Charakter des „anders handeln können“ hin, weil alle Akteure, trotz individuelles Gestalten der Umwelt eine historische Lokalisierung haben: „the realm of human agency is bounded. Human beings produce society, but they do so as historically located actors, and not under conditions of their own choosing. There is an unstable margin, however, between conduct that can be analysed as intentional action, and behaviour that has to be analysed nomologically as a set of „occurrences“. In respect of sociology, the crucial task of nomological analysis is to be found in the explanation of the structural properties of social systems“ (op.cit., S. 167/168)

<sup>175</sup> PARSONS, T., *The social system*, London, 1951, S.81, in GIDDENS, A., op.cit., S. 103. Dieses Konzept wird von Parsons als das „voluntarism“-Konzept bezeichnet.

<sup>176</sup> GIDDENS, A. op.cit., S.92

<sup>177</sup> GIDDENS, A. op.cit., S.123. Diese Überlegung schliesst an die Fähigkeit der Reflexivität vonseiten der Akteure an. Wie wir im Kapitel 1.1.3.3. gesehen haben, ist das Konzept der Motivation als Handlungsprinzip bei Hewitt ebenfalls eines der zentralen Konzepte der Identität und in dieser Arbeit, in der eine Analyse der Veränderung der Suchtidentität und Suchtverhalten vonseiten ausgestiegener Suchtakteure das zentrale Forschungsthema ist, von zentraler Bedeutung.

<sup>178</sup> ALEXANDER, G.C., *Recent sociological theory between agency and social structure*, Revue Suisse de Sociology, 1, 1992, S. 8

<sup>179</sup> BIRESCH P., *Gemeinwesenarbeit, Handlungsforschung, interaktionstheoretische Sozialwissenschaft*. Bielefeld, 1977, in HAUPERT B., op. cit. 1987, S.166.

sich an die Innenperspektive anschliessende „sozialwissenschaftliche Aussenperspektive“<sup>180</sup> ist erst im weiteren Verlauf der Forschung zu untersuchen. Ziel dieser Methode und der neueren soziologischen und qualitativen Forschung ist es daher geworden, ein grösstmöglichstes Verständnis der handelnden Gesellschaftsmitglieder zu erreichen: „*Unter den Bedingungen der Entzauberung der objektivistischen Ideale kann nicht mehr umstandslos von objektiv wahren Sätzen ausgegangen werden. Was bleibt, ist die Möglichkeit subjekt- und situationsbedingter Aussagen, die zu begründen Aufgabe einer soziologisch akzentuierten Konzeption von Erkenntnis wäre*“.<sup>181</sup> Die grundlegende Frage dieses interpretativen Ansatzes kann mit folgenden präzisen Fragestellung signifikativ gestellt werden: „*how do men and women live and give meaning to their lives and capture these meanings in written, narrative and oral forms?*“<sup>182</sup> Die Erforschung und Formulierung dieser subjekt- und situationsbedingten Aussagen ist das Hauptanliegen einer empirisch begründeten qualitativen Sozialforschung und ebenfalls der zentrale wissenschaftstheoretischen Kernpunkt dieser Arbeit.

Dieses Bedürfnis neuerer Aussagen durch eine verstärkte Hinwendung der wissenschaftlichen Sozialforschung hin zu einer qualitativen und empirischen Forschungstradition, wird von Toulmin<sup>183</sup> als eine der grundlegenden Tendenzen der Moderne angesehen. Fragen der formalen Logik, der Vernünftigkeit, der Gültigkeit und der Suche nach allgemeinen Wahrheiten, die mit dem Aufkommen der Rationalisten um Descartes und der naturwissenschaftlichen Paradigmen um Newton gestellt wurden, werden heute immer mehr in den Hintergrund gedrängt und vier allgemein beobachtbare Tendenzen innerhalb der modernen Sozialwissenschaften machen sich erneut erkennbar.<sup>184</sup>

Diese Tendenzen belegen eine Wiederherstellung und eine erneute Beschäftigung mit Fragestellungen um Fragen des praktischen Wissens und die Probleme der Praxis treten erneut in den Vordergrund:

<sup>180</sup> HAUPERT B., op. cit. 1987.

<sup>181</sup> BONSS W., HARTMANN H., (Hg), *Entzauberte Wissenschaft*. Göttingen, S. 21, in FLICK U., op.cit., S.12.

<sup>182</sup> DENZIN N. K., *Interpretive Biography*. Sage, 1989, S.10.

<sup>183</sup> TOULMIN S., *Kosmopolis-Die unerkannten Aufgaben der Moderne*. Frankfurt, Suhrkamp, 1994.

<sup>184</sup> Toulmin geht soweit zu behaupten, dass diese Tendenz, insbesondere durch die zwei Weltkriege im letzten Jahrhundert, mit einer Humanisierung der Moderne Hand in Hand geht: „...ist die Wiederaneignung des vernünftigen und toleranten (aber vernachlässigten) Erbes des Humanismus dringlicher als die Erhaltung des systematischen und perfektionistischen (aber wohlgeheilten) Erbes der exakten Wissenschaften...Descartes und Newton verdanken wir schöne Beispiele wohlformulierter Theorie, doch die Menschheit braucht auch Leute mit einem Sinn dafür, wie die Theorie die Praxis an Punkten und auf Weisen berührt, die unter die Haut gehen. Die gegenwärtige Aufgabe besteht also darin, Wege zu finden, die von der herrkömmlichen Auffassung der Moderne-die die exakten und die Geisteswissenschaften voneinander trennt-zu einer gewandelten Auffassung führen, die Philosophie und Wissenschaft befreit, indem sie sie wieder mit der humanistischen Hälfte der Moderne in Verbindung setzt. Dazu genügen die Methoden des Rationalismus des 17 Jahrhunderts nicht; von jetzt na müssen alle theoretischen Ansprüche-ebenso wie die des Nationalstaats-ihren Wert beweisen, indem sie zeigen, dass sie in der menschlichen Praxis und Erfahrung wurzeln...“, op.cit., S.288/289.



- Die Tendenz zur **Rückkehr zum Mündlichen**, in der Erzählungen, Sprache und allgemein die Kommunikation ein erneut verstärktes Interesse einnimmt. Ein weitreichendes Feld dieser neuen interpretativen Methoden ist heute zu beobachten. Im Zentrum stehen die Analysen des Diskurses und der Rhetorik.<sup>185</sup>
- Die Tendenz zur **Rückkehr zum Besonderen**, in der das Allgemeine zugunsten des Besonderen, des konkreten Problems, zurücktritt. Eine erneute Rolle wird der Kasuistik, des Fallbeispiels, gegeben. Das wissenschaftliche Interesse entfernt sich erneut von dem Interesse auf allgemeine, abstrakte und universale Theorien und die Partikularität der besonderen und konkreten praktischen Probleme werden wissenschaftlich relevant.
- Die Tendenz zur **Rückkehr zum Lokalen**, in der eine Einbettung der Probleme in einen lokalen Kontext und Traditionen stattfindet und sich von der Tendenz der universalen Gültigkeit distanziert. Hier werden die Bedeutungen der Traditionen und der lokalen Lebensformen innerhalb eines kulturellen-anthropologischen Kontextes eine wichtige Rolle zugeschrieben.
- Die Tendenz zur **Rückkehr zum Zeitgebundenen**, in der die soziale Forschung in den jeweiligen zeitlichen, beziehungsweise, historischen Kontext eingegliedert wird. Zentrale soziale und gesellschaftliche Fragen werden nicht von allgemeinen philosophischen Gedanken geleitet, sondern hängen mit zeitlich aktuellen Zusammenhängen, die eng mit den sozialen, kulturellen und technologischen Neuerungen die mit unserer heutigen Lebensform verknüpft sind, zusammen.<sup>186</sup>

---

<sup>185</sup> Denzin zitiert und benennt einige dieser unterschiedlichen Methoden: "...an attempt to join traditional symbolic interactionist thought (Blumer, 1969), with participant observation and ethnography (Becker, 1970; Lofland and Lofland, 1984; Adler and Adler, 1987; Agar, 1986; Fielding and Fielding, 1986), semiotics and fieldwork (Manning, 1987), postmodern ethnographic research (Turner and Bruner, 1986; Clifford and Marcus, 1986), naturalistic studies (Schatzman and Strauss, 1973; Lincoln and Guba, 1985; Patton, 1980), creative interviewing (Douglas, 1985), the case study method (Stake, 1986; Yin, 1985), the interpretive, hermeneutic, phenomenological works of Heidegger (1927, 1982) and Gadamer (1975), the cultural studies approach of Hall (1980) and recent feminist critiques of positivism (Cook and Fonow, 1986)...", in op.cit., 1987, S.7.

<sup>186</sup> Für eine philosophische Einbettung des Gesagten, meint Toulmin, dass dieser Übergang des "Humanismus des 16. Jahrhunderts zur exakten Wissenschaft des 17. Jahrhunderts ein Pendelausschlag von der praktischen, aristotelischen Aufgabenstellung zu einer platonistischen, die auf theoretische Antworten zielte. Der Traum der Philosophie und Wissenschaft des 17. Jahrhunderts war Platons Forderung nach episteme oder theoretischer Erfassung; die Tatsachen der Wissenschaft und der Philosophie des 20. Jahrhunderts beruhen auf der Aristotelischen phronesis oder praktischen Weisheit...Der heutige Stand der Disziplin ist zu kennzeichnen als die Rückwendung von einer theoriezentrierten Auffassung, die von einem Streben nach Stabilität und Strenge gekennzeichnet war, zu einer neuen Anerkennung der Praxis, die von uns die Anpassung des Handelns an die Erfordernisse bestimmter Situationen verlangt.", in op.cit., 1994, S.307. Er gibt uns ebenfalls ein praktisches Beispiel seiner Ausführungen: "...so muss man bei der Frage nach den Grenzen der Anwendung medizinischer

Qualitative Sozialforschung steht in enger Verbindung mit den Forschungstraditionen des symbolischen Interaktionismus, der Weiterentwicklungen dieser Forschungsrichtung, und der Ethnomethodologie und dienen heute als theoretische Bezugspunkte dieser qualitativen Forschung.

In Anlehnung an die Gedankengänge G.H. Meads, hat schon Blumer, der Begründer des Begriffes „*symbolischer Interaktionismus*“ im Jahre 1938 gemeint, dass die Basis dieser Forschungsrichtung von drei Ausgangsprämissen geprägt ist:

*„...Die erste Prämisse besagt, dass Menschen Dingen gegenüber auf der Grundlage von Bedeutungen handeln, die diese Dinge für sie besitzen. Die zweite Prämisse besagt, dass die Bedeutung solcher Dinge aus der sozialen Interaktion, die man mit seinen Menschen eingeht, abgeleitet ist oder aus ihr entsteht. Die dritte Prämisse besagt, dass diese Bedeutungen in einem interpretativen Prozess, den die Person in ihrer Auseinandersetzung mit den ihr begegnenden Dingen benutzt, gehandhabt und abgeändert werden.“<sup>187</sup>*

Der subjektive Sinn, die die Akteure mit ihren Handlungen verbinden, steht im Mittelpunkt des wissenschaftlichen Interesses. Die grundlegende These dieser Forschungsrichtung ist die, dass „*in social life, there is only interpretation. That is, everyday life revolves around persons interpreting and making judgements about their own and others' behaviors and experiences*“.<sup>188</sup> Diese Interpretation des sozialen Lebens und „*the world of lived experience*“<sup>189</sup> gilt es dem Leser zu vermitteln, mit dem besonderen Ziel to „*endeavor to capture the voices, emotions and actions of those studied*“.<sup>190</sup> Dabei liegt das Hauptaugenmerk dieser interpretativen Forschung auf genau diese „*life experiences that radically alter and shape the meanings persons give to themselves and their life*

---

*Technik bei Sterbenden die Beziehung zwischen Persönlichkeit und Physiologie auf Weisen betrachten, die dem alten "Leib-Seelen-Problem" neues Leben einhauchen. Das Problem wirft keineswegs nur theoretischen Fragen etwa des Zusammenhangs zwischen physiologischer und psychologischer Erklärungen auf, sondern es führt heute zu brennenden und schwierigen moralischen Fragen des Umgangs mit Menschen in den letzten Tagen oder Stunden ihres Lebens. Das Problem spaltet schon die Psychiater in zwei Lager- auf der einen Seite die Vertreter einer Psychotherapie (talking cure), auf der anderen jene, die Geisteskrankheiten lieber mit Psychopharmaka behandeln. Fügt man aber eine weitere moralische Komponente hinzu, so gibt die Rolle der physiologischen Vorgänge im psychischen Leben Anlass zu konkreten klinischen Problemen, die im einzelnen von Moralphilosophen analysiert werden müssen...“, in op.cit., 1994, S. 305. Ebenfalls meint Flick, dass in der heutigen Zeit eine Akzentverschiebung zu beobachten ist, in der diese Akzente sich zu Theorien und Erzählungen verschieben, die auf bestimmte umgrenzte, lokale, historische Situationen und Problemstellungen passen, und die als der "fünfte Moment" charakterisiert wird, in FLICK U., op.cit., 1995, S.20.*

<sup>187</sup>BLUMER H., *Der methodologische Standort des Symbolischen Interaktionismus*; in Arbeitsgruppe Bielefelder Soziologen (Hg), 1973, S. 81, in FLICK U., op.cit., 1995, S.29.

<sup>188</sup>DENZIN N.K., *Interpretive Interactionism*. Sage, 1989, S.11.

<sup>189</sup>DENZIN N.K., op. cit., 1989, S.14 cit., S.20.

<sup>189</sup>BLUMER H., op. cit., in FLICK U., op.cit., 1995, S.29.

<sup>190</sup>BLUMER H., op. cit., in FLICK U., op.cit., 1995, S.10.

projects“<sup>191</sup>, wie wir es mit der Suchtausstiegserfahrung der in dieser Arbeit zu untersuchenden Akteure beabsichtigen.

Die Frage nach der Reproduktion von sozialer Wirklichkeit und von sozialen Strukturen, die Menschen in alltäglichen interaktiven Prozessen herstellen, wird von der heute als Ethnomethodologie bekannten Forschungsrichtung gestellt: *„ethnomethodologische Studien untersuchen alltägliche Handlungsweisen als die Methoden der Teilnehmer, diese selben Handlungsweisen sichtbar-rational-und berichtbar-für-alle-praktikablen-Zwecke,d.h. erklärbar, als Organisationsform alltäglicher Alltagshandlungen zu machen. Die Reflexivität dieses Phänomens ist eine besondere Eigenschaft praktischer Handlungen, praktischer Umstände, des Alltagswissens über soziale Strukturen und des praktischen soziologischen Denkens.“*<sup>192</sup> Das Hauptaugenmerk dieser Forschungstradition liegt auf dem Postulat, dass die Interaktion innerhalb eines Kontextes abläuft, der den Rahmen dieser Interaktion bildet, und diese Organisation der Interaktion bei der subjektiven Analyse in Betracht genommen werden muss. Mit anderen Worten wird mit diesem Ansatz dem Risiko der Vereinfachung und Banalisierung der Interaktion vorgebeugt, weil auf unbewusste und vorab verinnerlichte Strukturen bei allen interagierenden Akteure aufmerksam gemacht wird und diese, wenn möglich, verdeutlicht werden: „...the activities whereby members produce and manage settings of organized everyday affairs are identical with members procedures for making those settings „accountable“; social practices are carried under the auspices of, and are made to happen as events in, the same ordinary affairs that in organizing they describe“.<sup>193</sup>

Glaser und Strauss ist es gelungen die Methode dieser soziologischen Wissensbildung auf einen Punkt zu bringen und unter dem Begriff der „grounded theory“ zu umschreiben: *„theory that is derived from data, systematically gathered and analyzed through the research process. In this method, data collection, analysis, and eventual theory stand in close relationship to one another. A researcher does not begin a project with a preconceived theory in mind. Rather, the researcher begins with an area of study and allows the theory to emerge from data. Theory derived from data is more likely to resemble the „reality“ than is theory derived by putting together a series of concepts based on experience or solely*

---

<sup>191</sup> BLUMER H., op. cit., in FLICK U., op.cit., 1995,S.14/15.

<sup>192</sup> GARFINKEL H., *Studies in ethnomethodology*. Prentice Hall, NJ, 1967, S.8, in FLICK U., op.cit., 1995, S. 33.

<sup>193</sup> GARFINKEL H., op.cit., S.272, in GIDDENS,A, op.cit., S. 42

*through speculation. Grounded theories, because they are drawn from data, are likely to offer insight, enhance understanding, and provide a meaningful guide to action“.*<sup>194</sup>

Dazu bedarf es einer besonderen Haltung des untersuchenden Forschers, die bestimmte Charakteristika haben sollte: „1: *The ability to step back and critically analyze situations*; 2: *The ability to recognize the tendency towards bias*; 3. *The ability to think abstractly*; 4: *The ability to be flexible and open to helpful criticism*; 5. *Sensitivity to the words and actions of respondents* und 5. *A sense of absorption and devotion to the work process.*“<sup>195</sup>. Die Haltung des Forschers erlaubt ihm eine Verzahnung von Theorie und Praxis zu gestalten, weil dieser das „hin“ und „her“ zwischen der zu untersuchenden Praxis und dem dahinterliegenden theoretischen Wissensmaterial in seiner Arbeit versucht zu veranschaulichen. Diese dynamische Wechselbeziehung, die in ewiger Bewegung ist, und die im Laufe der gesamten Forschungsarbeit bemerkbar sein sollte, macht die grundlegende Forschungsrichtung dieser Arbeit aus und erhebt den Anspruch auf neue subjekt- und situationsbedingte Aussagen.<sup>196</sup>

## 2.1. FORSCHUNGSDESIGN

Um dem Thema dieser Arbeit gerecht zu werden und den Versuch zu unternehmen, die **Subjektivität der Erfahrung des Suchtausstiegs** zu verstehen und die Prozesse, die dabei zum Vorschein kommen, darzustellen, und der im vorhergehenden Absatzes umschriebene allgemeine Einbettung dieser Arbeit in die wissenschaftstheoretische Diskussion zu gewährleisten, bieten sich am geeignetsten **thematisch strukturierte Interviews** von ehemaligen Drogenabhängigen an.

Diese Methode der thematisch strukturierten Interviews, in denen der Interviewer ein Leitfaden durch das Interview zieht, wird aus dem Grund vorgezogen, um den Inhalt des

---

<sup>194</sup> STRAUSS A., CORBIN J., *Basics of qualitative research*. Sage, London, 1998, S. 12.

<sup>195</sup> STRAUSS A., CORBIN J., op. cit., 1998, S.7.

<sup>196</sup> Giddens fasst (op.cit., S. 59) die neuere soziologische Verstehensweise in vier Punkten zusammen. An erster Stelle meint er sollte "Verstehen not be treated as a technique of investigation peculiar to the social scientist, but as generic to all social interaction as such – in Schutz words – the particular experiential form in which commonsense thinking takes cognizance of the social cultural world". An zweiter Stelle und in Anschluss daran, nehmen "social investigators draw upon the same sorts of resources as lay actors do in making sense of the conduct which is their aim to analyze or explain; and vice versa that the practical theorizing of laypeople cannot merely be dismissed by the observer as an obstacle to the scientific understanding of human conduct, but is a vital element whereby that conduct is constituted or made to happen by social actors". An dritter Stelle hängen die "stocks of knowledge routinely drawn upon by members of society to make a meaningful social world, von "largely taken for granted or implicit, of a pragmatically oriented kind" ab. Dabei sind bestimmte wissenschaftliche Konzepte von Forschung, wie z.B. "precision of formulation, logical exhaustiveness, clearcut lexical definition, etc." nicht relevant. An vierter und letzter Stelle sind die Konzepte die Sozialwissenschaftler anwenden, "linked to, or depend upon, a prior understanding of those used by laypeople in sustaining a meaningful social world."

Interviewmaterials zu delimitieren. Diese Interviews grenzen sich von der Methode der narrativen Interview<sup>197</sup> insofern ab, als in den letzten, nach einer offenen Eingangsfrage, wenig Input vom Interviewer im Laufe des Interviews eingegeben wird und so der Interviewte fast exklusiv den weiteren Inhalt des Interviews selbst definiert. Zentral ist dabei der Anspruch auf einer offenen Gestaltung der Interviewsituation, die so gegeben sein muss, dass der Interviewte seine Erfahrungen und Erlebnisse, in diesem Fall der erlebte und durchgeführte Suchtausstieg, von ihm ausführlich erzählt wird. Dabei soll in den thematisch strukturierten Interviews dem Interviewten ein grösstmöglichen Handlungsspielraum in der Interviewsituation gelassen werden. Dieser ist ähnlich mit dem Handlungsspielraum in den narrativen Interviews. Da es in dieser Studie nicht um allgemeine Lebensgeschichten zu einer bestimmten Lebensproblematik (z.B. Jugendarbeitslosigkeit) geht, sondern hier spezifisch der individuelle Suchtausstieg, das heisst, ein biographisch genau festgelegter Moment reproduziert werden soll, werden strukturierte Interviews methodologisch vorgezogen.

Es wurden 14 Interviews durchgeführt, wobei die vergangene minimale Ausstiegszeit auf **zwei Jahre** vorab definiert wurde. Hervorzuheben ist ebenfalls, dass das Kriterium der Definition des Ausstiegs mit keinerlei therapeutischen Kriterien, wie beispielhaft vollkommene Abstinenz, kontrolliertes Trinken, etc., verbunden, sondern von den Interviewpartnern subjektiv und individuell definiert wurde. Als einzigste Bedingung war eine mindestens zweijährige Abstinenz von der „Wahldroge“ (drug of choice) der Interviewpartner, was in allen 14 Fällen die Substanz Heroin war. Die Auswahl der Interviewpartner war zufälliger Natur, dies bedeutet, ich bediente mich keiner irgendwie gearteten Systematik um die ehemaligen Drogenabhängigen kennenzulernen und für die Interviews zu motivieren. Der Anspruch des maximalen Vergleichs<sup>198</sup> der Ausstiegserfahrung reflektiert in den Interviews die verschiedensten Suchtausstiegsformen, auf die jedoch nicht eingegangen wird, weil diese Analyse nicht Hauptziel dieser Studie ist. Der Interviewkorpus repräsentiert, in den Worten Castels<sup>199</sup> die „*hétéro-kontrollierten*“ und die „*auto-kontrollierten*“ Suchtausstiege. Mit anderen Worten bedeutet dies, dass sich in dem Interviewkorpus Akteure befinden, die in therapeutischen Institutionen gewesen sind, die dabei verschiedene therapeutische Modelle und auf etliche unterschiedliche Weise

---

<sup>197</sup> siehe hierzu SCHÜTZE F., *Zur Hervorlockung und Analyse von Erzählungen thematisch relevanter Geschichten im Rahmen soziologischer Feldforschung*; in Arbeitsgruppe Bielelder Soziologen (Hg): *Kommunikative Sozialforschung*, München, Fink, 1976, S. 159-260; und HAUPERT B., op.cit., 1987, S. 71-76.

<sup>198</sup> siehe hierzu GLASER B., STRAUSS A., *The discovery of grounded theory*. Chicago, 1967, S. 45ff in HAUPERT B., op.cit., 1987, S. 209.

<sup>199</sup> siehe hierzu CASTEL R., *Les sorties de la toxicomanie*. Ed.Univ. Fribourg, Schweiz, 1998, S.50/51.

verinnerlicht haben, die ambulante wie auch stationäre Behandlungsformen befolgt, sowohl einzeltherapeutische Interventionen von verschiedenen einzelnen Ärzten oder Therapeuten unterstützt wurden und die medikamentöse oder nicht medikamentöse Unterstützung bekommen haben. Wichtig ist für den Leser zu verstehen, dass die vom Interviewpartner angewandte Methodik um zu seinem oder ihren Suchtausstieg zu gelangen nicht für diese Arbeit von Bedeutung ist und dass Aussagen gemacht werden, die über diese spezifischen und individuellen Erfahrungen gehen.

Durch die zentrale Fragestellung dieser Arbeit, die Ausstiegserfahrung seit dem Ende des Drogenkonsums von ehemaligen Suchtakteuren zu verstehen, beginnen die Interviews mit der Eingangsaufforderung, mir seinen oder ihren **Suchtausstieg** zu beschreiben (Könntest Du mir Deinen Weg und Dein Leben seit Deinem Drogenausstieg beschreiben?)<sup>200</sup>

Alle Interviews zwischen Januar 1994 und September 1999 realisiert und wurden auf Tonbändern aufgenommen. Zu Beginn wurden zwei bis drei Interviews durchgeführt, die einer Erstanalyse unterzogen und deren Ergebnisse ausführlich im Doktorandenseminar diskutiert wurden. An Anschluss dieser Diskussion und den ersten Forschungsergebnissen wurden weitere Interviews realisiert. Insgesamt wurden zehn männliche und drei weibliche Interviewpartner ausgesucht. Dabei wurde die statistische dreiviertel zu einviertel Verteilung zwischen männlicher und weiblicher epidemiologischer Heroinkonsuminzidenz beibehalten. Die auf Tonband aufgezeichneten Gespräche wurden anschließend von einer dem Interviewfeld fremden Person, um die Neutralität des Interviewtextes bei der Transkription zu bewahren, transkribiert. Diese gesamte schriftliche Dokumentation ist in ihrem ganzen mehr als nur eine Ansammlung von einzelnen niedergeschriebenen Ausstiegserfahrungen, durch diese Prozedur entsteht eine neue Realität, die einen neuen Moment des Prozesses der Konstruktion von Wirklichkeit im Forschungsprozess darstellt und die es zu interpretieren und zu verstehen gilt. Diese Texte, die so entstehen, *„konstruieren die untersuchte Wirklichkeit auf besondere Weise und machen sie als empirisches Material interpretativen Prozeduren zugänglich“*.<sup>201</sup>

Damit entsteht eine neue Realität oder eine neue *„Welt als Text, als Welt geordneter Verweisungszusammenhänge, die nicht nur eine Manifestation vorgegebener, vorgedachter Sinnzusammenhänge, sondern gleichzeitig der Ort neuerschlossenen Sinns, der über das Gegebene hinausweist.“*<sup>202</sup>

---

<sup>200</sup> „Gostaria que me contasses um bocadinho o teu percurso e a tua vida desde que tu paraste de consumir“

<sup>201</sup> in FLICK U., op.cit., 1995, S.195.

<sup>202</sup> GARZ D., KRAIMER K., *Die Welt als Text*; in GARZ D., KRAIMER K. (Hg.), *Die Welt als Text-Theorie und Praxis der objektiven Hermeneutik*. Suhrkamp, 1994, S. 7. Diese Textauslegung, die bekanntlicherweise

# KAPITEL

## 3

---

eine des ursprünglichen Anliegens der Hermeneutik ist (Denzin schlägt an diesem Punkt folgende neun Schritte vor: „1. securing the text; 2. displaying the text as an unit, 3. subdividing the text into key experimental units, 4. linguistic and interpretive analysis of each unit, 5. serial unfolding and interpretation of the text to the participants, 6., development of working interpretations of the text, 7. checking the hypothesis against subsequent portions of the text, 8. grasping the text as a totality, and 9. displaying the multiple interpretations that occur within the text“, in Denzin, N.K.: Interpretive Interactionism, Sage, London, 1989, S.46) wird von der objektiven Hermeneutik (unter anderen von Oevermann), auf die sich diese Arbeit inspiriert, weitergeführt, mit dem Ziel der *„Rekonstruktion objektiver, durch Texte hergestellter Sinnstrukturen und nimmt von dort ihren empirischen Ausgang, wobei die erfahrbare, sinnstrukturierte Welt ihren Gegenstandsbereich bildet.“* (GARZ D., KRAIMER K., op.cit., S.46) Für die objektive Hermeneutik konstituieren die *„Interaktionstexte aufgrund rekonstruierbarer Regeln objektive Bedeutungsstrukturen und diese objektive Bedeutungsstrukturen stellen die latenten Sinnstrukturen der Interaktion selbst dar. Diese objektiven Bedeutungsstrukturen von Interaktionstexten, Prototypen objektiver sozialer Strukturen überhaupt, sind Realität (und haben Bestand) analytisch (wenn auch nicht empirisch) unabhängig von der je konkreten intermitionellen Repräsentanz der Interaktionsbedeutungen auf seiten der Interaktion beteiligten Subjekte“.* (OEVERMANN U., ALLERT T., KONAU E., KRAMBECK J., *Die Methodologie einer objektiven Hermeneutik und ihre allgemeine forschungslogische Bedeutung in den Sozialwissenschaften*; in Soeffner, H.G. (Hg): Interpretative Verfahren in den Sozial- und Textwissenschaften. Stuttgart, Metzler, 1979, S.379, in FLICK U., op.cit., 1995, S.36) Eine der weiteren wichtigen Aspekte der von Oevermann entwickelten objektiven Hermeneutik ist das Vorgehen der sequenziellen Analyse, die wir in der Analyse der in dieser Arbeit realisierten Interviews respektieren. (zum Detail dieser Sequenzanalyse weise ich den Leser auf OEVERMANN U., umschriebenen Methodologie in op.cit., S.394 ff.)

***DAS “AUSGESTIEGEN – SEIN” ERLEBEN:  
NEUORGANISATION DER IDENTITÄT,  
VERÄNDERUNG DES SELBST, BIOGRAPHISCHE  
RUPTUR, REKONZEPTUALISIERUNG DER SOZIALEN  
KOMPETENZEN***

In diesem Kapitel steht der Versuch der Verdeutlichung im Mittelpunkt, wie die Subjektivität der Erfahrung des Suchtausstiegs zu einer Neuorganisation der Identität führen kann und inwiefern in diesem Prozess eine Rekonzeptualisierung der sozialen Kompetenzen bei den ausgestiegenen Suchtakteuren zu beobachten ist. Der Schwerpunkt in diesem Kapitel liegt in der soziologischen Analyse und Repräsentation von den vorliegenden Interviewtexten, die die Grundlage dieser Arbeit ausmachen. Dabei liegen im Moment vier Abschnitte in diesem Kapitel vor, die auf verschiedene Aspekte der Neuorganisation der Identität eingehen sollen.

Im ersten Abschnitt soll eine Reflexion auf die Interviewsituation als solche stattfinden, weil diese anscheinend „harmlose“ und „objektive“ Interviewsituation als solche schon ein wichtiger Moment der Neuorganisation der Identität, und somit schon ein wichtiger Schritt der veränderten Selbst des Suchtakteurs, der seine neue „Karriere“ begonnen hat, ist. Mit dem Interview versucht uns der veränderte Akteur seine Ruptur mit der Vergangenheit zu



demonstrieren und er bedient sich des Interviews, als eine Form eines „öffentlichen“ Platzes, um sein neues Leben und sein neues Selbst zur Schau zu stellen.

Im zweiten Abschnitt möchte ich ein wenig auf den Aspekt der Motivation, als grundlegender Baustein der Suchtidentität eingehen, und schauen welche unterschiedliche *Motivationen zur Veränderungen* der Suchtidentität bei den unterschiedlichen Interviewpartner in den Interviews angesprochen werden.

Im dritten und vierten Abschnitt werden Punkte angesprochen, die im Herzen des Erlebnisses des „Ausgestiegen-seins“ liegen. Die in der Interaktion neuangeschaffenen Kompetenzen des Akteurs sollen verständlich gemacht werden, insbesondere wird auf die Rolle der Sprache als Angelpunkt der neuorganisierten Identität hingewiesen.

### **3.1. INTERVIEWSITUATION ALS REFLEKTIVER MOMENT DES SUCHTIDENTITÄT WANDELS**

An erster Stelle geht es mir darum über die Situation des Interviews nachzudenken und die vom Interviewpartner vorgestellte Geschichte. Im Rahmen dieser Forschungsarbeit geht es um die vorgestellte und subjektive Erfahrung des Suchtausstiegs, innerhalb dieses formalisierten und institutionalisierten Rahmen eines „Interviews“, zu verstehen. Dabei ist die gesellschaftliche Situation des Interviews und die Rolle die dieses im aktuellen gesellschaftlichen Kontext spielt zu erörtern. Das Interview ist die Form in der der Standpunkt des Forschungssubjektes, in meinem Fall das Individuum welches bestimmte Kriterien erfüllt um „ausgestiegen“ zu sein, zur Geltung gebracht wird. Innerhalb des Interviewrahmens gibt uns der Interviewpartner, der sich seit seines Suchtausstiegs eine Fähigkeit zum reflektiven Denken angeeignet hat und dieses in Form einer gesellschaftlichen anerkannten Kommunikationsweges und Verhaltens, nämlich der Sprache, seine Erfahrung was für ihn sein Suchtausstieg bedeutet, wieder.

So kann der dargestellte Suchtausstieg als ein Prozess der bewußten Identitätskonstruktion gesehen werden, der durch reflektives Denken, welches wiederum durch eine angelernte und gesellschaftliche akzeptierte Sprache, ermöglicht wird. Dabei ist es wichtig den Suchtausstieg als ein Verhalten der Aneignung von *„kleinen und infolgedessen handlichem Vokabular von Fassaden auf die die Akteure zu reagieren wissen um sich in sehr*

*verschiedenen Situationen orientieren zu können*“<sup>203</sup> (Goffman gibt uns das Beispiel von Kaminkehrer und Parfümverkäufer in London, die weiße Laboratoriumskittel tragen um den Eindruck zu erwecken, daß die Verkäufer schwierige Aufgaben in einer standardisierten, klinisch reinen und vertrauenswürdigen Weise erledigen). In unserem Falle sind alle Interviewpartner was man als gesellschaftlich gepflegt nennt, d.h., z.B., gepflegt angezogen, etc., zum Interview kommen, pünktlich zum vereinbarten Termin erschienen, beispielsweise bei Olinda mit Ehemann und Kind kommen und vor einem Supermarkt zu treffen, etc.

Das gemeinsame Merkmal der Aufrechterhaltung der sozialen Fassade ist nach Goffman der Abstraktionsgrad und die Allgemeingültigkeit die ähnlich sein müssen, z.B., im Dienstleistungsgewerbe muß der Eindruck von Reinlichkeit, Modernität, Zuverlässigkeit und Kompetenz erweckt werden, und Zuschauer dieser sozialen Fassade betonen diese abstrakten Übereinstimmungen. Im Vokabular des Suchtausstiegs bestimmte abstrakte Worte benutzen, wie „*bem estar*“, „*recuperação*“, „*sentir bem*“, etc. (Übersetzung auf deutsch[ds.], „mir geht es gut“, „ich bin ausgestiegen“, „ich ich fühle mich gut“, etc.). Hier könnte man eine Hypothese aufstellen: es ist die Höhe des Abstraktionsgrades der Suchtausstiegssprache die qualitativ die Qualität des Suchtausstiegs für die Zuschauer, in diesem Fall ich als Interviewer, bestimmt.

Eng verbunden mit dem reflektiven Denken steht das reflektive Verhalten, welches für unsere Forschungssituation entscheidend ist. So wie das Thema aussagt, geht es uns um die Beschreibung des „Aussteigens“ einer Sucht. Dabei wird das Hauptaugenmerk auf das damit verbundene Verhalten gelegt, und eben dieses wird uns von den Interviewpartnern in der Interviewsituation dargestellt, weil es uns einen Einblick in die subjektive Kontrolle und Organisation in Hinblick auf die verschiedenen gesellschaftlichen und physischen Situationen, in die der einzelne steht und eingebettet ist, ermöglicht. Seine Reaktion auf diese wird ersichtlich und uns zugänglich gemacht. Dieses reflektive Verhalten ist, durch die spezifische Situation des „Suchtausstiegs“ zweckorientiert. Diesen subjektiven Zweck gilt es zu erforschen und innerhalb eines Identitätswandels und einer sich neuformierenden Identitätsorganisation zu plazieren. Dieser Neuorganisation der Identität die stattfindet, gilt es, diese aus der Interviewsituation hervorzuheben, und den Prozess des individuellen Ausstiegs innerhalb eines gesellschaftlichen Erfahrungs- und Verhaltensprozesses einzubetten.

Vielfach nimmt der Suchtausstieg eine dramatische Gestaltung während der Interaktion des Interviews an: während des Interviews wird vom Interviewpartner Beweise seiner

---

<sup>203</sup> GOFFMAN E., *Wir alle spielen Theater*. Die Selbstdarstellung im Alltag, S.27.

Fähigkeiten in dieser Gesellschaft zu leben und ein Akteur derselben zu sein verlangt. (in der Interviewsituation z.B. bestimmte Mimiken, bestimmte Reaktionen, bestimmte Ausdrücke). So z.B., bei Sonia wo sie in Seq. 8 ihren ersten Ausstiegsversuch beschreibt und 72 Stunden lang entzieht:

*„...nach zwei Jahren Heroinkonsum habe ich eine Behandlung mit Antaxon gemacht, ich war bei einem Psychiater, es hat aber nicht geklappt, hat nicht geklappt, weil ich wieder rückfällig geworden bin, und habe viele Schäden erlebt, ich weiß nicht, wie ich damals nicht gestorben bin, ich konsumierte Heroin und nahm anschließend das Antaxon, ich hatte Entzugserscheinungen von 72 Stunden, es war schrecklich, schrecklich. Ich weiß nicht, warum ich keinen Herzstillstand hatte, es hat nicht geklappt, weil es ein Versuch war, meinen Konsum zu kontrollieren, ich habe nichts kontrolliert und bin wieder zum Alten zurückgekehrt. Und danach habe ich nichts mehr versucht, ich glaubte an nichts mehr...“<sup>204</sup>*

### **3.2. MOTIVATIONEN ZUR VERÄNDERUNG**

Ausschlaggebend für Veränderungen des Suchtverhaltens ist die Motivation des Akteurs zur Veränderung. Wie wir im Kapitel 1.1.3.3. gesehen haben, ist für Hewitt die Motivation bestimmte Handlungen einzugehen eine der fünf Komponenten des Selbst und ausschlaggebend für die soziale Identität. Dabei scheint die Motivation sozial und in der Interaktion, und nicht etwa in der Persönlichkeit eingebettet zu sein. Die Interaktion, die zu einer Veränderung des Verhaltens führt, ist hermeneutisch zu verstehen und zu erklären. Aus den vorliegenden Interviews und Erfahrungsberichten zum Thema „Suchtausstieg der Interviewpartner“, sind mehrere Formen von Motivationen zum Suchtausstieg und Interaktionen abzuleiten und voneinander zu unterscheiden.

#### **3.2.1. Motivation und „positive reinforcement“-Interaktion**

Suchtausstieg kann innerhalb eines konstruktiven Motivation-Interaktion Schematas verstanden werden. Das Beispiel von Sonias Ausstiegserfahrung ist zu diesem Thema illustrativ. Sonia erzählt uns wie ihre Schwester sie zum Besuch einer Selbsthilfegruppe

---

<sup>204</sup> „...ao fim de dois anos de estar a consumir heroína, eu fiz um tratamento com o Antaxone, foi com um psiquiatra, mas não resultou, não deu resultado, porque voltei ao mesmo e cometi imensas insanidades, nessa altura, não sei também como é que não morri, porque eu consumia heroína e a seguir tomava o Antaxone e aquilo era horrível, eu tinha ressacas para aí de 72 horas, era horrível, horrível. Não sei como é que não tive

„motiviert“ hat, der zugleich für sie als der Beginn ihres Suchtausstiegs gedeutet wird. Hierbei wird ersichtlich, wie stark das Konzept der „Motivation“ in der Interaktion angesiedelt, und wie wichtig diese Interaktion, hier zwischen zwei suchtabhängigen Schwestern, für das Verständnis des Suchtausstiegs ist:

*„...weil meine Schwester, die auch abhängig war, und ich kann mich erinnern, daß sie damals gesagt hat: „komm doch, komm wir versuchen es, gehen wir doch mal schauen!“, sie meinte wir sollen doch zu ihr kommen, und ich kann mich erinnern, daß ich gar nicht gehen wollte, bin aber schließlich doch gegangen und bin so geblieben“ (Seq.9). Und in Sequenz 10 erklärt sie: „nein,. Wir sind nicht zur selben Zeit ausgestiegen, wir sind beide zur selben Selbsthilfegruppe gegangen, am selben Tag.“ In Sequenz 12 wird Sonia spezifischer: „...damals erinnere ich mich, daß ich an dem Tag nicht gehen wollte, habe mir aber überlegt: warum denn nicht? Ich werde doch nichts verlieren“ Ich kann mich erinnern, daß wir zusammen in diese Gruppe gegangen sind und daß wir beide seitdem ausgestiegen sind.“<sup>205</sup>*

Die Veränderung des Verhaltens und das zu beobachtende „motivational arousal“<sup>206</sup> bei Sonia, hat starke Auswirkungen auf ihre sich in Entwicklung befindende „Ich-Identität“. Nur durch das, durch die Motivation (vom lateinischen „movere“, bewegen) hervorgerufene „andere“ Verhalten (eine Selbsthilfegruppe besuchen anstelle von konsumieren), beginnt eine Veränderung der Identität. Der erste Schritt in eine andere, nicht vorhergesehene Richtung, hier bei Sonia der Besuch einer Selbsthilfegruppe, bewirkt eine Veränderung des Suchtverhaltens und öffnet den Weg zu einer neuen Suchtidentität. Wie Sonia selbst sagt, hat sie in ihrer ersten Gruppe gleich Dinge gehört, die ihr nicht mehr aus dem Kopf gegangen sind und die ausschlaggebend für ihre Verhaltensveränderung waren:

*„...ich kann mich erinnern, in der ersten Sitzung, habe ich mich mit dem Redner identifiziert; dann kann ich mich erinnern, daß am Ausgang jemand war der lange mit mir geredet hat, ich weiß auch nicht mehr so genau was er gesagt hat, aber seine folgenden Worte werde ich nie*

---

uma paragem cardíaca, e não deu resultado porque foi uma forma de eu tentar controlar, não consegui controlar e voltei ao mesmo. E depois nunca mais tentei nada, já não acreditava também em nada...”

<sup>205</sup> „... porque a minha irmã é uma adicta também, e lembro-me que nessa altura ela disse “vamos lá, vamos experimentar, vamos lá ver !” Ela disse-nos para nós irmos ter com ela, vamos. E lembro-me que não queria nada vir e depois acabei por vir e acabei por ir ficando“. (Seq.9)

„...Mas a tua irmã também estava em recuperação ?

Não, nós entramos em recuperação ao mesmo tempo. Nós fomos as duas à mesma reunião, no mesmo dia.“ (Seq.10)

„...Nessa altura eu lembro-me de ela queria vir nesse dia e eu não queria, mas depois pensei assim “porque é que eu também não hei-de ir ? Não vou perder nada.” E lembro-me que depois viemos as duas a essa reunião e depois entramos as duas em recuperação...” (Seq.12)

<sup>206</sup> HARVEY O. J., SCHRODER H. M., *Cognitive Aspects of Self and Motivation*, in Motivation and social interaction, The Ronalds Press Company, New York; 1963, S.105.

mehr vergessen: „es ist so einfach, du mußt nur aufhören, geh einfach nicht hin“. Und diese Worte sind mir im Kopf geblieben...“(Seq. 49)<sup>207</sup>. Dieser Ohrwurm hat für Sonia eine stark motivierende Funktion gehabt, weil er einen Lösungsansatz aus ihrer aktuellen Lage bedeutet hat, so unrealistisch er auch gewesen ist. Wie sie selbst sagt, haben die Worte „sich gut angehört“, und gut zu ihrer damaligen als desolat empfundene Lage gepaßt, weil sie einen konkreten Lösungsvorschlag beinhalteten<sup>208</sup>. Dieser Lösungsvorschlag wurde von ihr mit Erfolg befolgt. Sie hat Lissabon verlassen um sich körperlich zu entziehen, hat es aber nicht lange ausgehalten, ist zurück nach Lissabon gekommen, und hat angefangen sich mit anderen ausgestiegenen Suchtakteuren zusammenzusetzen:

„...und ich habe Lissabon verlassen, nicht, habe es aber nicht lange ausgehalten wegzubleiben, bin dann zurückgekommen in eine Gruppe und habe dann einfach angefangen mitzumachen. Es war nur das, es war so einfach...“<sup>209</sup>

Die Klassifikation diesen Schrittes als einen „einfachen“ Schritt, kann nur aus der momentanen Perspektive eines seit zwei Jahren ausgestiegenen Akteurs, nachvollziehbar sein. Ob es in der damaligen Situation ebenfalls ein einfacher Schritt gewesen ist oder nicht, kann heute nicht nachvollzogen werden und diese Diskussion des Schwierigkeitsgrades ist für den Verlauf dieser Arbeit nicht von Relevanz.

Zentral an der Motivation zum Suchtausstieg bei Sonia ist die konstruktive Einbettung der Ausstiegsmotivation in der Interaktion, zum einen mit ihrer Schwester, die sie zum ersten Mal in eine Selbsthilfegruppe motiviert, und zum anderen mit anderen Suchtpeergruppenmitglieder, die sie dazu motivieren konnten nicht nur vom Produkt wegzukommen und damit auszusteigen, sondern ebenfalls aus eigener Initiative in die Gruppe nach ihrer Wegfahrt aus Lissabon wiederzukommen und sich in derselben zu integrieren.

Um die Ausstiegsmotivation von Sonia weiter verstehen zu können, ist es ebenfalls notwendig uns das von ihr dargestellte Selbstbild vor dem Suchteinsstieg anzuschauen. Sonia vermittelt uns ein Bild eines Individuums, das vor dem Beginn ihres Suchtprozesses eine überaus stabile soziale Integration genossen hat, ein Hochschulstudium absolvierte und dazu parallel arbeitete und gute familiäre Beziehungen zur Mutter und Schwester hatte.

---

<sup>207</sup> „...Lembro-me que me disseram, lembro só de ter ido à primeira reunião e de me ter identificado como eu disse, com a pessoa que estava a partilhar. E depois lembro-me à saída de ter havido uma pessoa que esteve imenso tempo ali a falar, mas não sei o que é que ela disse, e depois lembro-me só destas palavras, de ela ter dito “é tão simples, só tens que parar, não vais lá” E aquelas palavras ficaram-me a soar na cabeça...”(Seq.49)

<sup>208</sup> „...E vou fazer aquilo que me disseram, aquelas palavras soaram-me bem aos ouvidos, naquela altura soavam-me bem aos ouvidos e continuam-me a soar, soavam-me bem. E eu fiquei limpa...” (Seq.49)

Hinzu kamen viele freundschaftliche Beziehungen auf der Straße und der Universität. Diese, für Sonia als positiv dargestellte Integration, wurde durch eine Suchtkarriere ersetzt, wobei sie ihre Sucht als einen Prozeß darstellt, in dem sie „alles“ verloren hat:

*„...es waren viele Dinge, die ich langsam verloren habe, ich hatte nämlich keine Referenzen mehr, als ich ausgestiegen bin, weil ich kein Studium mehr hatte, hatte diesen Ort nicht mehr, an dem ich studierte, hatte keine Arbeit mehr, hatte deshalb keine Arbeitsreferenz mehr, hatte keine Freunde mehr, d.h. ich hatte nichts mehr. Ich habe alle Referenzen verloren, ich lebte alleine, meine einzige Referenz war meine Familie, die immer für mich da war, nicht wahr?, ansonsten hatte ich nichts mehr und habe das Verhältnis zu allem verloren.“<sup>210</sup>*

Dieser für sie als wichtig dargestellte „Referenzverlust“ wird in weiteren Sequenzen (Seq. 27, 31, 36, 40, 51, 60, 61) weiterexpliziert. Dieser Referenzverlust wird von ihr als ein gefühlter Identitätsverlust dargestellt, der unter anderem zu einem veränderten Selbstbild führt und als destrukturierend empfunden wird. Sie stellt ihre Suchtphase als eine Art biographische “Klammer” dar, die zeitlich befristet gewesen ist (vom 22. bis zum 26. Lebensjahr), sie von ihrem schon definierten Lebensweg entfernt hat und die mit relativ geringem Aufwand überwunden wurde. Die von ihr dargestellte „positive“ Peergruppenintegration dient diesen Referenzverlust zu überbrücken und sie durch konstruktive Interaktion zu ihrem durch den Suchtprozess verlorenen Weg zurückzubringen.

Das Verständnis des Warums der Peergruppenintegration in der Selbsthilfegruppe und nicht irgendeine andere Hilfe, ist ebenfalls aus dem Interview zu deuten und liegt mit einer schlechten Erfahrung einer eher medizinisch-psychiatrischen Erfahrung zusammen. Schon im zweiten Jahr ihres Konsums beschreibt sie zu dem Schluß gekommen zu sein, auszusteigen, weil sie einen Arzt aufgesucht und einen körperlichen Entzug unternommen hat, der allerdings gescheitert ist. In Seq. 8 erinnert sie sich an diesen Versuch der für sie schmerzliche Erinnerungen hervorbringt:

*„...nach zwei Jahren Konsum habe ich eine Behandlung mit Antaxon gemacht, ich war bei einem Psychiater, es hat aber nicht geklappt, hat nicht geklappt, weil ich wieder rückfällig*

---

<sup>209</sup> „...E eu saí de Lisboa, não é, mas depois não aguentei estar muito tempo fora e vim cá a uma reunião e comecei a vir simplesmente. Foi só isso, foi tão simples...“(Seq.49)

<sup>210</sup> „...foi uma série de coisas que eu fui perdendo, é que eu já não tinha referências nenhuma quando entrei em recuperação, porque eu já não tinha os estudos, não tinha aquele local onde estudava, já não tinha um trabalho, portanto, também já não tinha referência de trabalho, já não tinha os amigos, quer dizer, eu já não tinha nada. Eu perdi completamente as referências todas, eu vivia sozinha, a única referência era a minha família, que esteve lá sempre, não é?, de resto eu já não tinha mais nada, tinha perdido completamente a noção de tudo.“ (Seq. 36)

*geworden bin, und habe viele Schäden erlebt, ich weiß nicht, wie ich damals nicht gestorben bin, ich konsumierte Heroin und nahm anschliessend das Antaxon, ich hatte Entzüge von 72 Stunden, es war schrecklich, schrecklich, ich weiß nicht, warum ich keinen Herzstillstand hatte, es hat nicht geklappt, weil es ein Versuch war, meinen Konsum zu kontrollieren, ich habe nichts kontrolliert und bin wieder zum Alten zurückgekehrt.“<sup>211</sup>*

Hier läßt Sonia durchblicken, daß sie damals eventuell aufgehört hätte zu konsumieren, wenn sie die richtige Hilfe gehabt hätte. Die klassischen medizinisch-pharmazeutische Behandlungsmethoden haben bei ihr zu keiner Lösung ihres Suchtproblems geführt und sie zu andersartigen Lösungsmethoden suchen lassen. An diesem Punkt kam für sie dann die Hilfe der Schwester und die anschließende Integration in die Selbsthilfegruppe.

### **3.2.2. Motivation und Leidensdruck**

Im Gegensatz zum Beispiel von Sonia ist die Ausstiegsmotivation zur Veränderung des Suchterlebens im Leidensdruck mancher Suchtakteure nach extrem traumatischen Erlebnissen zu finden. Am Beispiel von Olinda wird ersichtlich wie stark der Leidensdruck, der direkt mit ihren Suchtlebenserfahrungen zusammenhängt und durch Erlebnisse im Milieu (und nicht nur) produziert wird, ausschlaggebend für ihren Ausstieg und eine Veränderung ihrer Suchtidentität ist.

Wie sie selbst erzählt, hat sie durch mehrere tragische Erlebnisse (Selbstmord ihres Freundes durch Todesschuß in ihrer Präsenz und tödliches Überfahren einer Person) ihren „Tiefpunkt“ erreicht, der als Anlaß zu einer Veränderung gesehen wird:

*„... mein Freund hat Selbstmord begangen, hat sich selbst vor mir erschossen, alles wegen den Drogen, und dann habe ich unter Drogeneinfluß beim Autofahren jemanden überfahren und ihn umgebracht, und ich fing logischerweise an, darunter zu leiden, und ich hätte früher anfangen sollen, darunter zu leiden, dann hätte ich mich nicht so viele Jahre lang hingengelassen, dann habe ich meine Grenzen erreicht und es wurde Zeit, etwas zu tun, ich habe mich auch mehrmals versucht umzubringen, und dann bin ich in die therapeutische*

---

<sup>211</sup> „...ao fim de dois anos de estar a consumir heroína, eu fiz um tratamento com o Antaxone, foi com um psiquiatra, mas não resultou, não deu resultado, porque voltei ao mesmo e cometi imensas insanidades, nessa altura, não sei também como e que não morri, porque eu consumia heroína e a seguir tomava o Antaxone e aquilo era horrível, eu tinha ressacas para aí de 72 horas, era horrível, horrível. Não sei como e que não tive uma paragem cardíaca, e não deu resultado porque foi uma forma de eu tentar controlar, não consegui controlar e voltei ao mesmo. E depois nunca mais tentei nada, já não acreditava também em nada...”

*Gemeinschaft eingetreten...“<sup>212</sup>...mir sind mehrere tragische Sachen passiert, mehrere Todesfälle, ich glaubte meine Grenzen, meinen Tiefpunkt („fundo do poço“, auf dt. „Brunnengrund“), erreicht zu haben...“<sup>213</sup>. Diese traumatischen Erfahrungen haben bei ihr begonnen negativ einzuwirken, sie „umzuhausen“ (Seq.6), und schließlich zu einer Verhaltensveränderung zu führen.“*

Bei Olinda ist die Motivation zu einer Veränderung eng verbunden mit traumatischen Erlebnissen, die von ihr als ausschlaggebend für ihre Suchtidentitätsveränderung und Beginn eines neuen Selbstbildes gedeutet werden. Ihre Erfahrung mit dem Tod war für sie ein wichtiger Einschnitt in ihre Suchtidentität und der Beginn für eine therapeutische Behandlung:

*„...ich war vollkommen verzweifelt, ich hatte keinen Platz in dieser Welt mehr, mit dem was ich machte hatte ich keinen Platz mehr und fertig, ich war ständig im Krankenhaus, jedesmal fast tot, weil ich mich mehrmals versucht habe umzubringen. Wenn ich weitergemacht hätte, wäre ich sehr schnell gestorben. Ich dachte ich wollte sterben, aber vielleicht war es doch nicht so, vielleicht wollte ich doch nicht sterben, und zum Glück lebe ich noch...“<sup>214</sup>*

Die Tatsache nicht sterben zu wollen war in diesem Falle Motivation zu einer einschneidenden Veränderung (sie war 11 Monate in einer therapeutischen Gemeinschaft), und zugleich Beginn einer „Aussteigeridentität“.

Olindas Leidenssdruck, traumatische Erfahrungen und Motivation zum Suchtausstieg war so stark, daß sie heute ihre aktive Suchtvergangenheit fast vollständig verdrängt hat und sich kaum mehr daran erinnern kann: „...um ehrlich zu sein, kann ich mich an wenig erinnern...“<sup>215</sup> und „...sobald man das Interesse an dem [Heroin] verliert, vergißt man es und zum Glück ist es so...“<sup>216</sup>.

---

<sup>212</sup> “...um namorado meu acabou por se suicidar, deu um tiro na cabeça à minha frente e tudo por causa da droga. E depois uma vez a conduzir, sob o efeito da droga também atropelou uma pessoa e acabei por matá-la. E essas coisas começaram-me a bater muito mal, como é lógico. E deviam ter batido mal ainda mais cedo, que eu se calhar não tinha andado mais uns quantos anos a afundar-me ainda mais, mas pronto. Depois achei que tinha chegado ao meu fundo do poço e achei que era hora de fazer alguma coisa. E tentei suicidar-me várias vezes também. E depois entrei para a comunidade...” (Seq.6)

<sup>213</sup> „...e depois aconteceram-me várias coisas bastante trágicas, que eu considero bastante trágicas, várias mortes, e achei que tinha chegado ao meu limite, achei que tinha chegado ao meu fundo do poço...” (Seq.5)

<sup>214</sup> „...Foi estar completamente desesperada, e eu já não tinha lugar no mundo cá fora, e a fazer aquilo que eu fazia, eu já não tinha lugar e pronto ! Passava a vida a ir para o hospital quase à morte, porque tentei-me suicidar várias vezes. E eu para continuar naquela vida iria morrer muito depressa. E eu julgava que queria morrer, mas se calhar também não era tanto assim, se calhar não queria tanto como isso, e ainda bem que estou viva agora...” (Seq.7)

<sup>215</sup> “para ser sincera já me lembro pouco...” (Seq.1)

<sup>216</sup> “...à medida que aquilo deixa de ter interesse, uma pessoa acaba por ir esquecendo e ainda bem que é assim” (Seq.2)



Hier sind zwei identitätsbildende Aspekte hervorzuheben: auf der einen Seite der aktive Prozeß des Vergessens (auf portugiesisch [port.], „ir esquecendo“), der eine zeitliche Komponente der Identitätsentwicklung verdeutlicht, und auf der anderen Seite die positive Selbstbeurteilung dieses Vergessens („zum Glück ist es so“). Beide geben Andeutungen, wie intensiv Olinda an ihrem Neubeginn gearbeitet hat, nämlich so intensiv, daß ihre Vergangenheit vollständig in den Hintergrund getreten ist und verdrängt wurde.

Olindas Neubeginn hat verschiedene Facetten, er ist in fast allen Bereichen ihres Lebens zu beobachten, so ist er ein beruflicher Neubeginn, (von der unqualifizierten Supermarktverkäuferin zur Rotkreuzhelferin, und schließlich heute zur Hochschulstudentin im letzten Jahr einer Heilpraktikerausbildung), ein familärer Neubeginn (von der nach der therapeutischen Behandlung ins Elternhaus Zurückgekehrten, die die elterliche Autorität akzeptiert, bis hin zur selbstständigen und unabhängigen verheirateten Mutter), und ein sozialer Neubeginn (kompletter Neuaufbau von sozialen Beziehungen).

Dieser aktive Adaptationsprozeß an ihr neues Leben geht Hand in Hand mit dem aktiven Verdrängungsprozeß der Suchtvergangenheit, weil sie diese Vergangenheit überhaupt nicht mehr in ihren gegenwärtigen Alltag integrieren kann und alle Erinnerungen ihrer Vergangenheit nur noch negative Erinnerungen, von Olinda als „schlechte“ Erinnerungen dargestellt, sind:

*„...wenn ich mich heutzutage daran erinnere, dann erinnere ich mich nur noch an die schlimmen Dinge, nur an die schlimmen Dinge und dies mit viel Traurigkeit, mit viel Trauer um die schlimmen Dinge, und bedauere daß alles so gelaufen ist, aber vielleicht wäre ich nicht der Mensch der ich heute bin, vielleicht ginge es mir gut heute, vielleicht schlecht, ich weiß es nicht, ich habe aber keine guten Erinnerungen.“<sup>217</sup>. „...ich habe bestimmt gute Sachen erlebt, kann mich aber nicht mehr daran erinnern...“<sup>218</sup>.*

### 3.2.3. Motivation und Interaktion mit dem Selbst

Eine weitere Motivation zum Suchtausstieg ist in der Beziehung des Akteurs zu seinem Selbst zu finden. Anhand vom Beispiel von Pedro T. wird ersichtlich, daß der dominante Teil seiner Ausstiegsmotivation in der Beziehung zu sich selbst zu finden ist.

---

<sup>217</sup> “...eu hoje em dia quando me lembro, lembro-me só das coisas más e lembro-me com muita tristeza, com muito pesar das coisas más, e tenho muita pena que tenha tudo acontecido assim dessa maneira, mas se calhar eu também não era o indivíduo que sou hoje, se calhar estava muito bem, se calhar estava muito mal, não sei, não podemos dizer. Mas não tenho nada de boas recordações.” (Seq. 21)

<sup>218</sup> “...devo ter tido coisas boas, mas não me lembro delas...” (Seq. 21)

Mit dem zunehmenden Konsum ist bei ihm das Lebenslustgefühl, das bei ihm grundlegend für eine konstruktive Beziehung zu seinem Selbst ist, und Teil seiner „Vor-Konsum-Identität“ gewesen ist, erloschen:

*„...ich habe mitbekommen, daß ich langsam meine Fähigkeit zum Lernen, zum Arbeiten, zum kreativen Denken, verloren habe. Selbst heute fühle ich mich noch ein wenig beschränkt, ich kann mich noch erinnern als Kind war ich sehr kreativ, und Leute haben mir es ständig gesagt, und dies ist verschwunden. Die Lust zum Leben, die Lust etwas z.B., in Läden zu suchen, ein Ziel zu haben, diese Sachen. Diese Lust ist vollkommen verschwunden...“<sup>219</sup>*

Anhand eines Beispiels, des Motorradfahrens, illustriert Pedro T. uns sein Lebensgefühlverlust:

*„...ich habe mehrere Jahre in England gelebt, und ich mochte Motorräder. Ich war ständig beschäftigt, mir Sachen zu kaufen, Jacken, Handschuhe, Auspuff, ich war vollkommen vernarrt in Motorräder; diese Lust habe ich heute vollkommen verloren, ich habe die Fähigkeit verloren, heute kommt sie langsam wieder, aber langsam, sehr langsam...“<sup>220</sup>*

Ebenfalls beschreibt Pedro T. gleich am Anfang des Interviews wie wichtig es für ihn ist „meine Dignität“ wiedergefunden zu haben, „das Wohlfühlen mit mir selbst, das nützlich sein, wie mir das gut mit mir selbst sein läßt“<sup>221</sup>. Bei Pedro T. wird ersichtlich wie diese Erfahrung der konstruktiven Interaktion mit seinem Selbst ausschlaggebend für seinen Ausstieg ist. Er hat in der Vergangenheit mehrere Ausstiegsversuche gemacht, aber nur seitdem er diese Beziehung zu seinem Selbst wieder aufgebaut hat und an dieser tagtäglich arbeitet, scheint sein Ausstieg erfolgreich zu sein und zu einer neuen Suchtidentität geführt zu haben.

---

<sup>219</sup> „...Mas que eu me apercebi que a pouco e pouco fui perdendo essa capacidade de estudar, de desenvolver trabalho, a capacidade criativa. Ainda hoje em dia me sinto muito limitado, eu lembro-me que quando era miúdo fazia coisas que eu acho e pessoas exteriores a mim achavam, que eu de certa maneira era criativo e isso foi tudo por água abaixo ! O prazer de viver, o prazer de por exemplo de procurar algo em lojas, um objectivo, garinas desse tipo. Isso foi uma vontade que desapareceu completamente...“ (Seq.22)

<sup>220</sup> „...Eu vivi em Inglaterra muitos anos e era uma coisa que eu gostava, que eram as motos. Era comprar equipamento a haver com motos e então era um bocado até obcecado, porque eu queria aquele blusão, aquele capacete, aquelas luvas, queria este tipo de escape na moto. E essa vontade e esse prazer, que no fundo era uma das coisas que me dava prazer naquela altura da minha vida. Eu estou a fazer se calhar uma analogia, mas perdi completamente, sabes, perdi completamente ? Perdi a capacidade de o fazer. E hoje em dia vou recuperando, mas isso é uma parte lenta, parte lenta...“ (Seq.22)

<sup>221</sup> „...a minha dignidade, o sentir-me bem comigo, o sentir-me útil faz-me estar bem comigo, sabes?...“ (Seq.8)

### 3.2.4. Motivation und erschwelter Zugang zu Konsumgelegenheiten

Eine weitere Suchtidentitätsverändernde Motivation ist eine die sich dann ergibt, wenn der Zugang zu Konsummöglichkeiten, die durch Faktoren entstehen die außerhalb des Willens des Konsumenten sind, erschwert wird. Dabei ist die Interaktion des näheren sozialen Umfeldes in dem der Suchtakteur sich befindet, äusserst wichtig. Bei Pedro P. war dies die Familie und der Dealerring indem er integriert war. Solange die Familie seinen Konsum finanziert hat, ging dieser unversehrt weiter. Ab dem Moment in dem die Familie ein Bewußtsein gebildet und bestimmte Verhaltensnormen umgeändert hat, beginnt der Suchtausstiegsprozess von Pedro T.:

*“...ich glaube hier funktioniert viel der Familiendruck.*

*I: Glaubst du deine Familie war wichtig?*

*P: Sie war ausschlaggebend und ist es heute noch. Es ist ein Luxus den ich habe, ich habe viel Glück eine Familie zu haben, Zuerst einmal einen Vater zu haben der im Alter von 70 Jahren, fast mit 75, noch gelernt hat mit Drogen umzugehen, der noch gelernt hat mit den Abhängigkeiten umzugehen..., als ich noch konsumiert habe, hat er gelernt bestimmte Maßnahmen zu ergreifen, z.B. mir die Möglichkeit zu Geld zu kommen, vermindern, die haben mir keine einzige Münze mehr gegeben um meine Sucht zu finanzieren, dann wird die Situation immer komplizierter ohne Geld, dann erreicht man einen Punkt an dem man sein Gesicht waschen muß, man muß aufhören, man muß aufhören, weil die Situation sehr kompliziert wird, man schafft nicht mehr so wie früher hier und da zu Geld zu kommen, dieser Druck nirgendwo zu Geld zu kommen kommt dann auf, und die haben das gemacht, dies war sehr wichtig, zumindest für mich war dies sehr wichtig um auszusteigen, diese Gelegenheiten, diese Möglichkeiten...”<sup>222</sup>*

---

<sup>222</sup> „...É ! Penso que aí funciona muito as pressões familiares.

Sentiste que a importância da tua família foi fundamental ?

Foi fundamental. Foi e é ! É um luxo que eu tenho, acho eu. É uma grande sorte ter uma família. Primeiro ter um pai que aos setenta anos quase, aos sessenta e cinco para aí, foi nessa altura aprender o que era a droga, o que é que eram as dependências. Mediante aquilo que ele aprendeu, que conseguiu naquela altura, não teve se calhar um estudo muito exaustivo, mas descobriu um sítio que lhe deu tranquilidade, para saber lidar com isso ! Para mim, eu sinto que foi muito importante ! Quer dizer, houve pessoas amigas que não passaram por nenhuma dessas situações, e que também deixaram ! Mas foi de facto muito importante para mim, o apoio e a experiência que eles tiveram. Enquanto ainda a consumir, todas as atitudes que eles tomaram, o corte de hipóteses de arranjar dinheiro. Não havia de maneira nenhuma fuga de dinheiro da parte deles, para alimentar esse vício ! Penso que é outro factor que ajuda a que uma pessoa queira sair, é que as coisas acabam por ser tipo “bola de neve” e cada vez mais difíceis, não é ? E chega a uma certa altura, em que um pessoa tem que limpar a cara ! Tem que parar. Penso que não está no subconsciente, mas tem que parar, porque a coisa já está muito complicada ! Já não há hipótese de arranjar daqui, já não há hipótese de arranjar dali, e é essa a pressão. E eles souberam fazer isso, não é ? Que foi, penso eu, muito importante. Foi importante, pelo menos para mim, o facto de eles cortarem essas oportunidades, essas hipóteses...”(Seq.12 und 13)

Um den Suchtausstieg von Pedro besser deuten zu können, muß man seine soziale Identität versuchen zu verstehen. Diese ist geprägt durch eine starke soziale Kontrolle. Er war zu dem Zeitpunkt des Suchtausstiegs sozial in seinem Herkunftsviertel in Lissabon sehr stark an eine Gruppe von Freunden und an die Familie gebunden, sein Konsum war ein geographisch sehr lokaler Konsum, er hat direkt neben seinem Elternhaus in einer Zigeunergemeinschaft für einen Dealer verkauft, und somit jeden Tag seinen Konsum finanziert. Die Freundesgruppe hat so um das Alter von 16-17 Jahren angefangen, zunächst legale und später illegale Drogen zu konsumieren:

*„...wir waren so 10-12 Leute, die sich ganz gut verstanden haben, wir haben alle so um dieselbe Zeit angefangen, einer hat angefangen, und danach haben fast alle angefangen.“<sup>223</sup>*

Seine soziale und familiäre Integration ist sehr bedeutend. Von diesem Licht aus ist nachvollziehbar, wie stark die soziale Kontrolle vonseiten der Eltern, durch Abschneiden des finanziellen Hahnes, sein eigentliches Konsumverhalten beeinflusst.

Zudem kamen Probleme mit dem Dealer. Kurz bevor Pedro ausgestiegen ist, hat er in Abwesenheit vom Dealer, der nach Spanien gefahren ist, zuviel Heroin konsumiert, zu wenig Heroin verkauft und zuviele Schulden gemacht. Als der Dealer von Spanien zurückgekehrt ist, hatte Pedro einen Defizit erwirtschaftet. Dies hat Pedro dazu erwogen, wieder zurück ins Elternhaus zu ziehen um sich dort zu schützen. Hier haben die Eltern, mit dem neu erworbenen Bewußtsein, Druck ausgeübt und ihm, durch soziale Kontrolle, die Konsummöglichkeiten durch Reduktion der Konsumopportunitäten oder –einfachheiten, zum Ausstieg bewogen. Pedro sagt dazu selbst:

*„...ich glaube es war die verminderte Einfachheit zu Drogen zu kommen, wenn alles am gutlaufen wäre und ich weitermachen könnte, wäre ich gar nicht nach Huase gekehrt, wäre ich dort (im Zigeunerviertel, Anm. des Autors) weitergeblieben, bis wann weiß ich nicht, es lohnt sich nicht darüber zu spekulieren, es war das, das Bedürfnis dort wegzukommen, ich mußte nach Hause, zu Hause war dann der Druck der Eltern.“<sup>224</sup>*

---

<sup>223</sup> „...nós eramos tipo 10-12 pessoas que nos davamos bastante, começamos quase todos ao mesmo tempo, houve um primeiro, mas depois começou quase tudo ao mesmo tempo...“ (Seq. 7)

<sup>224</sup> „...Por isso penso que terá sido a falta de facilidade para continuar com aquilo, porque se estivesse tudo a correr bem e se eu pudesse continuar, nem sequer tinha vindo a casa, tinha continuado ali, não sei até quando ! Não adianta muito estar a pensar nisso, mas foi um pouco isso, foi a necessidade de sair dali, tive que ir a casa. Chegando a casa, foi um pouco a pressão dos meus pais.“(Seq. 7)

### 3.2.5. Motivation zum Ausstieg und „turning point“- Erfahrung

Eine weitere Motivation zum Ausstieg kann anhand der als „persönlichen Verfall“ dargestellte Erfahrung während der aktiven Suchtphase verstanden werden. Dieser als progressiv empfundene "Verfall" steht im Mittelpunkt des Verständnisses der Suchtbiographie von José. Er beschreibt seinen eigenen Konsum als einen sozial kontrollierten Konsum, seiner eigenen Beschreibung nach hatte er eine regelmäßige Arbeit, lebte in einer stabilen familiären Situation und genoß eine positive Integration in seine Freundensgruppe. Bis zu einem bestimmten Tag andern er eine bestimmte Erfahrung erlebt hat, die einer „turning point experience“<sup>225</sup> gleichkommt:

*„...das was normalerweise passiert, man erreicht so seinen persönlichen Verfallspunkt...*

*I: Was meinst du damit?*

*J: Zuerst einmal habe ich etwas gemacht, was ich nie machen wollte, und nämlich intravenös einspritzen., ich habe angefangen zu spritzen, und habe dann gemerkt, daß der Verfall recht schnell geht...“<sup>226</sup>*

Josés Selbstbeschreibung seiner Suchtphase beginnt in Seq. 13, wenn er beschreibt wie er vor dem Haschischkonsumbeginn ein “normaler” Jugendlicher gewesen sei, total gegen Drogen, “ich habe nichtmal Haschisch geraucht, alle meine Freunde rauchten und ich nicht, ich weiß gar nicht wie ich angefangen habe...”<sup>227</sup>. Dann habe er mit Freunden<sup>228</sup> seinen Haschischkonsum begonnen, sagt aber, daß er davon nicht sehr angetan war: *“...es ist normal, daß man dann eine Routine bekommt, aber Haschisch mochte ich nicht einmal, rauchte aber jeden Tag...”*<sup>229</sup>. Dann der Übergang zum Heroin: *“...Heroin kam dann eines Abends bei ein paar Freunden, es begann zu zirkulieren, ich wußte was es war, habe mitgemacht, laß mal probieren, wollte mal schauen wie es ist, wollte mal fühlen, es ist nicht wegen einmal probieren, daß ich abhängig werde, war es auch nicht...”*<sup>230</sup>. Und kommt dann auf seinen Erklärungsansatz: Am nächsten Morgen nach dem Heroinexperiment hatte

---

<sup>225</sup> DENZIN N. K., *Interpretative Biography*, Sage, 1989, S.7.

<sup>226</sup> „...Aquilo que acontece normalmente, uma pessoa chega a um ponto de degradação, não tão grande como algumas situações que acontecem.

I: Mas o que era a tua degradação ?

Para já, era ter começado a fazer uma coisa que eu disse sempre que não ia fazer, que era picar-me. Comecei a picar, comecei a ver que realmente aquilo era rápido demais...” (Seq.2 und 3)

<sup>227</sup> “...porque eu até aí era um rapaz perfeitamente normal, completamente anti drogas, nem fumava charros, já os meus amigos fumavam todos e eu não fumava, nem sei porque é que comecei a fumar charros...” (Seq.13)

<sup>228</sup> “...pelo grupo de amigos com que me dava...” (Seq.14)

<sup>229</sup> “...é uma coisa normal que depois uma pessoa entre naquela rotina, mas os charros era uma coisa que eu não gostava muito de fumar, mas fumava todos os dias...” (Seq.14)

José einen großen Motorradunfall aufgrund dessen er wochenlang mit grossen Schmerzen im Bett gelegen hat und diese Schmerzen hat er mit Heroin gelindert: „...*das hat dann die Schmerzen gelindert und man fühlte sich wohl danach...*“<sup>231</sup> Und in Seq. 17 wiederholt er diese Erfahrung, wenn er beschreibt: „...*ich lag vollkommen in Schmerzen, und die Sensation des Heroins hat mich gutfühlen lassen, hat mir Kraft gegeben über diesen Unfall hinweg zu kommen, es war sogar stimulierend...*“<sup>232</sup>. Dieser Erklärungsansatz ist insofern interessant, als daß José seine Suchtkarriere nicht anders erklären kann, weil er seiner eigenen Beschreibung nach “normaler” Jugendlicher gewesen sei (Seq.13), ein ausgebildeter Elektrotechniker, hatte einen stabilen Job mit viel Verantwortung und mit einer kleinen Leitungsposition, habe eine unproblematische Vater/Mutter Beziehung gehabt, sei glücklich verheiratet gewesen, und: „...*hatte ich alle Perspektiven einer tollen Zukunft, ich hatte schon ein Auto, ein Motorrad, mir ging es echt gut, und ich weiß nicht wie, bin dann einen anderen Weg gegangen...*“.<sup>233</sup>

Aus der heutigen Perspektive (nach dreijährigem Ausstieg aus der aktiven Suchtphase), war diese Wendepunkterfahrung des Unfalls und des intravenösen Einspritzens für José der Beginn seines Ausstiegs. Diese Erfahrung war eine einschneidende biographische Erfahrung die identitätsübergreifende Konsequenzen mit sich gebracht und zu einer Veränderung von Josés Selbstbildes geführt hat. Die Bedeutung des Suchtausstiegs für José wird deutlich und die Wiedererlangung bestimmter umschriebenen Werte seit seinem Suchtausstieg sind konform mit den umschriebenen verlorenen Werte während des aktiven Suchtprozesses. Er handelt kohärent seinen schon früher existierenden Wert- und Lebenszielvorstellungen, die als Leitmotiv und Motivationsstütze für den Suchtausstieg darstehen. Somit rekonstruiert José seine verlorengegangene Identität und findet ein für ihn sinnbildendes Alltags- und Lebensmuster, mit dem er sich identifiziert, wieder. Er erreicht durch den Abbruch des aktiven Suchtprozesses die verlorengegangene Verbindung zur Sozialstruktur und füllt diese mit für ihn erreichbaren und sinngebenden Inhalten. Dabei wird für den ausgestiegenen Suchtakteur deutlich, daß sich mit bestimmten Symbolen eine bessere Kommunikation zwischen seinem Ich und seiner Umwelt herstellen läßt. Damit wird ebenfalls seine als verlorengegangen empfundene gesellschaftliche Anpassung (adaptation) möglich. Er greift hier zu spezifischen aus seiner früheren Sozialisation stammenden und schon

---

<sup>230</sup> “...e a heroína apareceu assim numa noite em casa dos amigos, começou a rodar aquilo e eu já sabia o que era aquilo, também fui naquela, deixa-me lá experimentar, deixa lá ver o que é isto, deixa lá sentir, não é por causa disto que me vou agarrar. E não era.” (Seq.14)

<sup>231</sup> “...e depois aquilo até aliviava as dores e uma pessoa sentia-se bem a partir daí.” (Seq.16)

<sup>232</sup> “...porque eu estava completamente dorido e aquela sensação fazia com que me sentisse bem, me sentisse com forças para superar aquilo que tinha acontecido, era um bocadinho estimulante.” (Seq.17)

experimentierten, mit positiven Ergebnissen konnotierten Erfahrungen des role-making und role-taking.

### **3.3. NEUE ROLLENBESETZUNG UND IDEALISIERTES ROLLENVERHALTEN**

Zentral bei der Neuorganisation der Suchtidentität ist die Rollenbesetzung und das Rollenverhalten. Dabei verändern die Individuen die diese Reorganisation der Identität ausleben ihre Statusgruppenzugehörigkeit<sup>234</sup>. Durch die vielseitige Rollenumbesetzung verändern ausgestiegene Suchtakteure ihre soziale Identität durch eine neue soziale und gesellschaftliche Klassifikation, und verändern somit ihre Positionierung innerhalb der gesellschaftlichen Stratifikation und der sozialen Struktur. Anhand der Interviews, kann diese Problematik verstanden und illustriert werden..

#### **3.3.1. Suchtausstieg, Rollenbesetzungen und Eindrucksmanipulation**

Vorallererst ist es wichtig zu klären, daß davon auszugehen ist, daß die Interviewpartner selektiv mit ihrer Information umgehen. Sie werden uns nur das Verhalten in Worten wiedergeben, die von denselben als repräsentativ für „Suchtausstieg“ definiert werden. Sie werden uns möglicherweise alle Information vorenthalten die sie für nicht „suchtausstiegswürdig“ halten. Während des Interviews haben die Interviewpartner die Tendenz einen idealisierten Eindruck von sich selbst zu erwecken, und uns die in ihrer Selbstdarstellung verkörperten offiziell anerkannten Werte der Gesellschaft zu belegen, und zwar in stärkerem Maße als in ihren sonstigen Verhalten<sup>235</sup>. So wird der Eindruck der Legimität geschaffen, d.h., die Interviewpartner legitimieren sich ihre neue Existenz: sie sind nun nicht mehr die unverantwortlichen parasitären Drogenkonsumenten, sondern mit den offiziell anerkannten Werten bestückte Individuen, und demnach mit Respekt zu behandeln und gesellschaftlich zu akzeptieren. Dabei versuchen ehemalige Suchtabhängige häufig den Eindruck zu erwecken, sie hätten ideelle Motive dafür gehabt, ihre neue Rolle zu übernehmen, und seien beispielshalber nicht dazu gezwungen worden, oder hätten irgendwelche Beleidigungen und Demütigungen (z.B. in therapeutische Einheiten, siehe

---

<sup>233</sup> „...tinha todas as perspectivas de um futuro porreiro, já tinha carro, já tinha mota, já estavas super bem, e então não sei porquê, enveredei por outro caminho...“(Seq.21)

<sup>234</sup> siehe hierzu WEBER M., *Class, Status and Party*; S. 24-27, in BENDIX R., LIPSET S., *Class, Status and Power*, New York, Free Press, 1966, S.21-28.

<sup>235</sup> GOFFMAN E., *Wir alle spielen Theater*. 1983, S. 35.

Olinda im weiteren Verlauf dieses Textes, wenn sie ihre Rückkehr nach Lissabon beschreibt und unter welchen Umständen diese stattgefunden hat) eingesteckt, oder irgendeinen „Kuhhandel“ abgeschlossen, wie beispielsweise, ehemalige Freunde nicht mehr zu sehen oder die totale Autorität der Eltern vorübergehend wieder zu akzeptieren (z.B. Olinda die nach der Behandlung wieder ins Elternhaus zurückkehrt obwohl sie dazu gar keine Lust hat), um ihre Rolle zu bekommen.

Dabei ermöglicht das reflektive Denken und das Bewußtsein, welches die Akteure seit dem Suchtausstieg entwickelt haben, ein Verhalten an den Tag zu legen, das sie als gesellschaftlich integrierte Individuen akzeptabel macht. Zumindest möchten sie sich als solche selbst darstellen. Sie schaffen dies, indem die offiziell anerkannten Werte die gesellschaftlich gültig sind, verinnerlichen, und uns diese in der Interviewsituation darstellen und vermitteln. Möglicherweise findet man in dieser Art von Forschungsthema indirekt die gültigen gesellschaftlichen Werte in idealisierter Form wieder<sup>236</sup>.

So kann man die Interviewsituation als eine Art „Vorderbühne“<sup>237</sup> sehen, in der uns die Interviewpartner die Vorstellung eines idealisierten Rollenverhaltens von ausgestiegenen Suchtkranken Menschen, wie es sich die Interviewpartner vorstellen, gibt. Dabei geben uns die Interviewpartner keinen Zugang zu den Kulissen ihres Suchtausstiegs, sie laden uns z.B. nicht zu sich nach Hause ein, oder bringen z.B. nicht ihre Mutter oder Schwester, etc. in die Interviewsituation mit. Somit wird der Suchtausstieg nur von dem selektiv vorgestellten Verhalten, das zudem nur in Form von Worten repräsentiert wird, verständlich.

Diese partielle Vorderbühnendarstellung steht im Dienste der Verstärkung der neuen Selbstidentität deren Mittel vielfach in sozialen Institutionen verankert sind<sup>238</sup>. Es gilt zu schauen von welchen Institutionen die Rede ist und welche Form sie haben (bei Pedro und Olinda z.B., nehmen sie die Form von Familie, Schule, Kinder an).

Somit kann man beim Suchtausstieg von einer Form der Kontrolle der Hinterbühne (z.B. Leben zu Hause, Beziehung zu Arbeitskollegen, zu Freunde, mit den einzelnen Familienmitglieder, etc.) sprechen. Die Trennungslinie von Hinterbühne und Vorderbühne zu ziehen, ist eine gesellschaftliche Fähigkeit die sich die Suchtaussteiger angeeignen müssen, um sich zu integrieren und zu anerkannten gesellschaftlichen Akteuren zu werden.

---

<sup>236</sup> GOFFMAN E., op. cit., 1983, S.35ff.

<sup>237</sup> GOFFMAN E., op. cit., 1983, S. 116ff.

<sup>238</sup> GOFFMAN E., op. cit., 1983, S. 231ff.



Wenn der Suchtausstieg beherrscht werden soll, kann dies nur unter der Voraussetzung geschehen, daß die „*Technik der Eindrucksmanipulation*“<sup>239</sup> gelernt wurde. Die Darsteller lernen während des Suchtausstiegs die von ihnen neuaufgebaute Realität vor ungeplanten Zwischenfällen, die diese Realität bedrohen können, zu schützen, dazu benutzen sie bestimmte Verteidigungstechniken (z.B. die Vorsicht die Hinterbühne von der Vorderbühne zu trennen, den Zugang zur Hinterbühne zu kontrollieren, etc.).

Ebenfalls kann man somit beim Suchtausstieg ebenfalls von einer Fähigkeit gewisse unwahre Darstellungen zu bieten, sprechen. Es ist davon auszugehen, daß die Interviewpartner während des Interviews nur auf Ereignisse in ihren Leben und auf aktuelle Rollenbesetzungen seit sie ausgestiegen sind, hinweisen, die als „repräsentativ“ für ihren Suchtausstieg gelten. So nehmen wir als Interviewer in Kauf, über gewisse vorgetäuschte Darstellungen und Rollen informiert zu werden, die aber im Interviewkontext nicht als „Betrug“ oder „Unehrlichkeit“ zu sehen sind, sondern als „fromme Lügen“, wie sie jeden Tag alle gesellschaftlichen Akteure zur Schau stellen, gelten dürfen. Wenn die Interviewpartner den Eindruck von geregelterm und stabilem aktuellem Leben, von kreditierbaren und akzeptierten Rollen (was nach zwei Jahren Suchtausstieg, die wir ja in unserer Studie als Mindestausstiegszeit als Kriterium definiert haben) vermitteln, akzeptieren wir als Interviewer und Leser implizit diese offiziellen Schattierungen zwischen Wahrheit und Lügen<sup>240</sup>.

### 3.3.2. Die Rolle der Sprache beim Verkauf von Kreditibilität

Ausschlaggebend bei der Neuorganisation der Identität, sowohl der sozialen wie auch der persönlichen, ist die Aneignung einer sozial akzeptierten Sprache vonseiten der ausgestiegenen Suchtakteure. Die symbolische Rolle und die Macht der Sprache wird dem ausgestiegenen Suchtakteur seine Integration und Akzeptation vonseiten nicht nur ihm/ihr eng stehender Personen, sondern ebenfalls allgemein vonseiten der anonymen Sozialstruktur, ermöglichen. Wie wir am Anfang dieses Kapitels bezüglich der Interviewsituation als solche schon gesehen haben, ist ebenfalls die Sprache ein wichtiges Element, welches die Problematik der **Reflexivität** und des **reflexiven Denkens**, und somit einen Einblick in die persönliche Identität des ausgestiegenen Suchtakteurs erlaubt. Hervorzuheben ist dabei die eventuell wichtige Rolle der Institution die den einen oder anderen Suchtakteur zum Ausstieg verholfen hat. Sicherlich kann davon ausgegangen

---

<sup>239</sup>GOFFMAN E., op. cit., 1983, S. 189ff.

werden, daß diese Akteure sich eine besondere Sprache, die repräsentativ für die Institution in der sie sich behandeln, oder für das therapeutische Modell das sie für sich befolgen oder noch die Selbsthilfegruppe in die sie sich integriert haben, stehen, angeeignet haben und diese im Interview, bewußt oder unbewußt, explizit oder implizit, wiedergeben. Ziel dieser Arbeit ist es jedoch nicht zu analysieren inwiefern diese in Institutionen oder anderswo erlernte und angeeignete Sprache in die Alltagssprache der ausgestiegenen Suchtakteure eingeflossen ist und dabei eventuelle versteckte Strukturen, zB. Machtstrukturen oder andere, zu entziffern. Diese Arbeit ist eine Arbeit von spezialisierten Linguisten, die den Kontext dieser These sprengen würde. Nichtsdestoweniger kann man innerhalb der verschiedenen Ausstiegsbiographien unterschiedliche Sprachformen unterscheiden, die sich eventuell auf die jeweilige Behandlungsmethodologie beziehen lassen.

Aller erzählter Geschichten unserer Studie liegt der allgemeine Versuch, vonseiten der Ausstiegsakteure zugrunde, durch die eine oder andere Sprache, kredibel zu wirken, und uns, dem Interviewer, Interpreten seiner Biographie und den Lesern, denen die Fähigkeit vonseiten des Akteurs, der sich mitten in dem dynamischen Prozess einer Ausstiegskarriere befindet, zugesprochen wird, dem Interviewpartner das Stigma des „junkies“ zu beheben. Durch das Medium des Interviews wird eine soziale Kontrolle ausgeübt, da davon auszugehen ist, daß uns eine kohärente Geschichte präsentiert wird, und durch „schöne“ und sozial als glaubwürdig definierte Worte und Wortzusammenhänge, werden wir davon überzeugt, daß er oder sie „ausgestiegen“ ist. Der Akteur wird uns so seine Ausstiegskarriere „demonstrieren“ und „beweisen“, d.h., er ersucht eine positive Sanktion, um somit gesellschaftlich akzeptiert zu werden.

Unabhängig davon wie der oder die Interviewpartner/in ausgestiegen ist, ob durch stationäre Therapie in einer therapeutischen Gemeinschaft, ob durch ausschließlich medizinisch-medikamentöse Hilfe, ob durch Integration in eine Selbsthilfegruppe oder durch religiöse Konversion, allen diesen sozialen settings liegt eine Gruppendynamik, die die individuelle Ausstiegskarriere beeinflusst, zugrunde. So wie schon Barthes festgestellt hat, hat jede Gruppe ihre eigene spezielle Sprache, und entwickelt in Interaktion ihren eigenen „*Ideolekt*“<sup>241</sup>. Diese Sprache beinhaltet Termini und Konzepte, die in anderen Gruppen und sozialen Gemeinschaften nicht gesprochen und eventuell von diesen sogar gar nicht verstanden werden. Selbst Alltagswörter und -begriffe können eine andere Bedeutung haben. Vielfach haben diese Wörter ein „*historisches Erbe*“<sup>242</sup>, das entschlüsselt werden

---

<sup>240</sup> GOFFMAN E., op. cit., 1983, S. 58ff

<sup>241</sup> BARTHES R., *Elements of Semiology*. New York, Hill and Wang, 1967.

<sup>242</sup> DENZIN N.K., *Interpretive Interactionism*. Sage, 1989, S. 72.

muß. Um dies zu erreichen, müssen Forscher sich die angewandte Sprache zuerst aneignen. Denzin gibt uns 6 Schritte um Sprachen zu erlernen:

- 1) isolating the key, recurring terms and phrases used in the setting;
- 2) identifying how these terms are used by social types in the setting, including novices, newcomers, old-timers, men and women;
- 3) locating key printed and oral cultures texts that use these terms and phrases;
- 4) isolating differences in meaning and usage, by site, gender, and length of time in the social structure and culture of the group;
- 5) collecting stories and statements that contain these terms; and
- 6) connecting these terms to personal experience, showing how their meanings and uses structure experience.<sup>243</sup>

Ausstiegskarrieren können ohne das Verständnis der angewandten Sprachen der Ausstiegsakteure nicht vollständig verstanden werden. Sprache bedeutet Interaktion und durch diese sprachliche Interaktion kann der Prozess des Verständnis einer Ausstiegskarriere interpretiert werden. Man kann die Hypothese aufstellen, daß es gesellschaftlich eine bestimmte Sprache gibt, die repräsentativ für den Ausstieg aus einer devianten Karriere, in diesem Falle, einer Suchtausstiegskarriere, steht. Wenn Akteure sich diese aneignen, können sie mit anderen Gesellschaftsmitgliedern, die ihren Ausstieg sanktionieren und/oder sanktionieren werden, kommunizieren. Diese Kommunikation erlaubt den Suchtakteuren, durch gemeinsame linguistische Termini, Sätze und Konzepte, „*common pasts and projected futures*“<sup>244</sup>, zu konstruieren. Dadurch entsteht gemeinsames Verständnis. In unserem Falle wird durch die Aneignung gängiger Sprache vonseiten der Ausstiegsakteure, das soziale Umfeld vom „ausgestiegensein“ und von der Kreditabilität des ausgestiegenen ehemaligen Suchtakteurs überzeugt.

Ein anderer Aspekt einer angelernten Sprache ist, daß diese die Erfahrung des Sprechers (Akteurs) strukturiert. Diese Struktur verleiht der Biographie Konsistenz und Einheit, und somit vermittelt der aussgestiegene Akteur Stabilität, Sicherheit und vor allen Dingen Kreditabilität, was eine positive Sanktion und Akzeptanz vonseiten des sozialen Umfeldes mit sich bringt.

Ebenfalls bewirkt die soziale Isolierung während des aktiven Suchtprozesses ebenfalls eine „sprachliche“ Isolierung, hier bezüglich der Kommunikation, ein Phänomen, das während

---

<sup>243</sup> DENZIN N. K., op. cit. 1989, S.72.

des aktiven Suchtprozesses eine wichtige Rolle spielt. Am Beispiel von Sonia, die diesen Aspekt der Sprache in Bezug zu einem Teil ihres Suchtprozesses explizit verbalisiert, kann dies illustriert werden:

*„...ich hatte ja alles verloren, nicht?, ich hatte aufgehört zu arbeiten, ich hatte alle meine jobs verloren, ich hatte aufgehört zu studieren, ich hatte alle meine Freunde verloren, ich habe mich von jedem entfernt, ich hatte aufgehört zu **sprechen**,*

*I: Wie aufgehört zu sprechen, was meinst du damit?*

*S: Ich habe **aufgehört zu sprechen**. Ich **sprach einfach nicht mehr**; ich habe so **ein Jahr ohne zu sprechen** verbracht, ich dachte es **lohnt sich nicht mehr zu sprechen**, in meinem letzten Jahr kann ich mich an **kein Gespräch mit niemanden** mehr erinnern, ich **sprach einfach nicht**, ich **sagte einfach nichts**, ich war sehr alleine, obwohl ich immer mit einer Schwester und mit meinem Freund zusammen war, wir waren immer zu dritt, ich **sprach mit niemanden mehr, selbst mit ihnen sprach ich nicht...**“<sup>245</sup>*

Dieser Aspekt des Sprechens kommt bei Sonia im weiteren Verlauf des Interviews erneut zur Sprache. Wenn es ihr nicht gut geht, wenn sie sich nicht so wohl fühlt, und vor allen Dingen wenn sie unbeschäftigte Momente hat, entwickelt sie eine Tendenz sich in diese kommunikative Isolation wiederzurückzufallen und *nicht mehr zu sprechen*:

*S: „...wenn die Ferien beginnen, fange ich an so zu werden. Wenn ich beschäftigt bin, passiert mir dies nicht, wenn ich unbeschäftigt bin ist es schrecklich, ich fange an mich schlecht zu fühlen und weiß nicht warum, ich weiß aber, daß alle schlechten Gefühle wieder aufkommen.*

*I: Was machst du in diesen Momenten?*

*S: Ich isoliere mich, **selten spreche ich mit jemanden**, ich habe sehr viele Schwierigkeiten in diesen Momenten **mit jemanden zu sprechen** wenn es mir so geht, wenn es mir gut geht, ist es mir **einfach mit anderen Leuten zu sprechen...**“<sup>246</sup>*

---

<sup>244</sup> COUCH C. J., *Constructing civilizations*; Greenwich, CT, JAI Press, S. 1; in ebd.: S. 72.

<sup>245</sup> „... E tinha perdido tudo, não é ? Tinha deixado de trabalhar, tinha perdido os meus empregos, tinha deixado de estudar, tinha perdido os meus amigos todos, porque eu afastei-me de todos os meus amigos, tinha deixado de falar.

I: Deixado de falar como ? O que é que isso quer dizer ?

S: Deixei de falar ! Não falava ! Passei para aí quase um ano sem falar, achava que não valia a pena. No meu último ano não me lembro quase de conversar com ninguém, não conversava simplesmente, não dizia nada. É a única coisa que eu tenho assim um bocado mais... Não sei, estava muito sozinha, apesar de estar sempre com a minha irmã e com o meu ex-namorado. Nós estávamos sempre os três juntos. Já não falava com ninguém, já nem falava quase com eles !...” (Seq.27/28)

<sup>246</sup> “...Quando eu entro em férias, é que eu costumo ficar assim, quando estou ocupada com uma coisa qualquer isso não me acontece. Mas quando estou desocupada é uma desgraça ! Começo-me a sentir muito mal e não sei porquê. Mas sei que esses sentimentos todos que são maus, vêm todos.

I: E o que é que tu fazes nessas alturas quando eles vêm ?

Die kommunikative Isolation während des aktiven Suchtprozesses wird ebenfalls von Pedro P. verdeutlicht, wenn er uns erklärt wie die Leute seiner peer-Gruppe, einer nach dem anderen nicht nur in eine Drogenkarriere eingestiegen, wie auch von dieser wieder ausgestiegen sind. Dabei setzt er interessanterweise den Begriff „Dialog“ dem Begriff „Individualismus“ entgegen, um damit nicht nur den kommunikativen Aspekt anzusprechen, sondern ebenfalls die Gruppendynamik hervorzuheben:

*„...ich kann mich nicht mehr an alle Details erinnern, aber die gesamte Gruppe (seine Freundensgruppe aus dem Viertel, Anm. des Autors), hat sich dem Konsum gewidmet, die gesamte Gruppe hat angefangen zu konsumieren, jeder, selbst ein Freund von uns der länger gebraucht hat anzufangen, hat schließlich doch begonnen, und konsumiert glaube heute noch, aber die gesamte Gruppe hat konsumiert, ab diesem Moment fing jeder an sehr individualistisch zu sein, einer **fängt an zu sagen**, daß er aufhört, einer versucht, der andere versucht es, auf einmal ist der eine wirklich ausgestiegen, und ist heute noch ausgestiegen, zur gegebenen Zeit ist ein anderer ausgestiegen und ist heute noch clean, verstest du?, es ist nie eine Gruppendynamik, **es ist nie ein Dialog**...“<sup>247</sup>*

Wie wichtig die persönliche und soziale Kreditibilität beim Ausstieg mit der Sprache zusammenhängt und diese die soziale Identität des Akteurs prägt, wird uns ebenfalls anhand von der geschilderten Erfahrung von Pedro T verdeutlicht:

*„...in den letzten Jahren meines Konsums hatte ich epileptische Anfälle, ich **sprach schon mit mir selber** und fing an verrückt zu werden, weiß du, die Leute die mich heute sehen und die mich früher gesehen haben, diejenigen können es besser einschätzen, wie z.B., heute sagen mir die Leute daß **wenn ich spreche, die Gedanken schon geordneter sind**, man merkt, daß ich meinen Kopf ein weniger aufgeräumter habe, und früher sagte ich Sachen ohne Bezug, ich war vollkommen verrückt...“<sup>248</sup>*

---

S:Ou iso-lo-me, quase sempre me iso-lo, ou raramente tento falar com alguém. Eu tenho muita dificuldade em falar com alguém quando estou assim, tenho muita dificuldade. Quando estou bem tenho imensa facilidade em falar com qualquer pessoa....” (Seq. 65/66)

<sup>247</sup>“... Não me lembro dos pormenores exactos, mas acabou por todo o grupo se envolver, todo o grupo agarrar-se, toda a gente. Mesmo um amigo nosso que mais tempo demorou, acabou por estar nessa situação e ainda está aliás, penso eu. Mas todo esse grupo começou a dar nela. A partir desse momento há muito individualismo, há um que fala que quer deixar, um tenta, o outro tenta. A certa altura houve um que tentou e que até hoje está bem. A certa altura houve outro que tentou e que até hoje está bem, percebe ? Nunca é em conjunto, nunca foi um diálogo !...”(Seq.11)

<sup>248</sup> „...nos últimos anos eu já dava saltos, já falava sozinho e estava a começar a ficar pá, „tan-tan“, sabes, pessoas que me conheciam e que me vêm hoje, são aquelas pessoas que se calhar me fazem ver um bocado melhor como é que era. Coisas como, por exemplo, hoje em dia já me dizem que quando eu falo tenho as coisas ordenadas, nota-se que tenho mais ou menos a cabeça arrumada e antigamente era capaz de dizer coisas sem anexo, estava completamente marado, sabes, completamente marado...” (Seq. 8)

Wie schon erwähnt, hat eine therapeutische Gemeinschaft, die auf die Behandlung von Suchtabhängigen Menschen spezialisiert ist, eine starke Rolle in der Entwicklung und Vermittlung von einer „krediblen“ und sozial akzeptierten Sprache. Formen der Vermittlung sind die Gruppentherapien und die Einzeltherapien:

*Olinda: „...wir hatten viele Therapien, es gab sehr viel davon...wir hatten viele therapeutische Einheiten, wir hatten also viele Sitzungen über den Tag verteilt, in diesen mußten wir immer sagen wie wir uns fühlten...“<sup>249</sup>*

Diese therapeutischen Methoden können ebenfalls bis zum Überdruß getrieben werden, so daß man ebenfalls auch Fälle von einer Müdigkeit des „Sprechens“ beobachten kann. Dies verdeutlicht, daß die therapeutischen Gemeinschaften in gewisser Form *in extremis* realitätsfremd werden können, was in die entgegengesetzte Richtung ihrer Funktion gehen kann, wenn sie die Akteure zu „zuvielen“ Sprechen und Reden ermutigt:

*Olinda: „...gegen Ende ist man dann vollkommen ermüdet weil sie immer versuchen die Gefühle zu analysieren, und ich finde Gefühle existieren halt eben und die kann man nicht immer erklären, das hat mich echt geärgert, immer sagen zu müssen wie es mir geht, und immer vorausszusehen wie es mir gehen wird, z.B. wenn wir auf Wochenende gingen, oder irgendein anderes Programm hatten, mußten wir voraussehen wie ich in gewissen Situationen reagieren werde und wie es mir gehen wird, solche Sachen...“<sup>250</sup>*

Ebenfalls kann die Motivation zur Veränderung der Suchtkarriere von der Motivation vonseiten des Akteurs zu Sprechen abgeleitet werden. Dies ist zumindest die Meinung von Olinda:

*„...ich weiß es nicht, entweder geht man da rein (in die therapeutische Gemeinschaft, Anm. des Autors) mit dem Willen sich komplett zu öffnen oder man schafft es nicht auszusteigen, daher finde ich, ist der Erfolg der Behandlung viel mehr abhängig von dem Willen der Person die diese Macht hat, als vom eigentlichen therapeutischen Programm. Ein Programm kann mit*

---

<sup>249</sup> „...Nós tínhamos muitas terapias e havia muitas... Tínhamos muitos espaços terapêuticos, portanto, tínhamos várias reuniões ao longo do dia em que tínhamos que dizer como é que nos sentíamos..“ (Seq.13)

<sup>250</sup> „... Mas pronto, depois para o fim uma pessoa já se encontra completamente saturada, porque “ai os meus sentimentozinhos”, andam sempre à procura de explicar os sentimentos, e eu acho que às vezes há sentimentos que não se explicam e que apenas existem. Não sei, isso depois também já me aborrecia imenso ! Ter que andar sempre como é que eu me sinto, e às vezes fazer previsões do que é que ia sentir. Por exemplo, ia um fim-de-semana a casa, ou era o primeiro, ou ia ter algum programa especial, e então tinha que fazer logo

*einer Person sehr erfolgreich sein und mit einer anderen nicht, alles **hängt von der Bereitschaft der Person ab, über sich zu reden** und ihre Sachen zu erledigen, das finde ich...*<sup>251</sup>

### 3.3.2.1. *Beispiele der Aneignung sozial kredibler Sprachen*

Es ist sicherlich unmöglich aus der Interviewsituation abzuleiten, inwiefern die in den Interviews gesprochene Sprache schon immer die Sprache vom Interviewpartner gewesen ist oder inwiefern diese nach einer (Sucht)Therapie neuangeeignet wurde. Es ist jedoch möglich gewisse Termini und Satzkonstruktionen herauszuarbeiten die symbolischen Charakter haben, welche sich der ausgestiegene Suchtakteur angeeignet hat, um seinen Ausstieg und seine Ausstiegskarriere auszudrücken, und diese anhand einer bestimmten Sprache darzulegen und vorzustellen. Vielmals wird die Vorkenntnis vonseiten des Interviewers über den Ausstiegsweg des Interviewpartners ebenfalls die Interviewsituation und die gesprochene Sprache beeinflussen.

Sonias Beispiel dient hierbei der Illustration. Wie wir in vorangegangenen Kapiteln gesehen haben, hat sich der Interviewer bei der Interviewpartnerauswahl bewußt an Kriterien der möglichst breit angelegten Ausstiegserfahrungen gehalten, und sich somit der Methode des „maximalen Vergleichs“<sup>252</sup> verpflichtet. Ziel ist es, möglichst unterschiedliche Ausstiegserfahrungen zu dokumentieren und diese zu rekonstruieren.

Der Interviewer hat sich bewußt Sonia als Interviewpartner ausgesucht, weil diese ohne professionelle Hilfe und durch eine Integrierung in eine Selbsthilfegruppe aus ihrer Sucht ausgestiegen ist. Gleich bei der Einstiegsfrage fragt der Interviewer, wie sie zu ihrer „recuperação“ (auf dts., „Genesung“) gekommen sei. Dieses Wort, „recuperação“, wird allgemein in diesen Selbsthilfegruppen der Anonymen Alkoholiker und Anonymen Narkotiker angewendet. Sonia war mit diesem Begriff sehr verwandt und erzählt uns in ihrer ersten Sequenz den Beginn ihres Ausstiegs in derselben Sprache, und benutzt dabei

---

antevsões, como é que achava que me ia sentir ! Como é que achava que ia lidar com isso, esse tipo de coisas...” (Seq.13)

<sup>251</sup> “...Não sei, ou a pessoa entra lá já com muita vontade de se abrir completamente ou então acaba sempre por falhar. Por isso é que eu acho que o tratamento depende muito mais do sujeito que o vai fazer do que de qualquer programa ! Um programa pode resultar muito bem com uma pessoa e pode falhar completamente com outra, tudo depende da disponibilidade que a pessoa já leva para entrar no programa, e para falar sobre si e para tentar resolver, não é ? É isso que eu acho...” (Seq.13)

<sup>252</sup> GLASER B., STRAUSS A., *The discovery of Grounded Theory*; Chicago, 1967, S.45 ff, in HAUPERT B., Empirische Fallstudie zu Lebensgeschichten von arbeitslosen Jugendlichen auf dem Land, 1987, S.209.

spezifische Begriffe (in **bold** aus dem Interviewtext hervorgehoben), die in den erwähnten Selbsthilfegruppen gesprochen und angewandt werden (als würde sie mit einem anderen Mitglied sprechen). Die hohe Anzahl der benutzten Worte, und die Aneignung dieser Sprache, lassen uns möglicherweise auf die Stärke der Integration in diese Selbsthilfegruppe und auf die Prägung der neuen sozialen Identität von Sonia schliessen. Die Vernetzung zwischen Sprache und Identität wird in diesem Falle sehr deutlich:

*“...Eu entrei em **recuperação**, porque houve uma amiga minha que me telefonou e me levou a uma reunião de **Narcóticos Anônimos**. Ela tinha usado comigo, e eu fui com ela. E identifiquei-me na primeira reunião que fui, **identifiquei-me com a pessoa que estava a fazer a partilha principal**. Não me **identifiquei com mais ninguém**, mas **identifiquei-me com a pessoa que fez a partilha principal**. E depois fui continuando, deixei-me estar, as pessoas disseram-me para eu parar, **só tinha que parar** e para mim era muito difícil **naquela altura parar...**”(Seq. 1)*

Die Anwendung dieser spezifischen Sprache ist im gesamten Verlauf des Interviews, in praktisch jeder Sequenz, zu beobachten und die Neuorganisation der Identität von Sonia durch diese zu verfolgen:

*„Fui fazendo aquilo que os outros me disseram para fazer“ (Seq.5), „continui a ir ter com as pessoas“ (Seq.5), „cometi imensas insanidades“ (Seq.8). „não deu resultado porque foi uma forma de eu tentar controlar, não consegui controlar e voltei ao mesmo“ (Seq.8), „e comecei só a fazer aquilo que as pessoas me diziam para fazer“ (Seq.8), „porque acreditei que, pronto, ‘tava também a dar resultado para ela“ (Seq.9), „e lembro-me que não queria nada vir e depois acabei por vir e acabei por ir ficando“ (Seq.9), „nós entramos em recuperação ao mesmo tempo“ (Seq.10), „porque é que eu também não hei-de ir? Não vou perder nada“ (Seq.12), „fui a um bairro de uso“ (Seq.13), „olha vou experimentar fazer aquilo que me disseram, vou-me manter limpa por 24 horas“ (Seq.13), „continuo a fazer imensas reuniões“ (Seq.15), „depois acabei por fazer novos amigos“ (Seq. 20), „agora as pessoas que usaram comigo e que não pertencem a este programa, não me dou com elas, não deu, cortei mesmo“ (Seq.23), „sei que o meu ex.namorado ainda está a usar“ (Seq.24), „mas ele ficou e eu vim“ (Seq.25), „depois quando eu me enterrei a serio“ (Seq.26), „eu nunca parei, quer dizer fiz umas geográficas, algumas paragens“ (Seq.26), „nunca tive paragens, também nem sei se queria parar, se não queria“(Seq.26), „eu quando parei estava um bocadinho convencida daquilo que me disseram neste programa: uma vez drogada, drogada para sempre“ (Seq.27), „e tinha perdido tudo, não é?“ (Seq.27), „e antes de eu entrar em recuperação eu lembro-me perfeitamente de ela ter uma conversa comigo e de me ter dito que*



*eu tinha que ir viver para longe de casa“ (Seq.30), „comecei a manipular tudo para o meu lado“ (Seq.30), „roubei a família toda“ (Seq.31), „agora já me vou sentindo melhor“ (Seq.33), „acho que a princípio tinha imensa culpa em relação a ter feito isso“ (Seq.33), „disseram-me as pessoas quando eu cheguei aos Narcóticos Anónimos, disseram-me que eu tinha uma doença, e que eu não era responsável por aquilo que tinha feito e eu não sinto isso“ (Seq.35), „não nunca fiz amigos de consumo“ (Seq. 37), „acho que não confiava minimamente“ (Seq.37), „e eu sempre fui uma pessoa um bocado egoísta, a única coisa que encontrei como alternativa foram as drogas“ (Seq. 38), „também não queria amigos para nada, quanto mais sozinha melhor“ (Seq.38), „parei porque me senti mal“ (Seq.39), „porque já não aguentava mais, cheguei ao limite“ (Seq.41), „era horrível, era horrível, era simplesmente horrível“ (Seq.41), „eu sou uma pessoa extremamente insegura e aquilo deu-me uma segurança fictícia“ (Seq.45), „mas eu não sabia parar, eu simplesmente limitei-me a fazer aquilo que as pessoas me disseram para fazer“ (Seq.47), „disseram-me coisas tão simples“ (Seq.48), „e aquelas palavras ficaram-me a soar na cabeça“ (Seq.49), „pedi ajuda à minha família“ (Seq.49), „e vou fazer aquilo que me disseram“ (Seq.49), „já à procura de identificação, foi só“ (Seq.50), „para mim o que tem sido importante é o continuar a ir a uma reunião, por muito pouco que me apeteça“ (Seq.54), „também tenho uma madrinha“ (Seq.54), „os passos para mim deram resultado“ (Seq.55), „peço-lhe uma opinião“ (Seq.56), „quase sempre me consegue ajudar“ (Seq.57), „o relacionamento com a minha madrinha tem sido confiar-lhe a minha vida“ (Seq.58), „tem sido um bocado para fazer os passos“ (Seq.58), „Ter um bocado de fé“ (Seq.59), „eu não estou numa de perder oportunidades na minha vida“ (Seq.59), „eu acho que não dava valor a um dia como este“ (Seq.63), „lembro-me de ser assim, insatisfação, angústia, angústia, insatisfação“ (Seq.64), „tinha que acontecer nesta altura, tinha que ser assim e acabou-se“ (letzte Interviewseq.67)*

Ein weiteres Beispiel einer Aneignung einer weiteren sozial krediblen Sprache beim Ausstieg kann man anhand der Ausstiegsbeschreibung von José verstehen. José ist ohne jegliche professionelle Hilfe ausgestiegen, er hat ebenfalls keine Selbsthilfegruppe besucht, hat sich lediglich in seinem Elternhaus mehrere Monate lang gesellschaftlich zurückgezogen und in der Isolation seinen Ausstieg alleine gemeistert. Daher ist bei ihm keine Aneignung einer besonderen therapeutischen, medizinischen oder technischen Sprache zu beobachten, seine Worte sind gängige Worte aus dem alltäglichen sprachlichen Wortschatz und – vokabular. Da diese Vorkenntnis dem Interviewer schon vorlag, war die Eingangsfrage dementsprechend:

*„...du erzähltest mir gerade, daß du 1996 aufgehört hast zu konsumieren?“<sup>253</sup>*

---

<sup>253</sup> „estavas a dizer que paraste de consumir em 1996?“

„Aufhören zu konsumieren“ ist wohl die gängige Alltagssprachliche Formulierung zum Beenden eines bestimmten Verhaltens oder von Angewohnheiten, und wird unspezifisch zumeist auf das Beenden eines Suchtverhaltens angewandt ( z.B. aufhören zu trinken, aufhören zu rauchen, etc.).

Er antwortet darauf, daß er „es 1996 gelassen hätte“, weil „mehrere Sachen passiert seien, er mußte es wirklich lassen“<sup>254</sup>. Der Ausdruck „es sein zu lassen“, ist ein nicht spezifischer und allgemeiner Ausdruck, in dem das Objekt, hier die Drogen und seine Drogenkarriere, in der dritten Person umschrieben wird. Diese Sprachform in der nicht von der ersten Person gesprochen wird, läßt möglicherweise auf eine nicht-Aneignung der Suchtproblematik vonseiten des Akteurs schließen, und gibt uns Aufschluß auf ein eventuell vorliegendes Schamgefühl bezüglich seiner Drogenkarriere.

Sein „turning-point“ Erlebnis war der Beginn des intravenösen Einspritzens, das er als „picar“ (auf dts. stechen, pieken) umschreibt. Dies ist ein aus dem Alltagswortschatz hervorgeholtes Wort für die Umschreibung des typischen Konsumverhaltens eines „junkies“, das für José ein Beginn seiner damaligen persönlichen Identität des „Junkies“ darstellt und auf einen bestimmten Konsumverhaltenstypus schließt. Dieses neue Konsumverhalten demarkiert sich deutlich von seinem vorhergehenden Konsumverhalten und dieser Unterschied wird durch den Ausdruck des „stechens“ und „piekens“ hervorgehoben. Dabei ist der Unterschied hauptsächlich symbolischer Natur, da mit dem einstravenösen Konsum eigentlich keine bedeutungsvolle Unterschiede in seinem Leben eingetreten sind.

Ein weiterer Ausdruck seines aus dem Alltagswortschatz gebrauchten Vokabular ist der Fakt, daß er sich vom Heroin als „geheilt“ und „kuriert“ darstellt. Der Ausdruck der Heilung ist ein gängiger Ausdruck für einen Zustand des „gesundseins“, der im Gegensatz zum Begriff „kranksein“ steht. Geschichtlich steht der Begriff „Heilung“ mit bestimmten Formen bestimmter Behandlungen, insbesondere der Behandlung bestimmter gesellschaftlich stigmatisierter Zustände zusammen, so beispielsweise Heilanstalten für Trinker, Heilanstalten für Süchtige, etc.:

*„...aber in Bezug zum Heroin, denke ich, bin ich geheilt, weil es etwas ist, was wirklich weit weg von mir ist..“<sup>255</sup>*

---

<sup>254</sup> „Em 96, deixei devido a uma série de situações que aconteceram, tive mesmo que deixar“(Seq.1)

<sup>255</sup> „...mas em relação à heroína, acho que estou mesmo curado, porque é uma coisa que está mesmo muito longe de mim...“(Seq.7)

Diese empfundene „Heilung“ steht im Gegensatz zu dem von Sonia angewandten und von den Anonymen Alkoholikern eingeführten Ausdruck der „Wiedererlangung“ eines Zustandes (auf port. *recuperação*), welcher auf ein genau definiertes Konzept der Suchtausstiegskarriere zurückgeht, auf das ich aber in diesem Kontext nicht weiter eingehen möchte.

Ein weiterer Ausdruck seines aus dem Alltagswissen geschöpften Wortschatzes ist ein Ausdruck seiner Erklärung für seinen Suchtausstieg:

*„...ich weiß es nicht, vielleicht war es einer von diesen „Klicks“ die wir manchmal haben...“<sup>256</sup>*

Weiterhin ist seine selbstdenominierte Phase der „Depression“, keine klinisch diagnostizierte Depression, sondern ein aus dem Alltagswortschatz herausgenommener Ausdruck, der eher deskriptiven Charakter hat und seinen angeschlagenen Zustand in der anfänglichen Phase seines Ausstiegs umschreiben soll:

*„...als ich in mein Elternhaus zurückgekehrt bin, war ich zwei Monate lang in Depression, eine sanfte Depression, ich war sehr still, sehr ruhig, war nur am Fernsehen schauen, trotzdem war ich frei...“<sup>257</sup>*

Ebenfalls ist der von José dargestellte „Lebenserfahrungsgewinn“ seiner Suchtphase ein aus dem Alltagswissen geschöpfter Erfahrungswert, der seine Suchterfahrung verallgemeinert und dadurch den Reichtum der Erfahrung signifikativ reduziert, und auf etwas vereinfachte Form einer anderen Lebenserfahrung angleicht.:

*„...das war eine Episode, die mir im Leben passiert ist und die zum vergessen ist, die hat vier Jahre in meinem Leben angehalten, leider sind die passiert, zum Glück sind sie passiert, ich habe Lebenserfahrung gesammelt, wenigstens das...“<sup>258</sup>*

Weiterhin ist der Erklärungsansatz des „vom-rechten-Wegs-Abkommens“ in José's Schilderung. Er beschreibt uns wie er, ohne zu wissen wie, einen anderen Weg

---

<sup>256</sup> „...Não sei, se calhar foi um daqueles cliques que às vezes nos dá...“(Seq.11)

<sup>257</sup> „...Nesse tempo em que eu voltei para casa dos meus pais, estive para aí dois meses em depressão. Mas uma depressão suave, muito calado, muito quieto, só a ver televisão, apesar de ter alguma liberdade...“(Seq.11)

<sup>258</sup> „...aquilo foi um episódio para esquecer, que aconteceu na minha vida. E que fez parar quatro anos da minha vida, infelizmente aconteceram, mas não tenho assim, ainda bem que aconteceram, senti alguma coisa porque ganhei experiência, pelo menos...“(Seq.12)

eingeschlagen hat und durch die Drogenkarriere „vom-rechten-Weg-Abgekommen-ist“. Dieser eher positivistische Erklärungsansatz beinhaltet normative Inhalte, die im starken Gegensatz zu einem eher interaktionistischen und dynamischen Ansatz, der diese Symbolik des „vom-Weg-Abkommens“ nicht kennt, und allgemeine Erfahrungen, so ebenfalls Suchterfahrungen, als prozessuale Erfahrungen, eingebettet im Entwicklungsprozess eines Individuums, sehen und verstehen.

Ein weiterer Aspekt eines Erklärungsansatzes, der im Alltagswissen angesiedelt ist, kann im Verständnis von José gefunden werden, wenn er erklärt, zu seinem Bedauern, daß der „Klick“, der in ihm passiert ist, und ihn zu seinem Suchtausstieg verleitet hat, erst zu diesem Zeitpunkt und nicht schon früher stattgefunden hat:

*„...und ich habe niemals einen Schrecken bekommen, oder ein Klickerlebnis, das mir dann später passiert ist, und früher hätte passieren können...“<sup>259</sup> Oder wenn er sagt: „ich weiß es nicht wie ich es geschafft habe auszusteigen, vielleicht war es einer von diesen Klicks, die uns manchmal überkommen...“<sup>260</sup>*

Diese, in der Alltagssprache und im Alltagswissen angesiedelten Erklärungsansätze, spielen eine bedeutende Rolle bei der Elaborierung vom Verständnis der eigenen Vergangenheit und Verständnis der Handlungsmotive, in diesem Falle Handlung zum Aussteigen aus einer Suchterfahrung. Dabei ist die Anwendung dieser Alltagssprache, die sich der Suchtakter angelegt hat und die jedem zugänglich und so einen Allgemeinwert hat, ausschlaggebend für den Verkauf seiner Kreditibilität und somit, für seine (Re)Integration und (Wieder)Akzeptierung. Wichtig ist dabei hervorzuheben, daß keine Definition vom Prozess des erwähnten „Klicks“ vorliegt, sondern diese implizit vorzuliegen scheinen und eine alltägliche Universalbedeutung voraussetzen.

### **3.3.3. Idealisierte Rollen, virtuelle soziale Identität und Prestigesymbole**

Die Träger dieser Werte haben sich möglicherweise idealisierte Rollen angeeignet, die es gilt, anhand vom Interviewtext, hervorzuheben. Innerhalb unseres Forschungsdesigns dürften diese idealisierten Rollen im starken Kontrast zu einem anderen existierenden gesellschaftlichen Rollenverhalten, z.B. des verwahrlosten, und hoffnungslos

---

<sup>259</sup> „...E não tive ou um susto que me acontecesse, ou o tal clique, que mais tarde me aconteceu e que me podia ter acontecido nessa altura...“(Seq.21)

<sup>260</sup> „...Não sei, se calhar foi um daqueles cliques que às vezes nos dá...“(Seq.11)

heruntergekommenen abhängigen „street addict“, stehen. Diese „persönliche Fassade“<sup>261</sup> die im Interview zur Schau gestellt wird, hat als Ziel einen bestimmten (z.B. kompetenten, positiven, glaubwürdigen, etc.) Eindruck in der Interviewsituation zu machen und mich als Interviewer zu beeindrucken.

So zum Beispiel Pedro T., der auf die Frage hin wie sein Leben in diesen 19 Monaten aussehen würde, mit einer Beschreibung seiner beruflichen Entwicklung antwortet, er hatte es geschafft ein Jahr lang eine handwerkliche Tätigkeit auszuüben, was für ihn sehr wichtig und gut gewesen sei: *“...consegui estar um ano num sítio a fazer um trabalho fabril, que acho que foi muito bom para mim, foi muito bom para mim...”* (Seq.8). In der Zwischenzeit hat er die Arbeit gewechselt und sei nun Verkäufer und könne in diesem Bereich einen recht guten Erfolg verbuchen. Ebenfalls lebt er seit mehr als einem Jahr in einer festen Beziehung. Seine Beziehung zu seinem 10 jährigen Sohn wurde seit dem Suchtausstieg ebenfalls verbessert sein und er hat jetzt jede Woche Zeit für seinen ihn: *“...e hoje em dia já o vejo no mínimo uma vez por semana e já vou tendo um relacionamento com ele que eu considero bastante melhorado, em que já nos telefonamos, já existe aquele espaço que é o nosso semanalmente...”* (Seq. 8). Ebenfalls hat er in diesem Zeitpunkt das Vertrauen seiner Familie wiedergewonnen und dies sei sehr wichtig für ihn: *“...e a confiança da minha família e de pessoas à minha volta não tem nada a ver com o passado, a minha dignidade, o sentir-me bem comigo, o sentir-me útil faz-me estar bem comigo, sabes?”* (Seq.8). Dies hat eine grosse identitäre Wichtigkeit: *“...e foram estas coisas que eu fui construindo ao longo deste tempo que eu tenho estado limpo e tem sido numa base diária, como tenho dito...”* (Seq.8). Hier erwähnt er einen identitären Copingmechanismus seines Alltages: das alltägliche Rekonstruieren von Sinn. Jeden Tag muss erneut ein Erfolg verbucht werden. Später verstärkt er diesen Punkt indem er seine Logik expliziert, wenn er Lust zum konsumieren hat: *“...é um calculo matmático, eu olho para o que eu tenho hoje, olho para o que eu ganhei e para o que e que eu ia perder, e a balança não equilibra nem por nada, vontade mesmo, eu tambem sou um caso, eu, pá, eu acho que sou um sobrevivente...”* (Seq.8). In seiner Beschreibung seines Suchtprozesses beschreibt er seine vielfältigen psychischen Probleme, die mit seinem Konsum zusammenhängen, so daß er sich selbst als psychiatrischer Fall eingestuft hat. Sein Glück sei gewesen dass er immer ein Dach über seinem Kopf gehabt, d.h., die Unterstützung seiner Familie genossen hatte. Ansonsten sei er ein Wrack gewesen: *“...à parte disso estava miserável em todos os aspectos e estava na miséria, numa falência espiritual em todas as formas, física e mentalmente, ‘tava a ficar, sabes, mentalmente, tava a ficar demente, sabes...”* (Seq.8).

---

<sup>261</sup> GOFFMAN E., *Wir alle spielen Theater*. 1983, S.101ff.

Die idealisierte Rolle des „guten“ Jungen auf den die Familie (wieder) stolz sein kann, weil er (wieder) eine einigermaßen stabile Persönlichkeit genießt und es „endlich“ schafft, längerfristig eine Arbeit, Beziehung und seine Vaterrolle zu übernehmen, und „endlich“ die „längst überfälligen“ Werte des verantwortlichen und beständigen Individuums, auf den dauerhaft Verlaß sein kann, interiorisiert hat, werden für Pedro T. eine entscheidende identitätsbildende Variante seines Suchtausstiegs.

Dabei wird auf einem identitätsbildenden Niveau die Diskrepanz und der für die Interviewpartner empfundene Konflikt zwischen "virtueller sozialer Identität" und "aktueller sozialer Identität"<sup>262</sup> durch eine aktive Rollenumbesetzung geschlichtet. Die Eigenschaft des verantwortungslosen Individuums, das Stigma des heruntergekommen Junkies, der eine neue „Normalität“ aufbaut, wird von anderen Akteuren, bei Pedro T. die Eltern und der Sohn, ersetzt, und neu vom sozialen Umfeld nicht nur besetzt, sondern auch bestätigt. Dabei ist die ständige Präsenz von "Normalität" bei suchtabhängigen Individuen (sie leben ja auf keiner Insel, sondern sind jeden Tag geographisch in den Stadtzentren, in der Familie, am Arbeitsplatz, etc. und somit sozial leicht erkennbar und sichtbar) der entscheidende Punkt für die "Spaltung zwischen Ich-Ideal und Ich"<sup>263</sup>. Sie sind kontinuierlich konfrontiert mit der "idelaen" Rollenbesetzung. Die suchthaktive und problematische Rollenbesetzung ist vielfach ausschlaggebend für die beschädigte soziale Identität, weil sie die Wirkung hat, "dieses Individuum von der Gesellschaft und von sich selbst zu trennen, so daß es dasteht als eine diskreditierte Person einer sie nicht akzeptierenden Welt".<sup>264</sup>

Bei der Problematik der Diskrepanz zwischen der aktuellen sozialen Identität eines Individuums und seiner virtuellen sozialen Identität, ist ebenfalls die Akzeptanz des Stigmas vonseiten seines nächsten sozialen Umfelds, die für das Individuum die Normalität repräsentiert, von Wichtigkeit. Goffman unterscheidet in diesem Kontext zwischen „Diskreditierte und Diskreditierbaren“<sup>265</sup>, wobei die Frage hier nicht nur auf die Fähigkeit eines konstruktiven Stigmanagement von diskreditierender Information, die hier zu sozialer Information wird, über ein Individuum hinweist, sondern hauptsächlich auf die Kooperation zwischen einer stigmatisierten Person und ihm wichtiger "Normalen". Wie bei anderen stigmatisierten Gruppen ist der zentrale Punkt hier die gelebte Andersartigkeit und das Umgehen der Selbst mit dieser.

---

<sup>262</sup> GOFFMAN E., *Stigma*. 1999, S. 10.

<sup>263</sup> GOFFMAN E., op. cit., 1999, S.16.

<sup>264</sup> GOFFMAN E., op. cit., 1999, S.30.

<sup>265</sup> GOFFMAN E., op. cit., 1999, S.56.

Spätestens seit dem Beginn der Stigmaforschung wissen wir, daß soziale Informationen bestimmte Symbole beinhalten, die repräsentativ für bestimmte Rollenbesetzungen sind. Neue Rollenbesetzungen führen zu einem neuen Status, der von bestimmten Statussymbolen, oder wie Goffman genauer sagt, "Prestigesymbolen"<sup>266</sup> begleitet wird. Diese Prestigesymbole stehen im Gegensatz zu "Stigmasymbolen"<sup>267</sup>. Wir haben schon gesehen, daß der Suchtausstieg Hand in Hand mit einer neuen Rollenbesetzung geht, und vom Suchtakteur vielfach mit idealisierten Rollenverhalten antizipiert wird.

Beim umschriebenen Ausstieg von Pedro T., nimmt die Wichtigkeit seiner, gleich in Sequenz 8, beschriebenen Fähigkeit für ein Jahr seine Tätigkeit als Fabrikarbeiter zu halten, prestigiesymbolischen Charakter ein. Es wird deutlich wie unwichtig der eigentliche Inhalt seiner Arbeit als Fabrikarbeiter, und wie prestigevoll das einjährige Aushalten in der Rolle des Fabrikarbeiters und bestimmend für seine neue Identität ist.

Bei dem umschriebenen Suchtausstieg von Olinda wird die Problematik der idealisierten Rollen ebenfalls erkennbar, nämlich die Rolle der „kämpferischen Heldin“, die mit Bravour ihren Suchtausstieg und das Leben meistert:

*“...pronto, não tentava, enquanto que hoje isso está completamente resolvido, fiz imensas coisas ao mesmo tempo, eu estava grávida do meu filho no fim do tempo e andei a fazer as frequências do ano passado e passei tudo e com grandes notas, e custava-me imenso, horrores, estudar e principalmente fazer os exames, porque eu já não tinha posição para estar sentada, uma barriga enorme; e trabalhava e estudava à noite, ia todos os dias para Lisboa, não faltava às aulas nem nada, com uma barriga enorme, os professores diziam-me: mas se não quiser vir fazer, não faz mal; e consegui fazer tudo; e hoje em dia sinto- -me uma pessoa bastante forte e bastante lutadora, e era isso que se calhar me fez falta aí por volta dos meus 14 anos de idade. Era ter sido a pessoa que sou hoje.”<sup>268</sup> Und: “...hoje em dia enfrento, hoje em dia já nem sequer penso essas coisas... são coisas completamente ultrapassadas, mas hoje em dia vou à luta completamente.”<sup>269</sup> Und: „... und dies soll nicht heißen, daß ich mich*

---

<sup>266</sup> GOFFMAN E., op. cit., 1999, S.58.

<sup>267</sup> GOFFMAN E., op. cit., 1999, S.59.

<sup>268</sup> „und ich versuchte es nicht einmal, dies ist heutzutage vollkommen erledigt, ich habe ein Haufen Sachen zur selben Zeit gemacht, ich war schwanger mit meinem Sohn, und hatte zur selben Zeit Prüfungen des letzten Studienjahres, bin in allen Fächern und mit guten Noten durchgekommen, es hat mich unwahrscheinlich viel gekostet, es war sehr anstrengend, zu lernen und vor allen Dingen Prüfungen zu machen, ich wußte nicht mehr in welcher Position zu sitzen, ich hatte einen enormen Bauch, und arbeitete zur selben Zeit und studierte, ich fuhr jeden Tag nach Lissabon, ich habe keine Stunde verfehlt, mit einem enormen Bauch, die Lehrer meinten: wenn sie nicht kommen wollen, brauchen sie auch nicht, aber ich habe es geschafft alles zu machen, und heutzutage fühle ich mich stark und kämpferisch, und dies hat mir gefehlt als ich so 14 Jahre alt war; so der Mensch zu sein der ich heute bin...“ (Seq.31)

<sup>269</sup> „...heutzutage stehe ich dagegen an, ich denke gar nicht mehr an solche Sachen, heutzutage kämpfe ich vollkommen dagegen an...“ (Seq.40)

*nicht unsicher gegenüber einigen Dingen fühle, aber dies normalerweise nur über eine relativ kurze Periode, dann kämpfe ich immer dagegen an und tue es...<sup>270</sup>*

### 3.3.4. Die positive und die negative Visibilität

Im bisherigen Verlauf der Umschreibung der Veränderung der Identität beim Suchtausstieg, wurde mehrmals von Vorderbühne, Hinterbühne und die respektive Darstellung die der ausgestiegene Suchtakteur auf denselben gibt, gesprochen. Dabei wurde implizit von der Problematik der Visibilität des Suchtakteurs gesprochen, auf diese jedoch nicht explizit eingegangen, noch diese Problematik diskutiert. Die soziale Identität basiert vielmals auf die Rollen die ein Individuum in der gesellschaftlichen Stratifikation inne hat. Er kann uns leicht auf der Bühne etwas "vortanzen", und uns leicht etwas vortäuschen, was uns fast alle Interviewpartner in ihren Erfahrungsberichten erzählen. Suchtausstieg hat viel mit der Art der Visibilität zu tun, die der Suchtakteur, wenn er aussteigt, an den Tag legt. Zeigt er sich wie gesellschaftlich von ihm erwartet wird, konnotiert ihn diese als "ausgestiegen" oder "am aussteigen". Diese Visibilität kann man als positive Visibilität verstehen. Legt er jedoch bestimmte Verhaltensmuster an den Tag oder nimmt er bestimmte Rollen ein, die als nicht ausstiegswürdig definiert werden, wird er sanktioniert. Diese kann man als eine negative Visibilität verstehen. Das Thema der Visibilität spricht somit die Problematik der Verinnerlichung der gesellschaftlich akzeptierten Normen und Rollenverhalten an.

Die Diskussion um die Visibilität des Suchtverhaltens und des Suchtausstiegs kann anhand vom Erfahrungsbericht von Pedro P. gut illustriert werden:

*„...ich erinnere mich an etwas sehr starkes damals; einmal kam ein Junge vom Zigeunerviertel vorbei und meinte da würde eine Frau auf mich warten und mit mir reden wollen. Ich schaute durch ein paar Rillen in der Baracke nach hinten und da stand meine Mutter auf der anderen Straßenseite! Sie stand an einer Bushaltestelle und sie warte angelehnt auf mich. Das war ein Ereignis das mich sehr schockiert hat...“<sup>271</sup>*

Die Sichtbarkeit seines Konsums und die Erfahrung mit der Mutter, vor der Pedro stets großen Respekt gehabt und noch immer hat, und dieser Respekt, der während des Konsums

---

<sup>270</sup> “...não quer dizer que não me sinto insegura em relação a algumas coisas, mas geralmente é por pouco tempo, e geralmente enfrento sempre, e vou sempre à luta e faço...”(Seq.35)

<sup>271</sup> „...lembro-me de uma coisa muito forte, que foi nesse período, um dia apareceu um ciganito dentro da barraca e disse: “Pedro está ali uma senhora, está ali uma senhora que quer falar contigo !”, “uma senhora que quer falar comigo?”. Aquilo dava para uma rua, as traseiras tinham assim uns buraquinhos, aquilo era madeira,



nicht verschwunden ist, war ein wichtiges Element zu seinem Ausstieg. Die Mutter ist zu ihm in das Zigeunerviertel, in dem er verkauft und konsumiert hat, gekommen und wollte ihn herausholen. Der Anblick der Mutter und die damit geschehene Visibilität seiner sozialen Identität vor einer Respektperson, höher plazierte in der sozialen Stratifikation, in diesem Falle die Mutter, war ausschlaggebend für die Neuorganisation von Pedros Suchtidentität. Durch diesen Augenkontakt mit der Mutter beschreibt er wie er mit bestimmten Prinzipien, die seit seiner Kindheit verinnerlicht sind, abermals in Kontakt gekommen ist, und er seine damalige aktuelle sozialen Identität in Frage gestellt hat. Dieses „in frage stellen“ war einer der einschneidenden Punkte für seinen Ausstieg, weil sein Selbstbild durch die Ersichtung durch die Mutter nicht mehr dem entsprochen hat, was er für sich errichtet hat. Die Frage der negativen Visibilität läßt uns ebenfalls auf die Problematik und die Diskussion um das Schamgefühl schließen, die jedoch eher auf der Ebene der Ich-Identität angesiedelt ist und auf die ich in diesem Kapitel nicht weiter eingehen möchte.

### 3.3.5. Suchtausstieg und Identitäts-Ambivalenz

Der Suchtausstieg ist, wie wir bislang gesehen haben, kein eindeutiger und einseitiger Prozess. Die vielfachen Bereiche, die der Ausstieg berührt, und die diesen konditionieren, sind für den Akteur, der am aussteigen ist, kein eindeutiger Identitätsveränderungsprozeß. Er leidet sehr oft an einer Identitäts-Ambivalenz. In Anlehnung an Goffman meint dieser, daß wenn "stigmatisierte Individuen in unserer Gesellschaft Identitäts-Standards sich erwerben (z.B. Suchtidentitätsstandarde, wie z.B., nicht arbeiten gehen und konsumieren, Universität abbrechen weil die Suchtkarriere Überhand nimmt, etc. Anm. des Autors), die es auf sich anwendet, obwohl es ihnen nicht entsprechen, es unvermeidlich ist, daß es hinseichtlich seines eigenen Ichs einige Ambivalenz empfinden wird"<sup>272</sup>. Dies trifft nicht nur in der aktiven Suchtphase, sondern ebenfalls in der aktiven Ausstiegsphase, und vor allen Dingen zu Beginn der Ausstiegskarriere, in der die Ausstiegsidentität noch nicht sehr gefestigt ist, vor. Die Ambivalenz betrifft nicht nur allgemein die Ambivalenz zwischen Aussteigeridentität und Junkieidentität, sondern liegen insbesondere auf der Ebene der gespielten Rollen der Suchtakteure. Die Vorstellung, daß je nach Ambivalenz der gespielten Rollenausrichtungen und (Neu)rollenbesetzungen vonseiten der Akteure seit dem definierten Ausstieg der Suchtkarriere beendet ist und die Ausstiegskarriere begonnen hat.

---

e eu olhar e ver a minha mãe, do lado de lá da rua ! Era uma paragem de autocarro e ela estava ali encostada, ao pé da paragem. Foi uma coisa que também me chocou muito..."(Seq.19)

<sup>272</sup> GOFFMAN, E., *Stigma*. 1999, S. 133.

Die Interviewpartner sprechen vielfach diese Problematik in ihren Erfahrungsberichten an. So z.B. Sonia, die nach dem Besuch ihrer ersten Selbsthilfegruppe mit ihrer Schwester noch mehrer Tage danach konsumieren gegangen ist. Dabei war die positive Erfahrung der Selbsthilfegruppe nicht etwa "vergessen", sondern hat im Gegenteil eine Identitäts-Ambivalenz zutage gebracht. Sie war sich auf einmal ihrer Suchtidentität nicht mehr sicher:

*"...wir sind am beide ausgestiegen.*

*I: Am selben Tag? Seit dem?*

*S: Nein, weil ich aus der ersten Sitzung weggegangen bin und gleich danach konsumiert habe und meine Schwester nicht. Bin von der Sitzung weg und bin noch drei Tage lang so verblieben. Und nach drei Tage habe ich mir selber gesagt, schau mal, ich werde mal das versuchen was die anderen mir gesagt haben, ich werde 24 Stunden lang ohne zu konsumieren bleiben, ich were es mal versuchen..."<sup>273</sup>*

Ebenfalls kann die von José als zwei-Monate anwährende und von ihm umschriebene "Depression" als ein Zeitraum verstanden werden, indem er, mit einem geographischen Selbstrückzug ins Elternhaus, seine Identitäts-Ambivalenz ausgelebt hat und sich anschließend zu einer neuen Karriere entschlossen und diese begonnen hat:

*"...in dieser Zeit in der ich in mein Elternhaus zurückgekehrt bin, ich war dort zwei Monate in Depression. Aber eine sanfte Depression, ich war sehr ruhig, sehr still, habe nur ferngesehen, obwohl ich jederzeit weggehen konnte, ich hatte sehr viel Freiheit, weil ich mein Motorrad hatte, ich hätte mit meinen Freunden weggehen können, aber nein..., ich habe dort ruhig verharret..."<sup>274</sup>*

Die von José als Depression umschriebene Zeitspanne zu Beginn seiner Ausstiegskarriere kann als eine Identitäts-Ambivalenz-Zeitspanne gedeutet werden, in der er die Zeit zum Nachdenken genützt hat und, womöglich durch die geographische Isolierung, es zu seiner Identitätsreorganisation gekommen ist. Dieser zweimonatige Rückzug ist biographisch womöglich als das Ende seiner Suchtkarriere und der Beginn seiner Ausstiegskarriere zu

---

<sup>273</sup> "...e depois entramos as duas em recuperação.

I: Nesse mesmo dia? A partir daí?

S: Não, porque eu saí da primeira reunião e fui a um bairro de uso e a minha irmã não foi. Saí e fui, e depois estive mais três dias assim. E ao fim de três dias, disse, olha vou experimentar fazer aquilo que me disseram, vou-me manter limpa por 24 horas e vou experimentar..."(Seq.12/13)

<sup>274</sup> "...nesse tempo em que eu voltei para casa dos meus pais, estive para aí dos meses em depressão, mas uma depressão suave, muito calado, muito quieto, só a ver televisão, apesar de ter alguma liberdade, não muita mas tinha, porque eu tinha a minha moto e podia sair, ir ter com os meus amigos, mas não...e então mantiveram-me ali quieto..."(Seq. 11)

deuten. Durch die empfundene Zweideutigkeit (ich hätte zu meinen Freunden zurückkehren können) hat José seine Ich-Identität durch subjektive Reflexion in der geographischen Isolierung zugunsten eines Suchtausstiegs gefestigt. Wichtig ist in diesem Punkt noch zu erwähnen, daß die Grundlage dieser Reflexion und Rückzug ins Elternhaus nur durch ein Aufgeben seiner selbstdestruktiven Junkierrolle und Aufnehmen einer Rolle als "Sohn", der nach Hause zurückkehrt und sich der elterlichen Autorität und Aufsicht wieder fügt.

### 3.4. PROZESS DER MODULATION UND REDEFINITION VON NORMEN UND WERTEN

Basierend auf Goffmans Rahmenanalyse<sup>275</sup> kann man das Ereignis des Suchtausstiegs als einen primären Rahmen wahrnehmen, innerhalb desselben erwartet wird was dieser Ausstieg für den Akteur bedeutet, und nicht in objektiver, sondern in der Form einer „dramatischen sozialen Antwort“<sup>276</sup>. Die Wandlung von einem aktiven gesellschaftlich devianten Suchtkonsum in einen gesellschaftlich akzeptierten Suchtausstieg ist eine Art von Modulation, beziehungsweise, eine Art der Transformation von Handlungen die nicht irgendwo in der Luft schweben, sondern auf ein System von Konventionen basiert sind. Diese gilt es ausfindig zu machen und hervorzuheben. Durch diese Modulation wird ein bestimmtes Verhalten, in unserem Fall das aktive Suchtverhalten, in etwas transformiert, das von allen Beteiligten in dem Prozess als etwas anderes gesehen wird<sup>277</sup>. So kann der Suchtausstieg als ein nicht mehr an die eigene Rolle<sup>278</sup> glauben, und der Suchtausstieg, als eine nicht mehr aufrechtzuhaltende Suchtfassade, definiert werden<sup>279</sup>. Nach Goffman grenzen diese Modulationen vielfach an Täuschungsmanöver, in guter oder böser Absicht, die selbstverständlich im Rahmen eines Interviews nicht überprüft werden können<sup>280</sup>.

Als eine der prozessualen Formen der Modulation kann der aktive Prozess des Vergessens gesehen werden, der z. B. bei Olinda stark hervortritt. Sie hat ihre aktive Suchtvergangenheit fast vollständig verdrängt, weil sie sich kaum mehr daran erinnern kann, wie sie sagt:

---

<sup>275</sup> GOFFMAN E., *Rahmenanalyse-ein Versuch über die Organisation von Alltagserfahrungen*. 1980.

<sup>276</sup> GOFFMAN E., op. cit., 1980, S.35ff.

<sup>277</sup> GOFFMAN E., op. cit., 1980, S.55ff.

<sup>278</sup> GOFFMAN E., *Wir alle spielen Theater*. 1969, S. 19.

<sup>279</sup> GOFFMAN E., op. cit., 1969, S.27.

<sup>280</sup> GOFFMAN E., op. cit., 1969, S.98ff.

*„...um ehrlich zu sein, kann ich mich an wenig erinnern...“<sup>281</sup> und „...sobald man das Interesse an dem (Heroin) verliert, vergißt man es und zum Glück ist es so...“<sup>282</sup>.*

Hier sind zwei identitätsbildende Aspekte hervorzuheben: auf der einen Seite der aktive Prozeß des Vergessens („ir esquecendo“), der eine zeitliche Komponente der Identitätsentwicklung verdeutlicht, und auf der anderen Seite die positive Selbstbeurteilung dieses Vergessens („zum Glück ist es so“). Beide geben Andeutungen, wie intensiv Olinda an ihrem Neubeginn gearbeitet hat, nämlich so intensiv, daß ihre Vergangenheit vollständig in den Hintergrund getreten ist und verdrängt wurde.

Olindas Neubeginn hat verschiedene Facetten, er ist in fast allen Bereichen ihres Lebens zu beobachten, so ist er ein beruflicher Neubeginn (von der unqualifizierten Supermarktverkäuferin zur Rotkreuzhelferin und schließlich heute zur Hochschulstudentin im letzten Jahr einer Heilpraktikerausbildung, ein familärer Neubeginn (von der nach der therapeutischen Behandlung ins Elternhaus Zurückgekehrten, die die elterliche Autorität akzeptiert, bis hin zur selbstständigen und unabhängigen verheirateten Mutter) und ein sozialer Neubeginn (kompletter Neuaufbau von sozialen Beziehungen).

Dieser aktive Adaptationsprozeß an ihr neues Leben geht Hand in Hand mit dem aktiven Verdrängungsprozeß der Suchtvergangenheit, weil sie diese Vergangenheit überhaupt nicht mehr in ihren gegenwärtigen Alltag integrieren kann und alle Erinnerungen ihrer Vergangenheit nur noch negative Erinnerungen, von Olinda als „*schlechte*“ Erinnerungen dargestellt, sind: *„...wenn ich mich heutzutage daran erinnere, dann erinnere ich mich nur noch an die schlimmen Dinge, nur an die schlimmen Dinge und dies mit viel Traurigkeit, mit viel Trauer um die schlimmen Dinge, und bedauere daß alles so gelaufen ist, aber vielleicht wäre ich nicht der Mensch der ich heute bin, vielleicht ginge es mir gut heute, vielleicht schlecht, ich weiß es nicht, ich habe aber keine guten Erinnerungen.“<sup>283</sup> „...ich habe bestimmt gute Sachen erlebt, kann mich aber nicht mehr daran erinnern...“<sup>284</sup>.*

Hier könnte man von einer Modulation mit einer „Wertkonnotation“ sprechen, ganz bewußt werden gewisse Erfahrungen, hier die Suchterfahrung, nicht nur einer in der Vergangenheit, beispielsweise, in der Adoleszenz eingebetteten Erfahrung, zugeordnet, sondern bewußt

---

<sup>281</sup> “para ser sincera já me lembro pouco...” (Seq.1)

<sup>282</sup> “...à medida que aquilo deixa de ter interesse, uma pessoa acaba por ir esquecendo e ainda bem que é assim” (Seq.2)

<sup>283</sup> “...eu hoje em dia quando me lembro, lembro-me só das coisas más e lembro-me com muita tristeza, com muito pesar das coisas más, e tenho muita pena que tenha tudo acontecido assim dessa maneira, mas se calhar eu também não era o indivíduo que sou hoje, se calhar estava muito bem, se calhar estava muito mal, não sei, não podemos dizer. Mas não tenho nada de boas recordações.” (Seq. 21)

gewertet, bei Olinda, als sehr negativ. Dies ist konform der gängigen gesellschaftlichen Bewertung von Sucht, nämlich als negatives und schädliches Verhalten.

Um kein Mißverständnis aufkommen zu lassen: bei der Analyse des Suchtausstiegs geht es mir nicht um strukturelle Aspekte des Suchtausstiegs, sondern um subjektive Erfahrungen die im Bereich der Interaktion angesiedelt sind, im Sinne der Simmelchen Tradition der Wechselbeziehungsanalyse zwischen Individuum und Gesellschaft. Daher die Wichtigkeit der Sprache und des Vokabulars als Medium der Interaktion die uns einen Einblick in das reflektive Denken des ausgestiegenen Suchtkrankenmenschen gibt und uns somit Aussagen über die neuaufgebaute Selbstidentität machen läßt.

## ***KAPITEL***

### ***4***

---

<sup>284</sup> “...devo ter tido coisas boas, mas não me lembro delas...” (Seq. 21)

# *WEGE ZUR KONRTUKTION EINER SUCHTAUSSTIEGS – IDENTITÄT*

In der nachfolgenden Analyse werden, anhand der vorliegenden Interviews von ausgestiegenen Suchtakteuren, Interaktionsprozesse herausgearbeitet, die letztere an den Tag legen, um zu zeigen, daß sie ihre vergangene Suchtidentität abgelegt und sich eine neue, als “Ausstiegsidentität” zu verstehende Form der Identität, zugelegt haben. Dabei werden wir sehen, daß Suchtakteure als “ausgestiegen” bezeichnet werden können, wenn sie es schaffen, in **direkter Interaktion in alltäglichen Zusammenhängen** sich in bestimmter Weise, und zwar in einer Weise die als angemessen bezeichnet werden kann, verhalten und nicht wenn sie etwa eine bestimmte Beziehung zu ihrem Sucht**produkt** und ihrem **Konsumverhalten** herstellen, zum Beispiel einen kontrollierten Konsum vorweisen oder sich eine Abstinenz zum Produkt aneignen. Um diese Fähigkeit zu erlangen sich in direkter Interaktion angemessen zu verhalten und somit sozial akzeptiert zu werden, muss das Individuum, wie wir im Kapitel 1.1.3.3. mit Hewitt gesehen haben, einen “set of cognitive abilities, including the ability to create and understand symbols, which guide response to the intended meanings of others in social interaction and provide a map of the physical and social setting in which

the person finds himself<sup>285</sup>, an den Tag legen. Wie wir in der anstehenden Analyse sehen werden, geht es mir hier darum, eine Analyse einiger Verhaltensmomente<sup>286</sup> vorzustellen, die ausgestiegene Suchtakteure in der Alltagsinteraktion darbieten. Mit anderen Worten, steht eine Analyse ihrer neu an den Tag gelegten **Handlungen** im Zentrum dieses Kapitels.

#### 4.1. SUCHTAUSSTIEG ALS AKTIVER PROZESS DER GUTEN IMAGEPFLEGE

Beim Suchtausstieg wird es für den Aussteigenden wichtig, ein konsistentes **Image** von sich selbst zu bieten, das ihn als Interaktionspartner mit einer kohärenten Verhaltensstrategie darstellt. Im Goffmanschen Sinne, sind drei Arten von Images zu unterscheiden, ein „falsches“ Image, „gar kein“ Image und ein „stimmiges“ Image<sup>287</sup>. Es ist davon auszugehen, daß bei den Interviewpartnern ein Interesse vorliegt ein stimmiges Image zu bieten, weil dieses typischerweise mit „*Gefühlen von Vertrauen und Sicherheit*“<sup>288</sup> von der anderen Seite entsprochen wird.

Dies wird z.B. bei Olinda deutlich, wenn sie ihre Rückkehr von der therapeutischen Gemeinschaft zurück nach Lissabon und gegen die Anordnung von den Therapeuten ins Elternhaus zurückkehrt, beschreibt<sup>289</sup>:

---

<sup>285</sup> siehe hierzu Hewitt, op.cit., S.33

<sup>286</sup> siehe hierzu: GOFFMAN E., *Interaktionsrituale*. 1999, S.7.

<sup>287</sup> GOFFMAN E., op. cit. 1999, S.13ff.

<sup>288</sup> GOFFMAN E., op. cit. 1999, S.13.

<sup>289</sup> E então eu fiz uma proposta, que voltava para a casa dos meus pais, e isso era completamente contra-indicado, foi sempre contra-indicado pelos psicólogos, pelos psiquiatras, pelos técnicos, mas para mim e para mais duas residentes, foi a única solução que existiu ! Acabámos por vir, uma delas os pais tinham possibilidades de lhe alugar uma casa para ela viver sozinha e foi isso que fizeram, e ela acabou por ir viver sozinha, esteve bem durante uns tempos, acabou por recair. A outra foi para a casa do país, também recaiu logo assim que foi para casa. E eu fui para a casa dos meus pais e consegui manter-me limpa, fui de todas a que demorou mais tempo a arranjar trabalho, mas fui a que até hoje manteve o trabalho. Tenho vindo a desempenhar bem o meu trabalho, o meu trabalho é apreciado no sítio onde trabalho, não é ?

I: Espera aí, tu depois voltaste ? Quer dizer depois foste para casa dos teus pais, quer dizer que tu de certa forma interrompestes o teu tratamento, vieste-te embora sem alta !

O: Não, nós saímos de lá sempre sem alta ! Vimos fazer a reinserção, eu fiz foi a proposta de fazer a reinserção, uma vez que não tinha outra alternativa, de fazer a reinserção em casa dos meus pais. Eu saí de lá ainda não tinha trabalho, eu não podia estar a alugar uma casa sem trabalho, para aprender a viver sozinha, isso era completamente impensável. Fui para a casa dos meus pais, estive para aí ainda uns 3 meses sem arranjar trabalho.

I: O que é que fizestes nesses 3 meses ?

O: Procurei, mas também não procurei muito, porque é assim, eu concorri a poucas coisas, só que eu concorri para um sítio onde me disseram que eu podia ficar, só que aquele trabalho causava-me muita insegurança e mau estar até ! E eu preferi não ficar lá a trabalhar, só porque tinha que responder àquele item da reinserção que era o ter de trabalhar. Eu preferi aguentar-me mais um tempo e ir procurar outras coisas, do que estar a trabalhar num sítio que me desagradava profundamente e que podia ser um factor para eu recair, uma vez que ainda me encontrava bastante frágil, não é ? Eu estava há um ano sem consumir, mas estava dentro de uma

*„...ich habe einen Vorschlag (den Therapeuten in der Klinik) gemacht, daß ich zurück zu meinen Eltern gehe, die waren alle dagegen, alle Psychologen, Psychiater, alle waren dagegen, aber für mich und zwei andere Kolleginnen war dies die einzige Lösung, wir sind also gegangen, eine hat eine Mietwohnung von den Eltern bekommen, ihr ging es einige Zeit lang gut, ist aber dann rückfällig geworden, die andere ist zu den Eltern gegangen, ist aber auch gleich zurückgefallen, ich bin zu meinen Eltern gegangen und habe es geschafft, ich war die die am längsten gebraucht hat Arbeit zu finden, aber ich habe die Arbeit bis heute behalten, ich bin dabei meine Arbeit gut zu machen, und meine Arbeit wird geschätzt.*

*I: Das heisst, du hast deine Behandlung unterbrochen?*

*O: Ja, wir sind ohne Genehmigung nach Lissabon gekommen, ich schlug vor die Wiedereinführung in mein Elternhaus zu machen, weil ich keine andere Wahl hatte, ich bin dort weg und hatte keine Arbeit, eine Wohnung zu mieten und zu lernen alleine zu leben war unmöglich, also bin ich zu meinen Eltern gegangen und war dort so drei Monate, ohne Arbeit zu finden.*

*I: Was hast du in diesen drei Monaten gemacht?*

*O: Ich habe gesucht, aber wenig, ich habe einmal einen Job gefunden der mir viel Unsicherheit und Unzufriedenheit gegeben hat, und nur um den Therapeuten und dem Programm zu gefallen war es nicht genug, so habe ich gewartet, ich habe bevorzugt noch einige Zeit auszuhalten, als den erstbeliebigen Job anzunehmen und rückzufallen, weil ich ja noch sehr empfindlich war, ich war zwar ein Jahr ohne zu konsumieren, aber in einer therapeutischen Gemeinschaft, ..., und ich habe es bevorzugt die Dinge langsamer anzugehen, bin bei meinen Eltern geblieben, es gab Sachen die mir überhaupt nicht gefallen haben, und die haben mir nicht vertraut, für die war ich geheilt, aber es war nur ein an der Oberfläche geheilt sein, weil in Wahrheit haben die mir nicht vertraut, aber auf der anderen Seite sagten sie daß es mir gut ging, aber nicht wegen mir, sondern weil Gott es so gewollt hat und er auf ihre Predigten geantwortet hat, und ich bin ausgeflippt, aber naja, dann habe ich angefangen zu arbeiten, habe angefangen unabhängig zu werden, habe ein Auto gekauft und so...“(Seq. 9,10,11)*

Olinda beschreibt uns wie wichtig es für sie war, in dieser Anfangszeit nach der therapeutischen Gemeinschaft, ihr Image als Suchtausgestiegene bei ihren Eltern zu pflegen und wie sie dabei die Technik der „Gelassenheit“ (z.B. durch die Ruhe und Zeit, die sie sich

---

comunidade, não é?... E eu preferi fazer as coisas com mais calma, continuei na casa dos meus pais, havia coisas que me desagradavam profundamente, e eles não confiaram minimamente em mim e atribuírem, eu tar... Para eles eu estava curada, mas era só um curar de aparência para as outras pessoas, porque eles não tinham confiança em mim. Mas ao mesmo tempo diziam que eu estava bem, mas que tudo se devia não a mérito meu, mas sim a Deus, e às orações que eles faziam para mim! E isso dava comigo em louca completamente! Mas pronto, depois comecei a trabalhar, comecei a tornar-me mais independente, acabei por comprar um carro e pronto.



mit der Arbeitssuche gelassen hat; diese Gelassenheit lag vor um vermutlicherweise ihre Verwirrung und Unsicherheit, nach einem Jahr Absonderung, wieder in ihrem natürlichen Milieu zu sein, zu verdecken. Anm. des Autors) angewandt hat. Dabei kann man in ihrer Handlung einen „korrektiven“ Prozeß durch eine „Ausgleichshandlung“<sup>290</sup>, in diesem Falle die Rückkehr ins Elternhaus, mit dem Ziel ihre neue Identität vorzustellen, beobachten. Eine Ausgleichshandlung dient der Wiederherstellung eines bedrohten Images, bei Olinda dem Image des heruntergekommenen Suchtkranken Menschen, der 11 Monate in stationärer Behandlung war um ihr Leben wieder in den Griff zu bekommen. Dabei hatte sie das Bedürfnis an dieser Stelle in ihrem Leben ihr neues Selbst mit den Eltern neu zu verhandeln und dies war ihr an diesem Zeitpunkt wichtiger als z.B. Arbeit zu finden und sich konform mit den Regeln der therapeutischen Gemeinschaft, in ihrem Falle nicht in ihr Elternhaus zurückzukehren, zu verhalten. Dies hat, wie sie selbst sagt, drei Monate gedauert, erst dann war sie bereit ihr neues Selbst gesellschaftlich einzusetzen.

Dabei hat sie vermutlicherweise in dieser Zeit nicht nur ihr eigenes Image wieder gutgemacht, sondern ebenfalls das der Eltern, die wieder ihre „geheilte“ Tochter im Haus hatten. Wie Goffman schon verdeutlicht hatte, ist gerade diese *„Aufrechterhaltung seines eigenen Images wie auch das der anderen, in diesem Fall der Eltern, eine **Bedingung** für (eine gute, Anm. des Autors) Interaktion, nicht ihr Ziel“*<sup>291</sup>. Hier wurde von Olinda deutlich das Ziel einer konstruktiven Interaktion mit den Eltern gesucht, bevor weitere persönliche identitäre Handlungen unternommen wurden. Es wird deutlich wie sie sich in den 11 Monaten Rückzug die *„Verkehrsregeln sozialer Interaktion“*<sup>292</sup> angeeignet hat um gesellschaftlich, sowohl innerhalb der Familie wie auch beruflich und sozial, akzeptiert zu werden und in dieser erneut verkehren zu können. Damit hat sie ihren neuen Mantel des ausgestiegenen Suchtakteurs angezogen und sozial ihre neue Ausstiegskarriere demonstriert.

Es ist jedoch wichtig darauf aufzupassen, daß man beim Versuch, das Image anderer zu wahren, nicht sein eigenes verliert. Dies hat Olinda ebenfalls umgesetzt indem sie nicht irgendeinen willkürlichen Job nach ihrer Rückkehr nach Lissabon angenommen hat, sondern sich Zeit gelassen hat einen zu finden, der einigermaßen ihren Erwartungen und den Erwartungen anderer, entsprochen hat. Somit hat sie eine große Verhandlungsfähigkeit ihrer neuen Identität an den Tag gelegt und gezeigt „Würde“, anstelle von „Stolz“, zu besitzen, und an der Aufrechterhaltung ihres neuen Image festzuhalten. Dies verdeutlicht ihre neue

---

<sup>290</sup> GOFFMAN E., op. cit. 1999, S.24ff.

<sup>291</sup> GOFFMAN E., op. cit. 1999, S.17.

<sup>292</sup> GOFFMAN E., op. cit. 1999, S.17.

soziale und persönliche Identität die sie sich im Laufe der vergangenen 11 Monate während der therapeutischen Behandlung angeeignet hat.

Mit Olindas erwähnten neuen Handlungskompetenzen kommt ein weiterer Aspekt, dies bezüglich, zum Vorschein, nämlich der der neuen *Wahrnehmungsfähigkeit* die Olinda an den Tag legt und die unmittelbar mit ihrer neuen Ausstiegsidentität und ihrem neuen kohärenten Image zusammenhängt. Goffman hat dies auch *soziale Geschicklichkeit, Takt oder Diplomatie*<sup>293</sup> genannt. Olinda hat sich diese Fähigkeit sicherlich in der therapeutischen Gemeinschaft angeeignet und bei der Rückkehr ins Elternhaus diese Kompetenz in die Praxis umgesetzt, nämlich so gut, daß die Eltern sich die Meinung und das Urteil angelegt haben, daß „...es mir gut ging...“(Seq.11). Auf diese „Imagekonversion“ hat Olinda ihre neue Identität aufgebaut und weiterentwickelt. Die Imagepflege verlief somit erfolgreich und erfolversprechend.

## **4.2. DIE SOZIALE DARSTELLUNG DES IDENTITÄREN NEUANFANGS**

Zum Prozeß der guten Imagepflege des Suchtakteurs, der zeigen möchte, daß er eine Ausstiegskarriere begonnen hat, gehört dazu, seinen identitären Neuanfang sozial überzeugend zu demonstrieren. Dies muß in einer Art geschehen, daß jeder der mit ihm in Interaktion steht, überzeugt ist, jemanden vor sich zu haben, der wirklich aussteigen, und sein Leben verändern möchte. Dabei sind verschiedene Formen der Darstellung des Neuanfangs vonseiten der Interviewpartner zu beobachten. Diese sind gesellschaftlich sanktioniert und gelten symbolisch als Gesten des „ausstiegswilligen“ Suchtakteurs. Gute Worte werden dabei meistens vonseiten der mit den Ausstiegsakteuren interagierenden Individuen, wie z.B. die Familie, der Arbeitgeber, der Partner, etc., nicht mehr akzeptiert, bestimmte Handlungen sind notwendig um den identitären Neuanfang zu dokumentieren und überzeugend darzustellen.

### **4.2.1. Sozialer Rückzug als Darstellung des identitären Neuanfangs**

An erster Stelle könnte man ein wenig über den identitären Rückzug, sowohl als Vermeidungsprozeß, wie auch als Ausgleichshandlung, zwei grundlegende Techniken der Imagepflege und der Darstellung des identitären Neuanfangs nachdenken. Identitären

---

<sup>293</sup>GOFFMAN E., op. cit. 1999, S.19.

Rückzug kann man als den sozialen Rückzug eines Akteurs definieren, wessen Zweck der persönlichen und sozialen Identitäts- und Imagerehabilitation im Vordergrund steht. Er oder sie zieht sich sozial zurück, zieht sich in einer gewissen Form selbst aus dem sozialen Verkehr, um weitere beschädigende Handlungen gegen das Selbst und/oder gegen die Images anderer, auf die er oder sie verletzend wirken, in diesem Falle aufgrund eines Suchtverhaltens, zu vermeiden, und durch diesen Rückzug einen Ausgleich vermitteln zu wollen. Dabei kann man verschiedene Formen dieses Rückzuges bei den verschiedenen Interviewpartner beobachten.

#### 4.2.1.1. *Der „freiwillige“ Rückzug in eine Institution*

Anhand der Erfahrung der 11 monatigen Isolierung von Olinda in einer therapeutischen Gemeinschaft, kann man eine erste Form des Rückzugs beobachten. Therapeutische Gemeinschaften sind von der Gesellschaft tolerierte, relativ autonom organisierte und von dieser Institutionen, die dem Zweck der besonderen Betreuung und Behandlung von suchtkranken Menschen dienen. Die Frage inwiefern in diesen Institutionen einen „totalen“ Charakter im Goffmanschen Sinne zu beobachten ist, steht in dieser Forschungsarbeit nicht im Vordergrund der Analyse. Wir werden uns daher nicht mit der Struktur dieser therapeutischen Gemeinschaften beschäftigen, sondern die Aussagen der Interviewpartner über ihre Institutionen, in denen sie ihre Behandlungen vollzogen haben, lediglich reproduzieren.

Durch den sozialen Rückzug in eine gesellschaftlich akzeptierte und für diese Problemsituationen, nämlich aktive Suchtkrankheiten, indizierte Strukturen, in diesem Falle eine therapeutische Gemeinschaft, wird einer weiteren Bedrohung des Selbstimages und des Images der anderen (z.B. der Eltern) durch den Deckmantel einer sozio-medizinischen und spezialisierten Betreuung ein Ende gesetzt. Jetzt kann der Prozeß der „Imagerehabilitation“ beginnen, der dem korrektiven Prozeß bei der Rückkehr in den gesellschaftlichen Alltag vorweggeht. Das „bedrohte“ Image des Junkies, der am Ende seiner Suchtkarriere angelangt ist und keine Kreditibilität mehr genießt, wird durch diesen Kontaktrückzug von der sozialen Welt geschützt. Um effektiv und wirksam zu sein, sollte dieser Rückzug eine „freiwillige“ Initiative vonseiten des sich rehabilitierenden Interaktionspartners sein.

Bei diesem freiwilligen Rückzug kommt eine weitere symbolische Handlung zutage, auf die Goffman hingewiesen hat, nämlich die der „Reue, Selbstbestrafung, Buße und Sühne“<sup>294</sup>. Durch den Rückzug in eine therapeutische Gemeinschaft wird vom süchtigen

---

<sup>294</sup> GOFFMAN E., op. cit. 1999, S.27.

Interaktionspartner demonstriert, wie sehr er sich seiner „Schuld“ bewußt ist, die gesellschaftlichen Verhaltensregeln gebrochen zu haben. Dieses Verhalten kommt einer „Selbstkasteiung“ sehr nahe und ist ein wichtiger Schritt der „rituellen Ausgleichshandlung“<sup>295</sup>. Wichtig ist hierbei hervorzuheben, daß vonseiten der ausgestiegenen Suchtakteure sozial die Fähigkeit implizit vorliegt, die gesellschaftlichen Regeln und den gesellschaftlichen Verhaltenskodex nicht nur zu kennen, sondern irgendwo, trotz psychisches und physisches Heruntergekommensein durch die Suchtkarriere, ebenfalls zu respektieren. Wie Goffman dazu meint, zeigt der dem Ausstieg geneigte Suchtakteur durch die rituellen Ausgleichshandlung, *„daß er die Rolle des anderen hinsichtlich seiner eigenen Handlung übernehmen kann, und daß er immer noch ein verantwortlicher Teilnehmer im rituellen Prozeß ist. Die Verhaltensregeln, die er scheinbar gebrochen hat, sind immer noch geheiligt und in Kraft.“*<sup>296</sup> Damit macht der süchtige Interaktionspartner klar, daß er nicht nur die Interaktionsregeln, sondern ebenfalls die Art der Bestrafung kennt, die anderen, in derselben Situation sich befindenden Akteuren, erteilt würde. Somit macht sich der Suchtakteur eine eigens für diesen Ausstiegsprozeß notwendige, und schon besprochene Problematik um die Reflexivität der Handlung, zueigen (siehe hierzu Kapitel 3.3.2.). Eine Ausstiegskarriere ohne Reflexivität ist im Goffmanschen Sinne weitgehend unmöglich.

Pedro T. hat, ähnlich wie Olinda, institutionelle Strukturen, in die er sich zurückgezogen hat, und in denen er sich rehabilitiert hat, bevorzugt.

Im Falle von Pedro T. waren sogar mehrere Aufenthalte in Institutionen notwendig, bevor eine Umkehr seines Suchtverhaltens beginnen konnte:

*„...ich habe im Grunde genommen mehrere Versuche unternommen, seit 1984 versuche ich es. Ich habe realisiert ein ernsthaftes Problem mit Drogen zu haben und habe die Konsequenzen in meinem Leben gespürt. Seitdem versuchte ich es, mehr oder weniger geschubst etwas gegen mein Problem zu unternehmen. Ich war beim Patriarche, habe Beschäftigungstherapie gemacht und habe andere Behandlungsprogramme besucht. Ebenfalls habe ich Selbsthilfegruppen besucht, NA, dann habe ich vor sechs Jahren mein erstes Minnesotamodellprogramm in S. Fiel (eine Institution in Portugal, Anm. des Autors) gemacht. Dann eine weitere, als ich von Angola vor drei Jahren zurück kam. Dann diese letzte Behandlung, die meines Erachtens erfolgreich verlaufen ist...“*<sup>297</sup>

<sup>295</sup>GOFFMAN E., op. cit. 1999, S.27.

<sup>296</sup>GOFFMAN E., op. cit. 1999, S. 27/28.

<sup>297</sup> „...eu no fundo fiz uma data de tentativas, desde 1984 que andei a tentar. Tinha realizado que tinha um problema grave com o uso de drogas e as consequências más que o uso me trouxe para a minha vida. E a partir desse ano eu tentei, mais ou menos empurrado ao princípio para fazer alguma coisa sobre o meu problema. Só

Bei Pedro T. war das Hauptziel dieses identitären Rückzuges die Neuorganisation und Neuplanung seines Lebens, insbesondere seines beruflichen und beschäftigungsmäßigen Lebens. Im Mittelpunkt seines Ausstiegs war an diesem Punkt die Herausforderung seiner Umwelt, insbesondere vonseiten seiner Familie, durch die Ausgleichshandlung einer stabilen Beschäftigung, hier eine einjährige Fabrikarbeit, sein Image als verlorener und unverantwortlicher „looser“ mit 41 Jahren, zu korrigieren. Damit bezweckt er ebenfalls seiner Umwelt zu demonstrieren, daß er zu einem Bewußtsein bezüglich seiner Person und seines Status gelangt ist, das er nun verändern möchte. Diese Handlungssequenz der Behandlung und der anschließenden Aufnahme einer, wenngleich niederen, Beschäftigung in einer Fabrik, dient unmißverständlich dem Versuch vonseiten des ausgestiegenen Akteurs, sein neues Image als ein im Ausstiegsprozeß sich befindender Akteur, zur Schau zu stellen und zu pflegen. Sein Ziel ist es von Anfang an nie gewesen in einer Fabrik zu arbeiten und die Position eines Fabrikarbeiters zu erreichen. Vorrangig war der Versuch der Vermittlung, durch die symbolische Komponente seiner Handlung, wie achtenswert er ist und für wie achtenswert er die anderen hält. Damit demonstriert er wie kooperativ er ist und wie sehr er sich von seiner vergangenen Blindheit entfernt hat. Durch diese Handlung rehabilitiert er sein bedrohtes Image, welches gepägt ist von wiederholten Rückfällen, Kreditibilitätsverlusten und unkohärenten Handlungen:

*„...ich habe die Behandlung verlassen, als ich entlassen wurde, hatte mein Leben mehr oder weniger geplant gehabt, vor allen Dingen bezüglich meiner beruflichen Beschäftigung. Ich habe es geschafft ein Jahr lang eine Fabrikarbeit zu machen, das war sehr gut für mich, es war sehr gut für mich...“<sup>298</sup>*

Durch Pedros neu demonstrierte Akzeptanz des gesellschaftlichen Kodex, wird er durch Akzeptanz kompensiert, z.B. wird er von der Familie als „vertrauenswürdig“ ausgezeichnet und gefeiert:

---

que estive desde os Patrianche, a terapia ocupacional e até passei por outros programas de tratamento. E entretanto fui conhecendo também as salas, de N.A., depois fiz o primeiro tratamento do método Minnesota, fiz em S.Fiel há seis anos atrás. Depois fiz outro, quando regresssei de Angola há três anos. E agora fiz este que eu considero o tratamento que resultou...“(Seq.4)

<sup>298</sup> „...eu saí de tratamento, pá, eu neste tratamento que fiz, eu saí do tratamento já com a minha vida, mais ou menos planeada a nível do que é que eu ia fazer para ocupar o meu tempo profissionalmente. Consegui estar um ano num sítio a fazer um trabalho fabril, que acho que foi muito bom para mim, foi muito bom para mim...“(Seq.8)

*„...ich habe erneut das Vertrauen meiner Familie und der Leute um mich herum, dies hat nichts mit meiner Vergangenheit zu tun...“<sup>299</sup>*

Dabei ist dieser Prozeß des Vertrauensschenkens von seiten seiner Familie und nächster Umgebung graduell und progressiv, und das sich Pedro sukzessiv erwerben mußte:

*„...schließlich habe ich verstanden, daß ich nicht auf einmal alles wiedererlangen werde, weder meinen Sohn noch meinen beruflichen Weg. Es gab sogar Dinge in meinem Leben um die ich mich nicht besonders gesorgt habe, und die einfach gekommen und passiert sind, wie z.B. daß die Leute mir wieder vertraut haben, von der Familie bis hin zu Leuten von außerhalb. Ich habe die Dinge schrittweise gemacht und habe keine allzu hohen Erwartungen gesetzt, wichtig ist, daß es geklappt hat und dies ist am wichtigsten...“<sup>300</sup>*

#### **4.2.1.2. Der nichtinstitutionelle identitäre Rückzug**

Bei José, Sonia und Pedro P. ist ebenfalls ein identitärer Rückzug zu beobachten. Trotzdem diese drei ebenfalls die Techniken der Vermeidung und des korrektiven Prozesses angewandt haben, um ihre beschädigten Images zu rehabilitieren, ist die Form anders verlaufen. Sie haben ihre Rehabilitationsprozesse nicht durch eine Einkehr in eine therapeutische Institution durchgeführt, sondern durch einen sozialen Rückzug ins Elternhaus, in die Familie. Dies unabhängig davon, daß dieser Rückkehr ins Elternhaus eine soziale, berufliche oder andere Autonomie in der Vergangenheit vorangegangen ist. Meistens ist dieser Rückzug in die Familie nur dann möglich, wenn bestimmte günstige Bedingungen gegeben sind, die diesen Rückzug ermöglichen.

José beschreibt uns mehrere Male während des Interviews wie wichtig seine Rückkehr ins Elternhaus, aus dem er mehrere Jahre davor ausgezogen war um sein eigenes Leben zu organisieren, und wie determinierend für seinen identitären Neuanfang diese Zeit gewesen ist. Im Elternhaus hatte er die Möglichkeit sein beschädigtes Image zu rehabilitieren:

*„...und als ich jetzt neuangefangen habe, habe ich alles von Anfang an angefangen; ich hatte keine Perspektiven mehr, ich habe meine Beziehung (mit seiner Frau, Anm. des Autors)*

---

<sup>299</sup> „...e a confiança da minha família e de pessoas à minha volta não tem nada a ver com o passado...“(Seq.8)

<sup>300</sup> „...finalmente consegui aperceber-me que não era de repente que eu ia recuperar muitas partes da minha vida, nem o relacionamento com o meu filho, nem a minha parte profissional. Houve algumas coisas que eu nem sequer, nem andei muito preocupado e que foram acontecendo como as pessoas confiarem no Pedro, desde a família até pessoas exteriores à família. Mas fui fazendo as coisas por passos e não pus expectativas muito altas, o que é certo é que têm resultado e isso é o que me importa...“(Seq.18)

*beendet, bin zu meinen Eltern zurückgekehrt. Mit meinen Eltern komme ich gut aus, sie sind toll, ich bin Einzelkind...*<sup>301</sup>

In einer von ihm als „Depression“ umschriebenen Phase, hatte er die Möglichkeit über sein Leben nachzudenken und sein Selbst zu beschützen. Ebenfalls konnte er somit ein „reuevolles“ Image geben und durch diese freiwillige „Selbsterniedrigung“ nicht nur einen identitären Neuanfang in Gang setzen, sondern diesen gleichzeitig positiv vonseiten seiner Eltern sanktionieren lassen. Dadurch hoffte er einen korrektiven Prozeß zu initiieren:

*„...in der Zeit in der ich zu Hause war, war ich so zwei Monate in Depression, aber eine sanfte Depression, ich war sehr still, sehr ruhig, habe nur Fernsehen geschaut, obwohl ich frei war, ich konnte raus gehen zu meinen Freunden, ich hatte mein Motorrad, aber nein, bin Zuhause gelieben, habe mich geschämt und so, so blieb ich ruhig...“*<sup>302</sup>

Der nichtinstitutionelle identitäre Rückzug kann sowohl einen Rückzug ins eigene Elternhaus, wie ebenfalls einige Tage Abwesenheit vom Alltag in einen zumeist ländlichen Erholungsort bedeuten. Im Falle von Sónia und Pedro P. waren ein paar Tage auf dem Land eine unausweichliche „Brücke“ zwischen den zwei Statuspositionen des „Süchtigen“ und des „sich im aussteigenden Prozeß befindlichen“ Akteurs:

*„...ich bin von Lissabon weg, ich war so drei Tage weg...“*<sup>303</sup> *Und genauer: „...und das war dann an einem Donnerstag (der erste Besuch in der Selbsthilfegruppe, Anm. des Autors), ich habe an diesem Donnerstag noch konsumiert, Freitag auch, und Samstag auch, und Samstag Abend, ich habe dann meine Familie um Hilfe gebeten, ich habe gesagt ich müßte von Lissabon weg, und ich möchte clean werden, ich wollte das machen was die (in der Selbsthilfegruppe, Anm. des Autors) mir gesagt hatten, die Worte haben sich gut angehört, haben sich sehr gut angehört. Und ich bin clean geworden, bin an dem Dienstag zurückgekommen, ich wußte es gab eine Selbsthilfegruppensitzung an einem Dienstag, dann Donnerstag, am nächsten Donnerstag dann, ich bin weg von Lissabon, nicht?, dann habe ich es doch nicht so lange weg von hier ausgehalten, bin dann hergekommen um in eine*

---

<sup>301</sup> „...e agora quando comecei outra vez, começou tudo do zero. Não tinha perspectivas para nada, tinha acabado um casamento, tinha voltado para casa dos meus pais. Os meus pais, dou-me bem com eles, eles são porreiros, eu sou filho único...“(Seq.8)

<sup>302</sup> “...nesse tempo em que eu voltei para casa dos meus pais, estive para aí dois meses em depressão. Mas uma depressão suave, muito calado, muito quieto, só a ver televisão, apesar de ter alguma liberdade, não muita mas tinha, porque eu tinha a minha mota e podia sair, ir ter com os meus amigos. Mas não, tinha um sentimento de vergonha e uma data de coisas. E então mantiveram-me ali quieto...”(Seq. 11)

<sup>303</sup> „...saí de Lisboa, estive três dias fora de Lisboa...”(Seq.14)

*Gruppensitzung zu gehen und habe dann einfach angefangen diese Sitzungen zu besuchen, es war so einfach...*<sup>304</sup>

Bei Pedro P. war die Hilfe der Eltern eine große Stütze um den identitären Rückzug zu vollziehen. Die Imagerehabilitation von Pedro P. war stark an die Imagerehabilitation der Eltern gebunden, weil diese ein starkes Interesse an seinem Ausstieg gehabt hatten. In Begleitung der Eltern ist Pedro P. aus der Stadt weg um im engsten Familienkreis neuanzufangen:

*„...in dieser Zeit wo Paulo (Sein Bruder, Anm. des Autors) in Behandlung gegangen ist, ging es mir sehr schlecht, und meine Eltern haben mich gefragt ob ich gehen möchte, und so sind wir einige Tage in die Algarve (ländliches Gebiet im Süden von Portugal, Anm. des Autors) gefahren, ich habe dort einige Zeit Antiopiate und Nalorex (Markennamen für ein Antiopiat, Anm. des Autors) genommen...“*<sup>305</sup>

Unabhängig davon wie der soziale Rückzug, um den identitären Neuanfang neu zu gestalten, aussieht, sei es durch einen Rückzug in eine Institution, in die Familie oder durch einige Tage Ferien weg vom Alltag, in dem täglich die Nähe zum Produkt und zum Konsumverhalten vorliegt, scheint dieses Verhalten eine effiziente Strategie zur Imagepflege eines geschädigten Selbstes zu sein. Es scheint dahin zu deuten, daß dadurch eine Rehabilitation eines geschädigten Images beginnen kann, die letztlich als ein Beginn einer Ausstiegskarriere verstanden werden kann. Dabei kommt dieses Verständnis sowohl vom „süchtigen“ Akteur selbst, der sich selbst wohl sagt, ohne es womöglich sehr bewußt vor Augen zu haben, daß er eine Veränderung in seinem Verhalten unternehmen möchte, wie ebenfalls vonseiten der Umwelt, in den meisten Fällen die nächste Familie, die durch diesen korrektiven Prozeß einen identitären Veränderungsprozeß zur Kenntnis nimmt und diesen zugleich positiv sanktioniert.

---

<sup>304</sup> „...e depois entretanto aquilo era uma Quinta-feira e eu essa Quinta consumi, consumi na Sexta, e Sábado também. E Sábado à noite eu disse, pedi ajuda à minha família, disse que quero sair de Lisboa e que quero 'tar limpa ! E vou fazer aquilo que me disseram, aquelas palavras soaram-me bem aos ouvidos, naquela altura soavam-me bem aos ouvidos e continuam-me a soar, soavam-me bem. E eu fiquei limpa. Comecei a vir, sabia que havia uma reunião numa Terça, sabia que havia uma na Quinta, na outra Quinta a seguir. E eu saí de Lisboa, não é, mas depois não aguentei estar muito tempo fora e vim cá a uma reunião e comecei a vir simplesmente. Foi só isso, foi tão simples...“(Seq.49)

<sup>305</sup> „...e nessa altura, o Paulo tinha ido para tratamento, eu estava numa altura mesmo mázinha, e os meus pais perguntaram se eu queria ir. E fomos até ao Algarve uns dias, na altura depois de vir estive algum tempo a tomar opiáceos e Nalorex...“(Seq.2)



Die Unterstützung der Familie beim identitären Neuanfang des Suchtakteurs gleicht einer „Tauschbeziehung“<sup>306</sup>, in der eine Identitätsrehabilitation und Imagerehabilitation des Suchtakteurs vonseiten der Umwelt gegen eine Veränderung seines Verhaltens, insbesondere seines Suchtverhaltens, umgetauscht wird. Ebenfalls gehört es zu den grundlegenden Techniken der Imagerehabilitation sich „kooperativ“ zu zeigen, insbesondere das Verhalten „sich helfen zu lassen“ und die Hilfe anderer zu akzeptieren. Dadurch zeigt der Akteur, daß er sich an die Grundregeln der sozialen Interaktion gebunden fühlt und an diesen Grundregeln festhält, ja, sie sich „zueigen“ macht. Dies ist ebenfalls der Beweis der Sozialisation von aussteigswilligen Suchtakteuren die eine Ausstiegskarriere initiieren möchten. Sie deuten damit ihre Bereitschaft an, weiter an ihrer Sozialisation mit Hilfe anderer zu arbeiten und vermitteln somit symbolisch, daß sie „rituell feinfühlig Objekte“<sup>307</sup> innerhalb des gesellschaftlichen Prozesses sind. Insgesamt wird ihnen somit ihre Suchtperiode und alle damit verbundenen Verhalten und Konsequenzen verziehen.

#### 4.3. ZUM ALLGEMEINEN IDENTITÄREN BEDÜRFNIS „PLUSPUNKTE“ ZU SAMMELN

Wie wir bislang gesehen haben, hat der sich im Ausstiegsprozeß befindende Akteur eine Fähigkeit zueigen gemacht, mit der er seine soziale Wahrnehmungsfähigkeit in der gesellschaftlichen Interaktion üben kann. Er versucht, durch spezifische und konkrete Handlungen seine soziale Geschicklichkeit an sein soziales Umfeld zu vermitteln, mit dem Zweck der Imagerehabilitation, mit anderen Worten könnte man ebenfalls sagen, daß er sich den Versuch zueigen macht, (soziale) Pluspunkte zu sammeln. Pluspunkte sammeln erreicht der aussteigende Suchtakteur dadurch, daß er sich bestimmte Verhaltensmerkmale aneignet und ein verändertes Verhalten in einer Art an den Tag legt, durch das er von seinem Umfeld als „ausstiegswillig“ eingestuft wird. Dabei sind diese Verhaltensmerkmale vielfach mit einem starken symbolischen Charakter bestückt, die für die neuangelernte soziale Geschicklichkeit des Individuums stehen und diese demonstrieren. Er versucht zu zeigen, dass er die interaktionelle Symbolik verstanden hat, und somit wieder als ein gleichberechtigter Interaktionspartner gesehen werden möchte.

Pluspunkte sammeln gehört zum gesellschaftlichen Ritual der Ausgleichshandlung. Der aussteigende Suchtakteur versucht dabei als Interagierender seine Zugehörigkeit an den

---

<sup>306</sup> GOFFMAN E., op. cit. 1999, S.37.

gesellschaftlichen Kodex, wie immer dieser auch aussehen mag, zu sichern, er setzt gewisse Verhaltensmerkmale an den Tag um sich Pluspunkte zu verdienen. Dabei ist dieser Pluspunkteverdienst unabhängig davon in welchem Land oder Kultur der Suchtausstieg stattfindet, weil davon ausgegangen wird, daß eine gewisse Universalität der menschlichen Interaktion und des Interaktionskodex, existiert:

*“abgesehen von kulturellen Unterschieden, sind Menschen überall dasselbe. Haben Individuen eine universelle menschliche Natur, dann kann man sie für eine Erklärung dieser Natur nicht heranziehen. Man muß eher daran denken, daß Gesellschaften überall, wenn sie Gesellschaften sind, ihre Mitglieder dazu bringen müssen, selbstregulierend an sozialen Begegnungen teilzunehmen. Ein Mittel dazu ist das Ritual. Dem Individuum wird beigebracht, wahrnehmungsfähig zu sein, auf das Selbst bezogene Gefühle zu besitzen, und ein Selbst, das durch Image ausgedrückt wird, Stolz, Ehre, Würde, Besonnenheit, Takt und ein bestimmtes Maß an Gelassenheit zu besitzen. Dies sind einige Verhaltenselemente, die man haben muß, soll man als Interagierender eingesetzt werden. Auf diese Elemente bezieht man sich zum Teil, wenn man von universeller Natur spricht.”<sup>308</sup>*

#### **4.3.1. Beschreibung einiger Verhaltensmerkmale die eine Ausstiegskarriere**

##### **symbolisieren**

Wie wir gesehen haben, kann der Suchtausstieg als Fähigkeit der Imagepflege gedeutet werden, in der die erwarteten und auch geforderten Merkmale zu der Gruppe der „Suchtausgestiegenen“ gesellschaftlich nicht nur gehören, sondern auch von seiten des Akteurs zu akzeptieren, in diese Gruppe vonseiten der Gesellschaft zugeschrieben zu werden. Diese Ausstiegsmerkmale können verschiedene Merkmale aufweisen. Um sie ausfindig zu machen, wird eine Reflektivität und eine große Fähigkeit vonseiten der Darsteller des Suchtausstiegs gefordert, die Rolle so zu spielen, daß bei der Aneignung dieser gesellschaftlichen Werte die sozialen Werte und Maßstäbe beibehalten werden. So eignet sich der Suchtausgestiegene durch seine Imagepflege einen Status an und erobert eine soziale Position, die ihn als akzeptierten gesellschaftlichen Akteur erkennbar macht.

---

<sup>307</sup> GOFFMAN E., op. cit. 1999, S.38.

<sup>308</sup> GOFFMAN E., op. cit. 1999, S.52.

#### 4.3.1.1. *Die Symbolisation der Unterwürfigkeit*

Sowohl die Situation des nach Hause Zurückkehrens von Pedro P., José und Sonia, wie ebenfalls die freiwillige Einkehr in eine Institution vonseiten von Olinda und Pedro ?, demonstriert vonseiten dieser ausstiegswilligen Suchtakteure eine gewisse Form sozialer und identitärer Niederlage, und symbolisiert, daß sie sich freiwillig als geschlagen geben und demonstrieren das Verständnis, daß sie implizit und gesellschaftlich, sich freiwillig dieser unterwerfen. Dabei ist diese Unterwerfung keinesfalls unabdingbar von ewiger Dauer, sie ist limitiert auf den Moment und kann jederzeit von den Akteuren aufgehoben werden, wie z.B., durch eine Rückkehr in ein Konsumverhalten.

Eine Einkehr in eine Institution ist ein Verhalten, welches sozial nicht nur stark mit dem Symbol der Unterwürfigkeit behaftet ist, sondern spielt in diesem Verhalten die Sanktion eine entscheidende Rolle.<sup>309</sup> Durch das Akzeptieren des Suchtakteurs, daß er nicht mehr der „wilde“ und „unkontrollierte“ Junkie ist, und sich freiwillig in eine Institution verpflichtet, symbolisiert er sozial einen Wunsch zur Identitätsveränderung. Er vermittelt durch dieses Verhaltensmerkmal, daß er beginnt, die Autorität anderer, z.B. beim Einzug in eine therapeutische Gemeinschaft die Autorität des Therapeuten, die ihn behandeln werden, oder die der Eltern, zu akzeptieren.

Vielfach wird die demonstrierte soziale Unterwürfigkeit durch einen Einzug in eine therapeutische Einheit vonseiten der ausgestiegenen Suchtakteure von denselben als ein „letzter Ausweg“ gesehen und für das eigene Selbst als solcher gerechtfertigt. Was für die Gesellschaft als ein „respektvolles“ Handeln durch Unterwürfigkeit gesehen wird, wird für den aussteigenden Akteur nicht als solches definiert, sondern beinhaltet eine Strategie, die für das eigene Selbst als ein Ausweg oder Hilferuf definiert wird.

*„...als ich dort angefangen habe, hatte ich ehrlicherweise keine große Lust darauf, ich wußte jedoch, daß ich nicht länger draußen bleiben konnte und weitermachen konnte, was ich am machen war, auf der anderen Seite wußte ich auch keinen anderen Ausweg ohne Hilfe...“<sup>310</sup> (Olinda)*

Am Beispiel von Pedro T.s Aussteigskarriere kann gesehen werden, daß er in regelmäßigen Abständen der Gesellschaft und insbesondere seiner eigenen Familie, durch regelmäßiges

---

<sup>309</sup> Durch das Ersetzen einer Gefängnisstrafe durch eine „freiwillige“ Einkehr in eine therapeutische Gemeinschaft, wird dieser Aspekt der Unterwürfigkeit sowohl als juristische wie auch als therapeutische Funktion verdeutlicht.

Einkehren in therapeutische Gemeinschaften, seine Unterwürfigkeit zur Schau gestellt hat. Dabei hat er es nie ernst gemeint mit dem Ausstieg, weil er jedesmal erneut die Entscheidung getroffen hat, seine Suchtkarriere fortzuführen. Erst beim letzten Ausstiegsversuch wollte er ernste Sache machen und definitiv aussteigen:

*„...ich habe ein Haufen Ausstiegsversuche gemacht, ich versuche es seit 1984, ich hatte realisiert, daß ich ein ernstes Problem mit Drogen habe und habe die Konsequenzen in meinem Leben gespürt. Und seit diesem Jahr veruche ich es, am Anfang mehr oder weniger geschubst, etwas gegen mein Problem zu machen. Ich war im Patriarche, habe Beschäftigungstherapie gemacht und habe andere Programme gemacht. Habe die Selbsthilfegruppen kennengelernt, NA, dann habe ich das Minnesota Modell kennengelernt, in S. Fiel vor 6 Jahren. Dann habe ich ein anderes gemacht als ich von Angola zurückgekehrt bin vor drei Jahren. Dann habe ich die ~jetzige Behandlung gemacht, die geklappt hat. Ich habe alle patterns die mich früher zum Rückfall veranlaßt haben, überholt...“<sup>311</sup>*

#### **4.3.1.2. Die Strategie der Vermittlung von Bescheidenheit**

Ebenfalls kristalisiert sich aus den Interviews ein weiteres Verhaltensmerkmal, welches eine Ausstiegskarriere symbolisiert, heraus, und welches man mit dem Attribut „Bescheidenheit“ umschreiben könnte. Zu verstehen ist diese Bescheidenheit als eine Form der Unterwürfigkeit, hat aber im Gegensatz zu dieser eine sozial geringere Sanktionierung zur Ursache. Zudem gehen die Verhaltensmerkmale die eine Bescheidenheit ausdrücken eher vom Akteur als von seinem sozialen Umfeld aus.

Bei der Beschreibung von Josés 2-Monate andauernden Depression kommt diese zum Vorschein:

---

<sup>310</sup> „...eu na altura quando entrei para lá sinceramente se calhar não tinha muita vontade, eu sabia era que não podia continuar cá mais fora a fazer o que eu fazia, mas também não tava a ver outra alternativa sem ajuda, pelo menos, de sair dali, não é ?...“(Seq.14)

<sup>311</sup> “...eu no fundo fiz uma data de tentativas, desde 1984 que andei a tentar. Tinha realizado que tinha um problema grave com o uso de drogas e as consequências más que o uso me trouxe para a minha vida. E a partir desse ano eu tentei, mais ou menos empurrado ao princípio para fazer alguma coisa sobre o meu problema. Só que estive desde os Patriarche, a terapia ocupacional e até passei por outros programas de tratamento. E entretanto fui conhecendo também as salas, de N.A., depois fiz o primeiro tratamento do método Minnesota, fiz em S.Fiel há seis anos atrás. Depois fiz outro, quando regresssei de Angola há três anos. E agora fiz este que eu considero o tratamento que resultou. E no fundo eu estou cá fora e todos os padrões que me levavam à recaída, e aquele tempo que me conservava limpo, já passou há muito tempo...”(Seq.4)

*„...obwohl ich Freiheit hatte, nicht viel, aber trotzdem, weil ich mein Motorrad hatte und wegfahren konnte, ich hätte zu meinen Freunden fahren können, aber nein, ich schämte mich und so, und so verblieb ich dort ruhig zu Hause...“<sup>312</sup>*

Was er uns versucht zu vermitteln ist der Fakt, daß er weiterhin ein auffälliges Verhalten an den Tag legen könnte, wie wohl so oft davor in seiner aktiven Suchtkarriere, sich aber dazu aufgerungen hat, ruhig zu Hause zu verbleiben und ein Image des „reuen“ Sohnes zu vermitteln, der versucht, sich zu verändern. Die Technik der Bescheidenheit und der Unterwürfigkeit (in diesem Falle den Eltern gegenüber), erlaubt dem Akteur nicht nur Zeit für sich zu gewinnen, sondern demonstriert effektiv einen sichtbaren Verhaltensunterschied zur Vergangenheit.

#### **4.3.1.3. Die Fähigkeit der konstruktiven Ausdruckskontrolle**

Ein weiteres Merkmal eines gelingenden und „guten“ Suchtausstiegs kann mit dem Begriff „konstruktive Ausdruckskontrolle“ als Fähigkeit der Imagepflege umschrieben werden. Während des Interviews versucht uns der Interviewpartner den Eindruck zu vermitteln, daß sein Leben und er selbst in Kontrolle ist, er versucht sein Publikum, in diesem Falle mich als Interviewer, während des Interviews von allen versehentlichen Gesten und Ereignissen fernzuhalten, die ich mißverstehen oder falsch interpretieren könnte. Dies ist wichtig da diese Mißgeschicke in unserer Gesellschaft eine symbolische Bedeutung haben, und eventuell die neuangenommene Suchtausstiegsfassade zerbröckeln lassen und den Interviewpartner als „nicht ehrlich mit sich selbst“, „nicht motiviert sein Leben zu ändern“, „noch nicht erwachsen“, „noch nicht wissend was er möchte im Leben“, etc., erscheinen läßt. Im Interview versucht der Interviewpartner sorgfältig zu erscheinen, indem er diese Ausdruckskontrolle zur Schau setzt (nicht zu vergessen daß man außer dem Gesagten wenig Informationen über den wirklichen Zustand des Interviewpartners hat; wir können nicht kontrollieren ob er direkt nach dem Interview konsumieren geht oder sonstige Sachen macht von deren Gegenteil man gerade im Interview überzeugt wurde). Daher spielen bestimmte gesellschaftlich geförderte symbolische Gesten eines „Gesprächs“ während des Interviews eine bedeutsame Rolle (z.B., ruhig sprechen, ruhig sitzen bleiben, etc.). Die Ausdruckskontrolle die der Interviewpartner über dieselben hat ist für die Glaubwürdigkeit des Suchtausstiegs von extremer Bedeutung.

---

<sup>312</sup> „...apesar de ter alguma liberdade, não muita mas tinha, porque eu tinha a minha moto e podia sair, ir ter com os meus amigos. Mas não, tinha um sentimento de vergonha e uma data de coisas. E então mantiveram-

Durkheim schrieb, daß unser gesellschaftliches Handeln nicht „von unserer körperlichen Verfassung abhängig sein kann, wie es unsere Empfindungen und unser allgemeines Befinden ist“<sup>313</sup>, d.h., es ist Teil der gesellschaftlichen Erwartungen, daß jeder gesellschaftliche Akteur eine homogene Darstellung seines „Selbst“ gibt. Dies kann nur geschehen wenn der Akteur eine einigermaßen gute Ausdruckskontrolle angelernt hat. (Goffman spricht von der Erwartung einer „Reglementierung des Geistes, so daß man sich darauf verlassen kann, jederzeit ein vollständig homogene Darstellung bieten zu können“)<sup>314</sup>. Durch diese „soziale Disziplin“<sup>315</sup> wird die Rolle, in unserem Falle vom ausgestiegenen und neuerdings verantwortlichem und neuintegrierten ehemaligen unkontrollierten Suchtmenschen, von innen nach außen getragen.

#### EXKURS: Zur Fähigkeit des Selbst zur Selbstkontrolle

Eines der gemeinsamen Punkte die in den Interviews auf unterschiedliche Weise zur Sprache gebracht wird, ist um den Themenbereich „Kontrolle“, „Selbstkontrolle“ und „Kontrollverlusts“.

Das der Sozialpsychologie zugeordnete Konzept der „Kontrolle“, ist seit Ende der 50er Jahre mit den Arbeiten von White (1959) und Rotter (1966) in verschiedenen psychologischen Theorien umschrieben worden. Im Zentrum ist die Idee, daß Individuen bestrebt sind, Ereignisse und Zustände in ihrer Umwelt zu kontrollieren. Grundlegend ist dabei die Auffassung der Kontrollierbarkeit als subjektive Wahrnehmung oder Empfindung einer Person die durch diese Wahrnehmung eine Möglichkeit zur Einflußnahme auf Ereignisse oder Zustände in ihrer Umwelt sieht.

Dabei ist einer der Aspekte der kongnizierten Kontrolle die grundlegende Annahme, daß es eine Motivation nach Kontrolle gibt. Mit anderen Worten heißt dies, daß Individuen ein Selbstbild haben, indem sie sich selbst als Verursacher von Handlungen und Veränderungen sehen. In neuerer Literatur wurde dies von Bandura und seiner sozialkognitiven Lerntheorie und auf den Suchtbereich angewendet von Beck<sup>316</sup> und Marlatt<sup>317</sup> umschrieben. Insbesondere werden dabei die zwei von den vier kognitiven Prozessen der „*self-efficacy*“ und „*outcome expectancies*“ relevant. Diese referieren sich auf die Fähigkeit des Selbst

---

me ali quieto...”(Seq.11)

<sup>313</sup> DURKHEIM E., *Les formes élémentaires de la vie religieuse*. 1926, S. 272ff.

<sup>314</sup> GOFFMAN E., *Wir alle spielen Theater*. 1969, S. 53ff.

<sup>315</sup> GOFFMAN E., op. cit. 1969, S.54.

<sup>316</sup> BECK, et al., *Cognitive Therapy of substance Abuse*. 1993.

relativ sicher zwischen sich und der sozialen Umwelt Bezug zu nehmen, sein Verhalten zu antizipieren und abschätzen zu können was die Ergebnisse eines bestimmten Verhaltens mit sich bringen. Für Hewitt ist dieses „kognitive Fähigkeitstest“ welches „geformt“ werden kann, eines der fünf Komponenten des „Selbst“ in seinem Identitätskonzept.

Die in der Literatur formulierten Hypothesen zum Umgang mit Kontrolle werden beim Suchtausstieg insbesondere mit der Idee eines vorliegenden Kontrollverlustes beim Suchtverhalten erleuchtend. Sonia beschreibt uns beispielsweise explizit ihre Selbsterfahrung mit Kontrollverlust:

*„...nach zwei Jahren Heroinkonsum habe ich eine Behandlung mit Antaxon gemacht, ich war bei einem Psychiater, es hat aber nicht geklappt, hat nicht geklappt, weil ich wieder rückfällig geworden bin, und habe viele Schäden erlebt, ich weiß nicht, wie ich damals nicht gestorben bin, ich konsumierte Heroin und nahm anschließend das Antaxon, ich hatte Entzugserscheinungen von 72 Stunden, es war schrecklich, schrecklich. Ich weiß nicht, warum ich keinen Herzstillstand hatte, es hat nicht geklappt, weil es ein Versuch war, meinen Konsum zu kontrollieren, ich habe nichts kontrolliert und bin wieder zum Alten zurückgekehrt. Und danach habe ich nichts mehr versucht, ich glaubte an nichts mehr...“<sup>318</sup>*

Weniger explizit erklärt uns Pedro, daß er es geschafft hat sich selbst und sein Verhalten ein Jahr nach dem Suchtausstieg in Kontrolle zu halten:

*“...consegui estar um ano num sítio a fazer um trabalho fabril, que acho que foi muito bom para mim, foi muito bom para mim...”<sup>319</sup>*

Dies im Lichte seiner eigenen Erfahrung in der Vergangenheit wegen dem Drogenkonsum nichts beendet und so sein Leben nicht unter seiner Kontrolle gehabt zu haben.:

*„...weil ich schon ein Hochschulstudium verloren hatte, ich war im letzten Jahr in England, ich habe die Ausbildung nicht beendet. Im Grunde genommen hatte ich viele Projekte in meinem Leben, alle unbeendet, alle unbeendet. Dies hat mich enorm frustriert. Und dies*

---

<sup>317</sup> MARLATT G. A., *Cognitive factors in relapse prevention*; in Marlatt/Gordon Relapse prevention in the treatment of addictive behaviors, New York, 1985, S. 128-200.

<sup>318</sup> “...ao fim de dois anos de estar a consumir heroína, eu fiz um tratamento com o Antaxone, foi com um psiquiatra, mas não resultou, não deu resultado, porque voltei ao mesmo e cometi imensas insanidades, nessa altura, não sei também como e que não morri, porque eu consumia heroína e a seguir tomava o Antaxone e aquilo era horrível, eu tinha ressacas para aí de 72 horas, era horrível, horrível. Não sei como é que não tive uma paragem cardíaca, e não deu resultado porque foi uma forma de eu tentar controlar, não conseguí controlar e voltei ao mesmo. E depois nunca mais tentei nada, já não acreditava também em nada...”(Seq. 8)

*verbunden mit dem Drogenkonsum, und der Abhängigkeit, und so dachte ich, einmal verloren, alles verloren...*<sup>320</sup>

Er verbalisiert das Thema Kontrolle explizit in Bezug auf den Konsum von Substanzen die für ihn ein abgeschlossenes Thema zu sein scheinen. Dabei macht er einen Unterschied zwischen Lust haben zu konsumieren und Konsequenzen des Konsums und demonstriert dabei eine ausgeprägte kognitive Kontrolle seines Suchtausstiegs:

*„...aber ich habe Drogen gerne. Ich habe diesbezüglich keine Zweifel. Wenn ich sie (die Drogen) **kontrollieren** könnte, würde ich heutzutage ab und zu mal Drogen konsumieren, da bin ich mir sicher...“<sup>321</sup>. Für ihn war dieses nicht kontrollieren eine Quelle für Wut: “...das gab mir enorme Wut mein Konsum nicht kontrollieren zu können, weil ich sie so gerne hatte, daß ich sie nicht kontrollieren konnte, es hat mich so geärgert zu akzeptieren, daß es so ist...”<sup>322</sup>*

Bei Olinda wird das Thema Kontrolle in Bezug auf die fiktive Sicherheit durch das Heroin zur Sprache gebracht:

*„I: Das ist interessant, und du meinst das Heroin gab dir diese Kraft?*

*O: Ja. Es gab mir viel Selbstkontrolle und Selbstständigkeit, klar hab ich nicht geschafft zu lernen, weil diese Kontrolle nicht ewig anhielt und ich nicht immer Geld hatte, und habe auch viel entzogen, und schließlich, weil ich sehr abgeschwächt war, weil mir die Sicherheit durch eine Substanz gegeben war, und ich endete viel schlimmer dran, aber das sehe ich erst heute, damals nicht...”<sup>323</sup>*

---

<sup>319</sup> „...ich habe es geschafft ein Jahr lang in einer Fabrik zu arbeiten, dies war sehr gut für mich, war sehr gut für mich...” (Seq. 8)

<sup>320</sup> „...porque já tinha perdido um curso superior que eu frequentei até ao último ano em Inglaterra, eu não cheguei a acabar isso. Eu no fundo tinha uma data de projectos na minha vida, todos inacabados, todos inacabados ! E isso trouxe uma frustração para a minha vida terrível. E isso acopolado ao uso de drogas e à dependência, eu na minha maneira de pensar era deixado por cem, deixado por mil...”(Seq.9)

<sup>321</sup> „...Mas eu gosto de drogas ! Não tenho a menor das dúvidas disso. Se eu conseguisse controlar, eu hoje em dia era capaz de usar drogas de vez em quando, não tenho a menor das dúvidas disso (Seq.29)...“

<sup>322</sup> „...Isso dava-me imensa raiva, não conseguir controlar o meu uso de drogas, porque eu gostava tanto dela, que não conseguir controlar, era uma raiva enorme eu aceitar e admitir que não conseguia...”(Seq.28)

<sup>323</sup> “I: ...E é interessante, e a heroína dava-te essa força ?

O: Dava. Dava-me muito auto-controle e auto-suficiência, só que claro depois também não conseguia ser bem sucedida nos estudos, porque aquilo não durava sempre, e nem sempre tinha dinheiro, e havia muita ressaca ali pelo meio e pronto. E acabava por ficar vulnerável, porque a segurança era-me dada por uma substância, não é ? E acabava por ficar cada vez pior. Mas isso é o que eu vejo agora, na altura não via nada disso...”(Seq.32)



Olinda spricht an diesem Punkt das Thema der Illusion von Kontrolle an. Im Mittelpunkt steht hier die Überschätzung eigener Einflußmöglichkeiten von der Kontrollierbarkeit der Umwelt, in Olindas Fall mit Hilfe von Heroin.<sup>324</sup>

Oder Pedro P. wenn er seine Erfahrung mit Kontrollverlust beschreibt, als seine Mutter ihn im Drogenviertel besucht und ihn nach Hause mitnehmen wollte (diese Episode war von großer Bedeutung für seine Motivation auszusteigen):

*„...als ich das Viertel verlassen habe nach dieser schlimmen Fase meines Konsums, war soweit ich mich erinnern kann, nicht um explizit aufzuhören zu konsumieren; es war nicht mit dies im Sinne als ich da weg bin; es waren die Umstände damals, die Möglichkeiten die mir damals meine Eltern gegeben haben, auch meinen Ängsten „Nein“ zu sagen, die Angst, daß die ganze Situation **außer Kontrolle** gerät, hauptsächlich auf familiärem Niveau...“<sup>325</sup>*

Der Kontrollverlust hat ebenfalls bei ihm auf einer anderen Ebene stattgefunden, nämlich gegenüber seinem Dealer für den Pedro P. im Verkauf tätig war und für ein paar Tage lang den Verkauf übernehmen sollte, während der Dealer nach Spanien gereist ist. Das Geschäft ist vollkommen mißlungen, das Heroin wurde von Pedro P. und anderen konsumiert, und die Kasse war leer:

*„...Es gab ein Loch, ein Loch in der Kasse, die Person die mir das Heroin hinterlassen hat, ist nach Spanien gereist, weiß bis heute noch nicht warum, vielleicht um mich zu ersetzen, ist auch egal, die Kontrolle...als er kam war das Geld nicht geschaffen, es gab nur wenig Stoff...“<sup>326</sup>*

Dieser Kontrollverlust verbunden mit der vorhergegangenen Situation mit der Mutter die zu ihm ins Viertel gekommen ist, waren entscheidend für seine Rückkehr ins Elternhaus, und der Beginn seines Ausstiegs.

---

<sup>324</sup> siehe zum Thema der Illusion von Kontrolle auch die Arbeiten von Langer, 1975; Wortman, 1975 und Alloy&Abramson, 1979

<sup>325</sup> „...quando saí dali do acampamento, ao fim desse período mais degradante, que me lembro assim, não ia para casa no sentido de ir deixar a droga ! Não foi com esse sentido que deixei aquilo. Foi as circunstâncias na altura, da oportunidade que eles me deram, os meus pais, o meu medo de recusar também, talvez. O medo da situação já estar a entrar num certo descontrolo, mesmo a nível familiar...“(Seq.23)

<sup>326</sup> „...houve um descalabro. O descalabro das contas, a pessoa que me deixou essa quantidade, que era uma quantidade grande, tinha ido a Espanha, não sei se para tentar arranjar outro para me substituir, o que não interessa, o controle, não sei, não faço ideia ao que é que ele foi, mas acho que era a isso que ele ia! Mas deixou-me uma grande quantidade. E essa quantidade que ele deixou, tinha que gerar uma série de dinheiro, não é ? E quando ele chegou esse dinheiro não estava gerado, havia um bocado daquilo...“(Seq.29).

Ein anderer Aspekt der „Kontrolle“ ist das von Thompson<sup>327</sup> beschriebene Konzept der kognitiven Kontrolle. Nach ihm können verschiedene kognitive Strategien benutzt werden, um die Aversion eines Ereignisses zu reduzieren. Zu diesen Strategien zählen z.B., die Ablenkung, Konzentration auf die positiven Aspekte eines Ereignisses, Uminterpretation eines Ereignis als harmlos, Einnehmen einer sachlich-analytischen Einstellung gegenüber dem Ereignis, Sinnverleihung, d.h., Einordnen eines Ereignisses in einen übergeordneten Plan, etc. Diese kognitive Kontrollstrategie könnte einer der von Hewitt vorgeschlagenen 5 Komponenten des Selbst („*set of cognitive abilities*“<sup>328</sup>) zugeordnet werden.

Beispiel einer dieser kognitiven Strategie, nämlich der Konzentration auf die positiven Aspekte eines Ereignis, ist Olindas Beschreibung ihres einjährigen Aufenthaltes in der therapeutischen Gemeinschaft, der für sie nach eigener Umschreibung eher negativ beendet worden ist, trotzdem auf Teilaspekte positiv bewertet wird:

*„...ich glaube es war nicht wegen dem therapeutischen Programm , es war weil ich ein Jahr dort war, ich habe mich so von der Welt (Drogenwelt) losgelöst, und habe Gefallen an anderen Dingen gefunden, ich habe mich auf anderen Ebenen gestärkt, habe mein Selbstwert gestärkt, und meine Unsicherheit...“<sup>329</sup>*

Oder wenn sie nach ihrer, gegen die therapeutische Indikation der Institution, selbstbeschlossener Rückkehr nach Lissabon sagt, *„...daß ich die Dinge ruhiger machen wollte, bin bei meinen Eltern geblieben...“<sup>330</sup>*, nicht sofort arbeiten wollte, demonstriert dies eine kognitive Selbstentscheidungsfähigkeit, die ihr möglicherweise ein positiv empfundenes Gefühl der Kontrolle gegeben hat. Die Fähigkeit der Uminterpretation der Dinge, hier die Uminterpretation von der negativen Attribution von „*nicht arbeiten wollen*“ in eine positive Attribution des „*sich Zeit lassens um in Ruhe die Dinge anzugehen*“ verleihen ihr ein Gefühl der Selbstkontrolle das für ihre neue ausgestiegene Suchtidentität tragend ist.

In dem vorhergehenden Beispiel wird ebenfalls die Fähigkeit zur Rationalisierung deutlich, die eine weitere kognitive Kontrollstrategie darstellt.

---

<sup>327</sup> THOMPSON S. C., *Will it hurt less if I can control it? A complex answer to a simple question*; Psychological Bulletin, 1981; 90, S.89-101.

<sup>328</sup> THOMPSON S. C., op. cit., 1981, S.33.

<sup>329</sup> „...eu acho que não se deveu tanto ao programa em si, mas sim ao facto de eu estar lá cerca de 1 ano, fui-me desligando daquele mundo em que eu vivia, e fui tomando gosto por outras coisas, e fui-me fortalecendo a outros níveis, foi-me fortalecendo a minha auto-estima, a minha insegurança...“(Seq.6)

<sup>330</sup> „.....e eu preferi fazer as coisas com mais calma, continuei em casa dos meus pais...“(Seq.11)

Bei Olinda ist eine weitere kognitive Strategie, nämlich die der „Verneaktivierung“ zu beobachten. Diese beinhaltet, daß bestimmte Erfahrungen, wie bei ihr, ihre aktive Suchtkonsumsphase, total negativ interpretiert wird:

*„...wenn ich mich heutzutage daran erinnere, dann erinnere ich mich nur noch an die schlimmen Dinge, nur an die schlimmen Dinge und dies mit viel Traurigkeit, mit viel Trauer um die schlimmen Dinge, und bedauere daß alles so gelaufen ist, aber vielleicht wäre ich nicht der Mensch der ich heute bin, vielleicht ginge es mir gut heute, vielleicht schlecht, ich weiß es nicht, ich habe aber keine guten Erinnerungen.“<sup>331</sup>, „...ich habe bestimmt gute Sachen erlebt, kann mich aber nicht mehr daran erinnern...“<sup>332</sup>.*

Nach dieser Ruhepause, folglich der Rückkehr von der therapeutischen Gemeinschaft, schafft Olinda es sich intensiv mit verschiedenartigen Arbeiten und Ausbildungskursen zu beschäftigen, die ihr helfen sich von ihrer Suchtvergangenheit zu distanzieren und sich mental von dieser Vergangenheit abzulenken. Diese Strategie der Ablenkung, welche eine weitere kognitive Selbstkontrollstrategie darstellt, wird von praktisch allen Interviewpartnern befolgt. Wie beschreiben, stürzt sich Olinda von Arbeitsstelle zu Arbeitsstelle, arbeitet 10-12 Stunden am Tag, belegt dazu noch Abendkurse, studiert, etc.; Pedro T. beginnt einen Fabrikarbeiterjob der ihn stark herausfordert, Pedro P. lenkt sich durch ein aktives soziales Leben von seinen Suchtidentität ab, Sonia besucht intensiv Selbsthilfegruppen.

Nur Zé befolgt eine andere Strategie, nämlich die der Absonderung, bei ihm ins Elternhaus, und isoliert sich in eine von ihm als „Depression“ umschriebene Phase.

Bei Duarte ist die kognitive Strategie die der religiösen Konversion, wobei die Einordnung seines Suchtverhaltens in einen übergeordneten, hier theologischen, Plan, geschieht.

#### **4.4. DIE ZEREMONIE DER EHRERBIETUNG**

Durch die bislang umschriebenen neuen Verhaltensmerkmale konnten einige Verhaltensmerkmale beobachtet werden, die dem Individuum ermöglichen, sich als einen „ausgestiegenen“ Suchtakteur verstanden werden zu lassen. Er versucht sich gesellschaftlich

---

<sup>331</sup> „...eu hoje em dia quando me lembro, lembro-me só das coisas más e lembro-me com muita tristeza, com muito pesar das coisas más, e tenho muita pena que tenha tudo acontecido assim dessa maneira, mas se calhar eu também não era o indivíduo que sou hoje, se calhar estava muito bem, se calhar estava muito mal, não sei, não podemos dizer. Mas não tenho nada de boas recordações.“ (Seq. 21)

<sup>332</sup> „...devo ter tido coisas boas, mas não me lembro delas...“ (Seq. 21)

neu zu positionieren indem er diese Merkmale in einer Form an den Tag legt, von der man sagen könnte, daß sie einen rituellen und zeremoniellen Charakter besitzen.

Suchtausstieg kann, wie wir gesehen haben, verschiedene Zeremonien als Voraussetzung für diesen Prozeß haben. Der Suchtakteur kann sich z.B. entweder in eine dazu vorausgesehene Institution einweisen lassen, sich Zuhause zurückziehen, eine "Ferienreise" vortäuschen, etc. Unabhängig davon wie die Zeremonie aussieht, bedeutend ist, daß der Suchtakteur ein Verhalten an den Tag legt, durch welches er seine neue Identität in einer Form gesellschaftlich kommuniziert, die ihn als "Suchtausgestiegenen" ausweisen läßt. Wichtig ist, daß er sich der Gesellschaft als ergeben verhält und daß er sich ihr gegenüber ehrerbietig zeigt. Goffman definiert die Ehrerbietung als ein Verhalten *"durch das symbolisch die Wertschätzung des Empfängers dem Empfänger regelmäßig übermittelt wird oder die Wertschätzung dessen, wofür dieser Empfänger als Symbol oder Repräsentant gilt. Diese Kennzeichen von Ergebenheit stellen Möglichkeiten dar, wie ein Handelnder seine Beziehung zu einem Empfänger feierlich darstellen und bestätigen kann"*<sup>333</sup>

Wie wir in vorherigen Beobachtungen schon gesehen haben, ist der Suchtausstieg hauptsächlich ein symbolischer Akt. Die Beziehung des Suchtakteurs zum Produkt steht dabei an zweiter Stelle. Vorab gilt es, daß der Suchtakteur seine kommunikative symbolische Vermittlung sozial verändert. Daher werden diese Handlungen, die für den Suchtausstieg stehen, zu einem Ritual, weil sie dem Suchtakteur ermöglichen, *"auf die symbolischen Implikationen seines Handelns zu achten und diese zu planen, wenn er unmittelbar einem Objekt gegenübersteht, das von besonderem Wert für ihn ist."*<sup>334</sup>

In vielen Fällen ist das Objekt, das als Empfänger der symbolischen Kommunikation vonseiten des Suchtakteurs fungiert, und dem der handelnde Ehre erbiehen möchte, im engen sozialen und persönlichen Handlungsbereich des aussteigenden Suchtakteurs zu finden. Meistens sind diese die Eltern, die Kinder, der Partner, die Geschwister oder sogar auch der Arbeitgeber.

Eine in den Interviews vorkommende zeremonielle Handlung der Ehrerbietung ist die Darstellung vonseiten des Akteurs, daß er erneut *wahrnehmungsfähig* ist, und daß er sich den Mantel des egoistischen und egozentrischen, nur auf sich bezogenen suchtkranken Menschen, abgelegt hat. Ein Beispiel hierzu kommt aus Sonias Geschichte, die zu dem Punkt in ihrer Suchtkarriere angekommen ist, sogar innerhalb der eigenen Familie zu stehen:

---

<sup>333</sup> THOMPSON S. C., op. cit., 1981, S.64.

*“...meine Mutter ist in den letzten vier Jahren (vor dem Suchtausstieg, Anm. des Autors) sehr viel älter geworden, ich glaube sie war ebenfalls sehr verzweifelt, bevor ich ausgestiegen bin, kann ich mich noch erinnern, hat sie ein Gespräch mit mir gehabt, wo sie gesagt hat, daß ich ausziehen müsse, weil sie es nicht mehr aushalten würde...und ich angefangen, sie mit der Wahrheit zu manipulieren...ich habe die ganze Familie bestohlen; zuerst habe ich gearbeitet, ich habe noch ein Jahr gearbeitet bevor ich ausgetiegen bin, habe gearbeitet und studiert, das Studium war das erste was ich aufgegeben habe, dann habe ich meine Arbeit verloren, weil ich alle meine Kollegen bestohlen habe, und noch ein wenig mehr und ich hätte meine Familie verloren...”<sup>335</sup>*

Diese Wahrnehmung, keine richtigen Sachen innerhalb der Familie zu machen und eventueller daraus folgender Verlust der Familie, im Falle eines weiteren Konsumverhaltens, war trotz aktivem Suchtkonsums auf irgend eine Weise präsent. Sie entspricht einer Fähigkeit, die trotz verändertem Tageswachbewußtsein durch Rauschmittel, nicht verschwunden gewesen ist. Vielfachs wird behauptet, daß Suchtakteure im aktiven Suchtprozeß überhaupt kein Bewußtsein haben. Dies scheint in dieser Form nicht der Realität zu entsprechen. Es sieht so aus als wäre gerade diese **Wahrnehmungsfähigkeit** Bedingung für und nicht, wie vielfachs behauptet, Konsequenz einer Ausstiegskarriere. Im Falle von Sonia wird sicherlich diese Wahrnehmung, die sie über sich und ihr Verhalten gehabt hat, in einer Weise verbalisiert, die sie im nachhinein zu einem Ausstieg bewogen hat:

*“...klar habe ich Zuhause meine Familie bestohlen..., jetzt fühle ich mich schon ein wenig besser, am Anfang fühlte ich mich sehr schuldig dies gemacht zu haben, heute fühle ich mich schon ein wenig verantwortlich....”<sup>336</sup>*

---

<sup>334</sup> THOMPSON S. C., op. cit., 1981, S.65.

<sup>335</sup> “...”E antes de eu entrar em recuperação, eu lembro-me perfeitamente de ela ter uma conversa comigo e de me ter dito que eu tinha que ir viver para longe de casa, porque ela não aguentava mais aquilo. Ela sabia perfeitamente, eu disse-lhe, porque eu ao fim de seis meses disse-lhe. Comecei a manipular tudo para o meu lado, e disse a verdade, disse o que é que fazia, porque assim era muito mais fácil, não tinha que andar a esconder e, prontos, disse a verdade.

E como é que tu arranjavas o dinheiro ? Tiravas o dinheiro de casa ? Ou a tua mãe dava-te ?

Roubei a minha família toda ! Primeiro trabalhava, porque eu estava a trabalhar e ainda trabalhei para aí durante, trabalhei até um ano antes de parar, trabalhava, trabalhava e estudava. Os estudos foi a primeira coisa que eu larguei, a seguir acabei por perder o emprego, porque roubei os meus colegas todos de trabalho. E mais um bocadinho ia perdendo a família...”(Seq.30/31)

<sup>336</sup> “S: ...claro que roubei em casa !

I: E como é que tu te sentes em relação a isso ?

S: Agora já me vou sentindo um bocadinho melhor. Acho que a princípio tinha imensa culpa em relação a ter feito isso. Hoje em dia sinto-me um bocado responsável...”(Seq.32/33)

Bei Pedro P. scheint es ebenfalls so zu sein, daß eine vor dem Ausstieg gewonnene Wahrnehmungsfähigkeit ihn zum Ausstieg bewogen hat. Dies wird deutlich als er seine Mutter an der Bushaltestelle sieht und die gekommen war um ihn aus dem Suchtviertel, indem er sich befunden hat um seinem Konsum nachzugehen, und nachdem er seit zwei Wochen verschwunden war, herauszuholen:

*“...weil ich mich angeschaut habe und mich komplett anders gesehen habe als ich war und mich noch erinnern konnte, gewesen zu sein..., ich kann mich an etwas sehr bedeutendes erinnern, als mich ein junger Zigeuner geholt hat und mir sagte, daß da eine Frau sei und mit mir sprechen wollte, und als ich aus der Holzbarracke rausschaute, sah ich meine Mutter auf der anderen Straßenseite, es war eine Bushaltestelle und sie stand da, es war etwas was mich sehr schockiert hat...es hat sehr viel in mir bewegt, mit vielen Prinzipien, die ich seit meiner Kindheit verinnerlicht hatte...”<sup>337</sup>*

Die von den beiden Akteuren demonstrierte Wahrnehmungsfähigkeit hat einen gesellschaftlichen und sozialen ehrerbietenden Charakter, weil sie anschließend, unter anderem, zu der Zeremonie des Ausstiegs geführt hat. Durch diese haben die Akteure nicht nur den direkten Familienangehörigen, sondern ebenfalls der gesamten Gesellschaft und dem allgemeinen gesellschaftlichen Kodex, ihre Achtung und Ehre erwiesen. Der Ehrerbietung, die durch den Suchtausstieg zur Schau gestellt und ausgedrückt wurde, ist eine empfundene Ehrverletzung vorausgegangen.

Eine weitere Form der zeremoniellen Ehrerbietung, die in den vorausgegangenen Interviewabschnitten zur Geltung kommt, ist in den Worten von Goffman mit als ein Selbst zu umschreiben, welches *“durch ein Image ausgedrückt wird, das Stolz, Ehre, Würde, Besonnenheit, Takt und ein bestimmtes Maß an Gelassenheit zu besitzen”*.<sup>338</sup>

Sowohl Pedro wie auch Sonia umschreiben diese Verhaltenselemente in nicht direkter Weise. Sie besitzen Stolz, der dazu führt, nicht tiefer in der Suchtkarreire zu fallen, und sie zu einer Wahrnehmungsfähigkeit und Bewußtsein gelangen zu lassen. Sie beweisen Ehre,

---

<sup>337</sup> ....porque foi o constatar, o olhar para mim e ver-me completamente diferente, daquilo que eu era e que me lembrava ainda de ser ... um dia apareceu um ciganito dentro da barraca e disse: “Pedro está ali uma senhora, está ali uma senhora que quer falar contigo !”, “uma senhora que quer falar comigo?”. Aquilo dava para uma rua, as traseiras tinham assim uns buraquinhos, aquilo era madeira, e eu olhar e ver a minha mãe, do lado de lá da rua ! Era uma paragem de autocarro e ela estava ali encostada, ao pé da paragem. Foi uma coisa que também me chocou muito.

A procurar-te ?

A procurar-me, sim, já não ia a casa há quinze dias e ela já estava preocupada... E depois ter visto a minha mãe do lado de lá da rua, mexeu! Acho que mexeu com toda uma série de princípios, que estavam interiorizados desde miúdo, não é...”(Seq.17/18)

weil sie doch an irgendeinen, selbst wenn noch so theoretisch und wenig praktisch, gesellschaftlichen Kodex festhaften. Sie besitzen, trotz fortgeschrittener aktiver Suchtkarriere Würde, weil sie sich bewußt sind, alle Referenzen und Prinzipien verloren zu haben:

*“...es waren viele Dinge die ich langsam verloren habe, ich hatte keine Referenzen mehr als ich ausgestiegen bin, ich habe nicht mehr studiert, ich hatte keine Freunde mehr, ich habe alle Referenzen verloren...”<sup>339</sup> (Sonia)*

*“...es hat sehr viel in mir bewegt, mit vielen Prinzipien, die ich seit meiner Kindheit verinnerlicht hatte...”<sup>340</sup> (Pedro)*

Sie besitzen Takt, weil sie wissen, daß sie etwas an sich ändern müssen, um die letzten vorhandenen sozialen Bindungen nicht auch noch zu verlieren und die Individuen, die noch an sie glauben, nicht definitiv abzuschrecken.

Diese moralischen Regeln, die bei jedem Individuum vorhanden sind und die einer Art *“universeller menschlicher Natur”*<sup>341</sup> darstellen, dienen dem Suchtakteur eine Wahrnehmungsfähigkeit zu besitzen, die sie zum Ausstieg bewegt. Wichtig ist hierbei, daß diese moralischen Regeln keine innere psychischen Strukturen sind, sondern *“von außen auferlegt”*<sup>342</sup> worden sind. Um die Auswirkung dieser auferlegten Regeln innerhalb des Interaktionsprozesses zu verstehen, meint Goffman, daß in der Befolgung gerade dieser Regeln, diese:

*“...die Selbsteinschätzung und die Bewertung anderer in der Begegnung, die Verteilung seiner Gefühle und seine verschiedenen Praktiken, die er anwenden wird, um eine spezifische und obligatorische Art rituellen Gleichgewichts aufrechtzuerhalten, bestimmen. Die allgemeine Fähigkeit, durch moralische Regeln gebunden zu werden, kann schom dem Individuum eigen sein, aber die Regeln, die es*

---

<sup>338</sup> THOMPSON S. C., op. cit., 1981, S.52.

<sup>339</sup> „...foi uma série de coisas que eu fui perdendo, é que eu já não tinha referências nenhuma quando entrei em recuperação. Porque eu já não tinha os estudos, não tinha aquele local onde estudava, já não tinha um trabalho, portanto, também já não tinha referência de trabalho, já não tinha os amigos, quer dizer, eu já não tinha nada. Eu perdi completamente as referências todas...”(Seq.36)

<sup>340</sup> „...acho que mexeu com toda uma série de princípios, que estavam interiorizados desde miúdo, não é...”(Seq.17/18)

<sup>341</sup> THOMPSON S. C., op. cit., 1981, S.52.

<sup>342</sup> THOMPSON S. C., op. cit., 1981, S.52.

*in ein menschliches Wesen verwandeln, stammen aus den Anforderungen, die in der rituellen Organisation sozialer Begegnungen enthalten sind.*“<sup>343</sup>

Im Goffmanschen Sinne, ist die Individualität nicht in der Persönlichkeit oder anderen persönlichen oder psychologischen Merkmalen der Individuen gegeben, sondern in der zufälligen anderswertigen Ordnung der universalen Merkmalen:

*“Scheint ein bestimmter Mensch, eine Gruppe oder eine Gesellschaft einen ganz eigenartigen Charakter zu haben, dann liegt das daran, daß die Standardelemente menschlicher Natur bei ihnen in einer bestimmten Weise geordnet und kombiniert sind. Anstatt viel Stolz können sie wenig haben. Anstatt an regeln festzuhalten, können sie große Anstrengungen machen, sie ungestraft zu brechen. Aber wenn eine Begegnung oder Unternehmung als ein lebensfähiges Interaktionssystem aufrechterhalten werden soll, organisiert nach rituellen Prinzipien, dann müssen diese Variationen in bestimmten Grenzen gehalten werden und durch entsprechende Modifikationen einiger anderer Regeln und Übereinkünfte ausgeglichen werden.”*<sup>344</sup>

Ziel dieser universeller Verhaltenselemente ist eine in Verhalten sich ausdrückende Ergebenheit vonseiten des Suchtakteurs der Gesellschaft gegenüber. Im Durkheimschen Sinne ist dies ein positives Ritual<sup>345</sup>. Das bislang umschriebene positive Ritual der Ehrerbietung läßt sich in zwei unterschiedliche Formen vonseiten des aussteigenden Suchtakteurs (auf der sozialen Bühne) darstellen: die Vermeidungsrituale und die Zuvorkommenheitsrituale.

#### **4.4.1. Die Vermeidungsrituale**

Wie wir im Kapitel 4.2. gesehen haben, beginnt eine Suchtausstiegskarriere in den meisten Fällen mit einem sozialen Rückzug entweder in eine Institution oder einer Isolation im eigenen Elternhaus. Man kann behaupten, dies sei ein notwendiges Ritual um gesellschaftlich positiv sanktioniert zu werden. Dieses Verhalten kommt einem Vermeidungsritual gleich, welches eine starke symbolische Konnotation beinhaltet.

---

<sup>343</sup> THOMPSON S. C., op. cit., 1981, S.53.

<sup>344</sup> THOMPSON S. C., op. cit., 1981, S.53.

<sup>345</sup> nach GOFFMAN E., *Interaktionsrituale-Über Verhalten in direkter Kommunikation*, 1999, S. 81.



Der aussteigende Akteur initiiert ein Ritual der Vermeidung des Rituals des Drogenkonsums und initiiert damit seine gesellschaftliche Ehrerbietung. Unabhängig davon wie seine zukünftige Beziehung zum Produkt redefiniert wird, ist der Einsstieg in eine Ausstiegskarriere mit einer generalisierten Vermeidung des Produktes und einer bestimmter, als süchtig konnotierten, Lebensform, gekennzeichnet. Der aussteigende Suchtakteur versucht sich, durch Vermeidung, von einem als dekadent und nicht akzeptierten, sein Image schädigenden, Verhaltensstils, zu distanzieren.

Eine zumeist drastische Veränderung der Beziehung zum Produkt ist integraler Bestandteil des Rituals. Zu Beginn des Vermeidungsrituals steht der körperliche Entzug und das damit Hand in Hand gehende körperliche Leiden. An zweiter Stelle steht die Demonstration vonseiten des aussteigenden Suchtakteurs, dass er einen Abstand zu Rauschmitteln nehmen wird und eine Form von Abstinenz annehmen möchte. Welche seine zukünftige Beziehung zum Produkt sein wird, ist zu diesem Zeitpunkt noch nicht definiert.

Eine weitere Form eines Vermeidungsrituals ist die demonstrierte Vermeidung vonseiten des Suchtakteurs, dass er Individuen, die Teil seines früheren Lebensstils gewesen sind, vermeidet, und einen Kontakt mit ihnen unterlässt. Ziel dieses Rituals ist es, zu demonstrieren, wie er sich von anderen Suchtakteuren distanziert und wie er damit zu verstehen geben möchte, nichts mehr mit diesem Milieu zu tun zu haben. Selbst wenn diese Liebespartner sind, und der aussteigende Suchtakteur in einer Beziehung mit ihnen war, wird diese Beziehung vielmals zugunsten des Vermeidungsrituals beendet:

*“I: In der Gegend in der du wohnst, kennst du Leute mit denen du konsumiert hast?*

*S: Klar, klar habe ich. Ich habe meinen ehemaligen Freund der im selben Viertel lebt wie ich. Ich habe mich von ihm entfernt, ich gebe mich mit niemanden mehr, außer dieser einen Kindheitsfreundin. Sonst war ich mit einer anderen Kindheitsfreundin letzte Weihnachten, sie hat aber nicht konsumiert, keine von denen beiden hat jemals konsumiert, ich habe, sie nicht. Jetzt die Leute die mit mir konsumiert haben diese Therapie befolgen die ich mache, mit denen gebe ich mich nicht, ich habe richtig den Kontakt abgebrochen...”<sup>346</sup>*

---

<sup>346</sup>“I: E, por exemplo, na zona onde tu vives, tu tens muitas pessoas que também usaram onde tu vives ? S: Tenho, claro que tenho. Tenho o meu ex-namorado que vive no mesmo bairro que eu. Afastei-me, não me dou com quase ninguém, a não ser essa que é minha amiga de infância, é a única. De resto estive com uma amiga de infância neste Natal, mas também nunca usou, nenhuma delas nunca usou, eu usei e elas não usaram. Agora as pessoas que usaram comigo e que não pertencem a este programa, não me dou com elas, não deu, cortei mesmo.”(Seq.23)

#### 4.4.2. Die Zuvorkommenheitsrituale

Zuvorkommenheitsrituale sind Rituale in denen der aussteigende Suchtakteur zu verstehen gibt, dass er seinem sozialen Umfeld ergeben ist und dass er dieses wertschätzt. Er zeigt, durch sein zuvorkommendes, zumeist „nettes“ Verhalten, dass er einen identitären Neuanfang macht und demonstriert dadurch, aussteigen zu wollen. Dabei strengt er sich besonders an und versucht durch Zuvorkommenheitshandlungen eine positive Aufmerksamkeit auf sich zu lenken.

Olindas Bericht ist hierzu anschaulich. Bei der Rückkehr aus der Institution in der sie ein ganzes Jahr verbracht hat, versucht sie nach ihrer Rückkehr durch zuvorkommende Handlungen ihren guten Willen und ihre veränderte Suchtpersönlichkeit zu demonstrieren:

*“...aber nachdem ich in der therapeutischen Gemeinschaft war, bin ich jedesmal am Wochenende dort hingefahren, weil am Wochenende die Frauen dort ausgehen und wegfahren, und die brauchten jemanden der einen Führerschein hat, und so haben die mich angerufen und mich gefragt, und so bin ich am Wochenende hingefahren und habe sie herungefahren, hierhin und dorthin. Die Isabel (eine Freundin, Anm. des Autors) wollte nie das machen, ging nie hin, hatte immer soviel zu tun, aber ich war immer nett, und so fuhr ich immer hin...”<sup>347</sup>*

Eine weitere Form von Zuvorkommenheitsritualen ist die von vielen ausgestiegenen Suchtakteuren praktiziertes Verhalten in den Selbsthilfegruppen zu verbleiben, und ihre Ausstiegserfahrung durch eine aktive Vermittlung derselben anderen noch in der aktiven Suchtphase sich befindenden Suchtakteuren zu vermitteln, und somit diese zu einem Ausstieg zu verhelfen. Dabei ist die Vermittlung der eigenen Ausstiegserfahrung ein aktiver Prozeß und vermittelt eine Zuvorkommenheit anderen Gruppenmitgliedern gegenüber. Sie geben ihre Ausstiegserfahrung in einer Form wieder, die dazu verhelfen soll, daß andere sich mit ihnen “identifizieren” und aufgrund derselben Identifikation eine Verhaltensänderung eingeleitet wird.

---

<sup>347</sup> “...mas depois de sair da comunidade costumava muito ir lá ao fim-de-semana conduzir, porque elas todos os fins-de-semana saem, não é ? E havia alturas em que não tinham lá nenhuma residente com carta de condução, então lá me telefonavam e lá fa eu, o fim-de-semana era entregas, portanto a levá-las aqui e ali. A Isabel recusava-se sempre, nunca lá, tinha sempre muita coisa para fazer, mas eu sempre fui mais boazinha, e então lá fa eu !...”(Seq.12)

#### 4.5. IMAGEPFLEGE, EHRRBIETUNG UND BENEHMEN

Wie wir bislang gesehen haben, beinhaltet der Suchtausstiegsprozess bestimmte Verhaltensänderungen, die nicht nur dazu dienen das allgemeine Image des Suchtrakteurs zu verbessern und das Image anderer zu wahren, sondern ebenfalls durch diese Verhaltensveränderungen der Gesellschaft, und insbesondere den Akteuren eng verbundenen Individuen, ihre Ehre zu erbieuten.

In diesem Abschnitt möchte ich ein weiteres Element vorstellen, welches ein integraler Teil einer Ausstiegskarriere ist. Es ist die Fähigkeit vonseiten des aussteigenden Akteurs verstehen zu geben, sich (erneut) gut benehmen zu können und zu wollen.

Anders als die Verhaltensmerkmale die eine Ehrerbietung demonstrieren und welche auf eine (neuerworbene) Fähigkeit vonseiten des aussteigenden Akteurs hinweisen, werden die Eigenschaften, die einen als sich „gut“ benehmenden charakterisieren, nicht von dem Akteur als solchen, sondern von den anderen gegeben. Wichtig hierbei festzuhalten ist, dass, *„...Benehmen Eigenschaften beinhaltet, die eigentlich Interpretationen anderer über das Verhalten einer Person im sozialen Umgang sind.“*<sup>348</sup>

Weiterhin geht es darum zu verstehen, dass dieses gute Benehmen im Regelfall kein Thema ist, sondern nur zu einem Thema wird, weil ein Verstossen gegen den gesellschaftlichen Kodex stattgefunden hat, d.h., gutes Benehmen wird von einem Handelnden nur dann gefordert, von dem *„man sicher sein will, daß er in der Interaktion bleiben, zur Kommunikation bereit sein und so handeln wird, daß andere sich ihm ohne Gefahr zur Interaktion anbieten können“*<sup>349</sup>.

Wichtig ist dabei ebenfalls zu verstehen, daß die Erwartung eines guten Benehmens nur dann an jemanden gerichtet wird, wenn dieses gute Benehmen schon irgendwann in der Vergangenheit vorlag. Diese Realität ist für das Verständnis einer Suchtausstiegskarriere sehr wichtig, da *„wer sich gut benehmen kann, besitzt Eigenschaften, die allgemein mit „Charaktertraining“ oder „Sozialisation“ gleichgesetzt werden. Sie werden dem Neophyten eingerichtet, wenn er stubenrein wird.“*<sup>350</sup> Nur in diesem Kontext kann die Imagepflege und insbesondere die Imagerehabilitation beim Ausstiegsprozess einer Suchtkarriere verstanden werden, weil diese Imagerehabilitation keine Neuaneignung eines sozialen Verhaltens ist, da diese in der Regel schon in der früheren Sozialisation verinnerlicht

---

<sup>348</sup> GOFFMAN E., op.cit, 1999, S.86.

<sup>349</sup> GOFFMAN E., op.cit, 1999, S.86.

<sup>350</sup> GOFFMAN E., op.cit., 1999, S.86.

wurden. Durch die Suchtkarriere scheinen diese Verhaltensmerkmale für das soziale Umfeld „verloren“ gegangen zu sein und müssen daher neu erobert werden.

Wichtig ist zu Verstehen, daß in diesem Prozeß nicht das Selbstbild des aussteigenden Individuums im Mittelpunkt des „guten“ Benehmens steht, sondern die Rezeption des Verhaltens vonseiten der mit ihm in Interaktion stehender Individuen: *„im allgemeinen baut jemand durch Benehmen ein Bild von sich selbst auf, doch genauer genommen gilt dieses Bild nicht für seine eigenen Augen.“*<sup>351</sup> Gutes Benehmen ist an andere gerichtet. Die in jedem sozialen Kontext *„symbolisch ausgedrückte Benehmenscharakteristiken sind vom Individuum zu interpretieren und die Bedeutung zu einem Bild des Individuums zusammengefügt, zu einem Bild in den Augen anderer.“*<sup>352</sup>

Wenn José nach mehrjähriger Abwesenheit von Zuhause und mehreren verlustreichen Erfahrungen und einem akzentuierten Drogenkonsum, ins Elternhaus zurückkehrt, und in der Familie Unterschlupf sucht um seinen Ausstieg zu realisieren, gibt er dabei unmißverständlich zu verstehen, daß er sich von seinem vergangenen Fehlverhalten distanzieren und sich wieder benehmen möchte:

*„...ich habe wieder angefangen, weil wenn nicht passiert wäre was passiert ist vor vier Jahren, würde mein Leben ganz anders aussehen als es heute ist; jetzt habe ich neu angefangen, ich habe alles von Null angefangen. Ich hatte keine Perspektiven mehr, ich hatte meine Hochzeit beendet, bin zu meinen Eltern zurückgekehrt, mit meinen Eltern komme ich gut aus, sie sind super, ich bin Einzelkind, sie haben eine sehr beschützende Rolle...“*<sup>353</sup>

Hervorzuheben ist dabei, daß durch die Rückkehr, nicht die Rückkehr an für sich für ein gutes Benehmen steht, sondern der Fakt der freiwilligen Unterwerfung an einen in der Familie geltenden Kodex ist. Sicherlich muß José sich an bestimmte Essensregeln halten, kann nicht ewig morgens schlafen, kann nicht bis spät nachts Fernsehen schauen, kann nicht jeden mit nach Hause bringen, kann nicht wie laut es ihm beliebt Musik hören, etc. All diese hypothetischen Verhaltenscharakteristiken, die möglicherweise für ein „gutes Benehmen“ Zuhause stehen, werden für ihn implizit durch seine Rückkehr ins Elternhaus akzeptiert. Aber gerade durch die Annahme dieser Regeln, gibt er seiner Umwelt zu verstehen, daß er

---

<sup>351</sup> GOFFMAN E., op.cit., 1999, S.87.

<sup>352</sup> GOFFMAN E., op.cit., 1999, S.87.

<sup>353</sup> „...comecei outra vez do ponto zero, porque se não tem acontecido isso que aconteceu durante esses quatro anos, a minha vida estava completamente diferente nesta altura ! E agora quando comecei outra vez, comecei tudo do zero. Não tinha perspectivas para nada, tinha acabado um casamento, tinha voltado para casa dos meus pais. Os meus pais, dou-me bem com eles, eles são porreiros, eu sou filho único. Mas têm assim uma relação protectora...“(Seq.8)

aussteigen und sich sozial wieder rehabilitieren möchte. Hinzu kommt, daß dieses Verhalten eng verknüpft ist mit dem Ritual der Ehrerbietung, die er durch sein gutes Benehmen zu verstehen gibt: „durch die Bereitschaft sich gut zu benehmen, erweist man wiederum den Anwesenden,( am Beispiel von Josés Handlung gegenüber er seinen Eltern), Ehrerbietung“<sup>354</sup>.

Es gilt ein wenig über die Beziehung zwischen Ehrerbietung und Benehmen nachzudenken. Gutes Benehmen hat ebenfalls etwas mit dem Status und Stigma des „Junkies“ zu tun. Ehrerbietungsrituale sind Rituale die *stricto sensu* außerhalb der Interaktion stehen und eher mit der Position des Individuums in der Gesellschaft zu tun haben. Ein Suchtabhängiger der aussteigen möchte, hat es womöglich notwendig der Gesellschaft zu zeigen, wie er ihr eigentlich ergeben ist und wie sehr er in dieser Leben möchte. Dazu muß er gewisse Rituale vollziehen, von denen einige schon erwähnt wurden: „Ehrerbietung weist auf die Gesellschaft außerhalb der Interaktion hin und damit auf die Position des Individuums in der Hierarchie der Gesellschaft. Benehmen weist auf Eigenschaften hin, für die jede soziale Position ihren Trägern die Möglichkeit gibt, sie in der Interaktion zu entfalten, weil diese Eigenschaften eher zum Ausdruck bringen, wie das Individuum seine Position handhabt, als den Rang dieser Position in Relation zu anderen Positionen“.<sup>355</sup>

Öfters kann es möglich sein, daß Diskrepanzen zwischen den Ehrerbietungsritualen und dem guten Benehmen aufkommen können. Man könnte denken, daß der aussteigende Akteur durch ein bestimmtes Benehmen erwartet, daß sein soziales Umfeld erkennt, daß er diesem seine Ehre erbieht. Es kann jedoch sein, daß dies nicht der Fall ist, und daß das Image, welches er vor anderen aufrechterhalten möchte, nicht identisch mit dem Image ist, welches andere von ihm notwendigerweise haben müssen. Dies ist in der Regel der Fall, während der aktiven Suchtphase und trägt zu Dissonanzen bei.

#### **4.6. ÜBER DIE ROLLE DER THERAPEUTISCHEN INSTITUTIONEN ZUR BEIBEHALTUNG DER EHRERBIETUNGSRITUALE**

Es scheint zu sein, daß in unserer heutigen Zeit die therapeutischen Institutionen der Ort *per excellence* sind, die zur Vermittlung und Übung von Ehrerbietungsritualen und gutem Benehmen sind. In ihnen wird daher viel mehr gemacht als den Süchtigen von seinen Drogen zu entziehen und sozio-medizinisch zu behandeln, in ihnen wird vor allen Dingen

---

<sup>354</sup> GOFFMAN E.,op.cit., 1999, S.91.

<sup>355</sup> GOFFMAN E.,op.cit., 1999, S.91.

geübt, wie der aussteigende Suchtakteur sein Image pflegen und sich sozial rehabilitieren kann:

*„das Selbst ist dabei ein zeremonielles, geheiliges Objekt, das man mit angemessener, ritueller Sorgfalt behandeln muß. Als Mittel zur Etablierung dieses Selbst benimmt sich das Individuum angemessen im Kontakt mit anderen und wird von ihnen mit Ehrerbietung behandelt. Man muß sich dabei im klaren sein, daß der Boden dafür vorbereitet werden muß, daß dieses heilige Spiel stattfinden kann. Die Umwelt muß garantieren, daß das Individuum für sein gutes Benehmen nicht einen zu hohen Preis zu zahlen hat und daß ihm Ehrerbietung gewährt wird. Verhaltenspraktiken für Ehrerbietung müssen institutionalisiert werden, damit das Individuum befähigt wird, ein lebensfähiges und geheiliges Selbst zu entwerfen, und in dem Spiel eine angemessene Grundlage hat.“<sup>356</sup>*

Therapeutische Suchtausstiegseinrichtungen sind dazu vorgesehen, eben diese Grundlage der Komplementarität der Zeremonie „gutes Benehmen“ und „Ehrerbietung“ zu gewährleisten. Sie sind darauf spezialisiert, das Loch zwischen Übertreten der zeremoniellen Ordnung und die Beibehaltung des gesellschaftlichen Kodex, zu überbrücken. Sie sind in einer Weise organisiert, um dies optimal zu realisieren. Unter anderen dient dazu die, anscheinend widersprüchliche, Technik, in diesen Einrichtungen die Übertreter der Ordnung mit normalen Mitgliedern der Gesellschaft zusammenzubringen. So beobachten wir oftmals, daß ehemalige Suchtakteure, die seit einiger Zeit ausgestiegen sind, wichtige therapeutische Funktionen innehaben: *„irgendwie müssen so zeremoniell gebundene Menschen Mechanismen und Techniken ausarbeiten, um zeitweise ohne eine bestimmte Art von Zeremonie leben zu können“.*<sup>357</sup>

Sie werden als am bestestens qualifiziert angesehen um diese Doppelfunktion zu bewältigen. Erfolgreiche Einrichtungen schaffen es Ehrerbietung und gutes Benehmen in einer Form weiterzuleiten die für die aussteigenden Suchtakteure als akzeptabel angesehen wird. Im therapeutischen Alltag bewährte Methoden wie die Gruppentherapie, Rollenspiel (role-play), Gruppenbesuche von Selbsthilfegruppen, Familientherapie, das Patensystem, Gruppenleiter, etc., sind nur einige Beispiele der alltäglichen therapeutisch-zeremoniellen Inhalte.

---

<sup>356</sup> GOFFMAN E., op.cit., 1999, S.100/101.

## 4.7. SUCHTAUSSTIEG UND BEDEUTENDE IDENTITÄRE (VERÄNDERUNGS)MECHANISMEN

Im vorherigen Kapitel haben wir uns Wege zu einer (Re)konstruktion einer Suchtasussteigsidentität angeschaut. Dabei standen hierbei die Mechanismen im Vordergrund, die der aussteigende Suchtakteur in der Hand hat, um seinen eigenen Ausstieg zu bewältigen. In diesem Kapitel wurde ein Teil der normativen Ordnung aufgedeckt, die hinter einem Ausstieg und einer Ausstiegskarriere steht. In den Worten Goffmans, habe ich im vorhergehenden Kapitel versucht, die „Verhaltensregeln, die es überall gibt wo Leute sind, unabhängig davon, ob es sich um öffentliche, halböffentliche oder private Orte handelt, und ob diese unter den Auspizien einer sozialen Gelegenheit oder den lockeren Zwängen eines einfachen routinierten sozialen Rahmens stehen“.<sup>358</sup> Angewandt auf unser Forschungsinteresse des Suchtausstiegs und Ausstiegskarrieren, habe ich versucht zu verstehen welche Strategien die aussteigenden Akteure sich zunutze machen, um erfolgreich darzustellen, dass sie sich bemühen, eine Karriere- und hauptsächlich eine Identitätsveränderung, zu vermitteln. Wichtig war zu verstehen, dass durch den Ausstieg ein Identitätswertwandel, von einem negativen zu einem positiven sozialen Wert stattgefunden hat. Dieser Wandel wird durch eine Ausstiegskarriere vermittelt.

In diesem Kapitel geht es darum zu schauen welche sozialpsychologischen Mechanismen bei den Akteuren eine Rolle spielen, um diese Neuidentität zu ermöglichen. In diesem Kapitel stehen weiterhin interaktionelle Aspekte des Ausstiegs im Vordergrund der Analyse, diese werden jedoch an Mechanismen, die *per se* nicht aus der direkten Interaktion zu entnehmen sind, sondern eher aus der Psychologie der aussteigenden Akteure entstammen, verbunden.

### 4.7.1. Die Reduktion von Dissonanzen

Festinger entwickelte 1957 die Vorstellung, daß Menschen ein Gleichgewicht in ihrem kognitiven System, d.h., konsistente Beziehungen zwischen einzelnen Kognitionen, anstreben. Die Beziehung einzelner Kognitionen kann untereinander relevant oder irrelevant sein und eine Konsonanz oder Dissonanz zur Folge haben. Wenn zwei oder mehrere Kognitionen in einem Individuum Dissonanz hervorrufen, erzeugt diese Dissonanz eine Motivation, konsonante Beziehungen herzustellen, d.h., Dissonanz zu reduzieren. Nach Festinger, kann dies durch drei Strategien erfolgen:

---

<sup>357</sup>GOFFMAN E.,op.cit., 1999, S.104.

- 1) durch die *Addition* neuer konsonanter Kognitionen
- 2) durch die *Subtraktion* dissonanter Kognitionen (z.B. durch verdrängen, vergessen, isolieren, etc.) oder
- 3) durch die *Substitution* von Kognitionen (Subtraktion dissonanter bei gleichzeitiger Addition konsonanter Kognitionen).

Ziel dieser drei Strategien ist es, den Anteil dissonanter gegenüber konsonanter Kognitionen zu verringern. Dabei werden die Kognitionen geändert, die den geringsten Änderungswiderstand besitzen. Dieser Änderungswiderstand liegt jedoch nur dann vor, wenn Kognitionen zueinander in konsonanter und wenig in dissonanter Beziehungen stehen. Dann sind sie besonders änderungsresistent.

Die Frage ob der Gedankenansatz der Dissonanztheorie zum Verständnis des Suchtausstiegs beitragen kann, ist wissenschaftlich relevant. Man könnte zu Beginn die Hypothese aufstellen, daß suchtkranke Menschen aus ihrem aktiven Suchtprozess aussteigen und ihren Konsum verringern oder aufhören wollen, weil ihre *erlebten Kognitionen in dissonanter Beziehungen untereinander stehen*. Weiterhin könnte man die Frage stellen, inwiefern beim erfolgten Suchtausstieg kein Rückfall deshalb stattfindet, weil erfolgreich konsonante Kognitionen additiert und dissonante Kognitionen subtrahiert oder eliminiert wurden, und das Individuum, das erfolgreich ausgestiegen ist, es geschafft hat, ein kognitives intrapsychisches System zu konstruieren, in dem *relevante und für ihn wichtige und/oder zentrale Kognitionen in einer konsonanten dauerhaften Beziehung zueinander stehen*.

Wenn Pedro T. uns beispielsweise erklärt, daß er es geschafft hat, ein Jahr in einer Fabrik zu arbeiten und „...daß das sehr gut für mich gewesen ist, es war sehr gut für mich...“<sup>359</sup>, oder wenn er uns erklärt, daß er „...keine Obsessionen mehr hat mit Drogen, heute ist es kein Problem mehr morgens aufzustehen und zum Konsum gezwungen zu werden...“<sup>360</sup>, wird ersichtlich, daß seine suchtrelevanten Kognitionen in Konsonanz stehen. In seiner aktiven Suchtphase und vor allen Dingen gegen Ende dieser Phase, lebte er in totaler Dissonanz: „...ich war miserabel dran und lebte in der Misere, in einer spirituellen Pleite, in allen Formen, körperlich und psychisch, ich war dabei mental debil zu werden, verstehst Du?,

---

<sup>358</sup> GOFFMAN E., op.cit., 1999, S.8.

<sup>359</sup> „...consegui estar um ano num sítio a fazer um trabalho fabril, que acho que foi muito bom para mim, foi muito bom para mim...“ (Seq. 8)

<sup>360</sup> „...Mas já não tenho obsessões com o usar drogas, hoje em dia já não é um problema para mim, já não é, há um bom tempo que já não é um problema para mim acordar de manhã e estar indicado para o uso, para ir usar, percebes ?...“ (Seq.8)



vollkommen wahnsinnig...<sup>361</sup> Weiterhin erklärt er uns wie er es nicht geschafft hat, vielfältige und wichtige Projekte in seinem Leben zu vollenden, und daß ihm das große Frustrationen gebracht hat: *„...weil ich schon ein Hochschulstudium, das ich in England bis zum letzten Jahr vollzogen habe, verloren habe. Ich hatte im Grunde genommen viele Projekte in meinem Leben, alle unbeendet, alle unbeendet, und dies hat mich sehr frustriert...“*<sup>362</sup>

Sonias Versuch der Addition konsonanter Kognitionen nach dem Besuch beim Psychiater und Beginn der Antioipatbehandlung, hat bei gleichzeitiger Kontinuation dissonanter Kognitionen, nämlich hervorgerufen durch das Weiterkonsumieren von Heroin, zu einer bedeutenden kognitiven Dissonanz geführt, die dann den Weg zum definitiven Suchtausstieg eingeleitet hat: *„...nach zwei Jahren Konsum habe ich eine Behandlung mit Antaxon gemacht, ich war bei einem Psychiater, es hat aber nicht geklappt, hat nicht geklappt, weil ich wieder rückfällig geworden bin, und habe viele Schäden erlebt, ich weiß nicht, wie ich damals nicht gestorben bin, ich konsumierte Heroin und nahm anschliessend das Antaxon, ich hatte Entzüge von 72 Stunden, es war schrecklich, schrecklich, ich weiß nicht, warum ich keinen Herzstillstand hatte, es hat nicht geklappt, weil es ein Versuch war, meinen Konsum zu kontrollieren, ich habe nichts kontrolliert und bin wieder zum Alten zurückgekehrt.“*<sup>363</sup>

Weiterhin beschreibt sie den Verlust ihr wichtiger Dinge, der zunehmend ihr kognitives Gleichgewicht gestört und deren einzelne Kognitionen verstärkt in dissonanter Beziehung zueinander hat stehen lassen: *„...ich hatte alles verloren, ich hatte aufgehört zu arbeiten, hatte meine Jobs verloren, hatte aufgehört zu studieren, hatte alle meine Freunde verloren, weil ich mich von ihnen entfernt hatte, hatte aufgehört zu reden...“*<sup>364</sup>

Sie beschreibt genauer den Prozess der abnehmenden Konsonanz bei gleichzeitiger Zunahme der Dissonanz, hervorgerufen durch den aktiven Suchtprozess: *„...ich habe in der*

---

<sup>361</sup> „...estava miserável em todos os aspectos e estava na miséria, numa falência espiritual em todas as formas, física e mentalmente, ‘tava a ficar, mentalmente sabes, ‘tava a ficar demente sabes, estava a ficar insano...“(Seq.8)

<sup>362</sup> „...porque já tinha perdido um curso superior que eu frequentei até ao último ano em Inglaterra, eu não cheguei a acabar isso. Eu no fundo tinha uma data de projectos na minha vida, todos inacabados, todos inacabados ! E isso trouxe uma frustração para a minha vida terrível...“(Seq.9)

<sup>363</sup> „...ao fim de dois anos de estar a consumir heroína, eu fiz um tratamento com o Antaxone, foi com um psiquiatra, mas não resultou, não deu resultado, porque voltei ao mesmo e cometi imensas insanidades, nessa altura, não sei também como e que não morri, porque eu consumia heroína e a seguir tomava o Antaxone e aquilo era horrível, eu tinha ressacas para aí de 72 horas, era horrível, horrível. Não sei como e que não tive uma paragem cardíaca, e não deu resultado porque foi uma forma de eu tentar controlar, não consegui controlar e voltei ao mesmo. E depois nunca mais tentei nada, já não acreditava também em nada...“(Seq.8)

*Família gestohlen, zuerst mal habe ich gearbeitet, weil ich bis ein Jahr vor dem Ende des Konsums noch gearbeitet habe, das Studium war das erste was ich aufgehört habe, dann habe ich meinen Job verloren, weil ich alle meine Arbeitskollegen bestohlen habe, und noch ein wenig und ich hätte ebenfalls die Familie verloren...* „<sup>365</sup>

Und am Beispiel des „Referenzverlustes“ expliziert Sonia ebenfalls die erlebte Dissonanz: „...es waren viele Dinge, die ich langsam verloren habe, ich hatte nämlich keine Referenzen mehr, als ich ausgestiegen bin, weil ich kein Studium mehr hatte, hatte diesen Ort nicht mehr, an dem ich studierte, hatte keine Arbeit mehr, hatte deshalb keine Arbeitsreferenz mehr, hatte keine Freunde mehr, d.h., ich hatte nichts mehr. Ich habe alle Referenzen verloren, ich lebte alleine, meine einzige Referenz war meine Familie, die immer für mich da war, nicht wahr?, ansonsten hatte ich nichts mehr und habe das Verhältnis zu allem verloren.“<sup>366</sup>

Dieser für sie als wichtig dargestellte „Referenzverlust“ wird in weiteren Sequenzen (Seq. 27, 31, 36, 40, 51, 60, 61) weiterexpliziert. Dieser Referenzverlust hervorgerufen durch dissonante Kognitionen wird von ihr als ein gefühlter Identitätsverlust dargestellt, der unter anderem zu einem veränderten Selbstbild führt und als destruktivierend empfunden wird.

Sonia beschreibt uns ihr letztes Jahr vor dem Suchtausstieg, indem ihr Erleben der totalen Dissonanz sehr deutlich wird: „weil ich es nicht mehr ausgehalten habe, ich hatte meine Grenzen erreicht..., ich habe mein Leben satt gehabt, es war schrecklich, einfach schrecklich, morgens aufwachen, konsumieren, mich Zuhause einschließen, nichts mehr machen, ich habe einfach nichts mehr gemacht, so habe ich ein Jahr gelebt, und habe es nicht mehr ausgehalten...“<sup>367</sup> und weiter in derselben Sequenz „...ich war wirklich verzweifelt, zumindest habe ich die Erinnerung, so gewesen zu sein, ich habe mein Leben nicht mehr ausgehalten, es war schrecklich, ich wachte nachts auf, ich hatte Angst in

---

<sup>364</sup> „...e tinha perdido tudo, não é ? Tinha deixado de trabalhar, tinha perdido os meus empregos, tinha deixado de estudar, tinha perdido os meus amigos todos, porque eu afastei-me de todos os meus amigos, tinha deixado de falar...“(Seq.27)

<sup>365</sup> „...roubei a minha família toda ! Primeiro trabalhava, porque eu estava a trabalhar e ainda trabalhei para aí durante, trabalhei até um ano antes de parar, trabalhava, trabalhava e estudava. Os estudos foi a primeira coisa que eu larguei, a seguir acabei por perder o emprego, porque roubei os meus colegas todos de trabalho. E mais um bocadinho ia perdendo a família...“(Seq.31)

<sup>366</sup> „...foi uma série de coisas que eu fui perdendo, é que eu já não tinha referências nenhuma quando entrei em recuperação, porque eu já não tinha os estudos, não tinha aquele local onde estudava, já não tinha um trabalho, portanto, também já não tinha referência de trabalho, já não tinha os amigos, quer dizer, eu já não tinha nada. Eu perdi completamente as referências todas, eu vivia sózinha, a única referência era a minha família, que esteve lá sempre, não é?, de resto eu já não tinha mais nada, tinha perdido completamente a noção de tudo...“(Seq. 36)

<sup>367</sup> „...porque já não aguentava mais, cheguei ao limite, cheguei ao limite...estava farta da vida que tinha, a minha vida era horrível, era horrível, era simplesmente horrível. Era acordar, consumir, fechar-me em casa, não fazer mais nada é que eu não fazia mais nada já. E os dias eram assim, passei um ano assim, e não aguntei...“(Seq.41)

*meinem Zimmer zu sein, ich hatte Angst auf die Straße zu gehen, in ein Café zu gehen, ich hatte Angst vor allem.*“<sup>368</sup> Und schließt ab: „...*ich hatte Angst, zu leben*“<sup>369</sup>.

Weiterhin hat Sonia eine Attribution für ihren Suchteinstieg die mit Hilfe der Dissonanztheorie zu umschreiben ist. Sie meint nämlich, Rauschmittel hätten die Rolle konsonanter Kognitionen gehabt, *schon existierende und präsente* dissonante Kognitionen zu substituieren: „...*ich habe mich schon lange vor dem Konsumbeginn unwohl gefühlt, das war kein Zufall, nichts ist Zufall, ich habe schon damals kein Gefallen an Tagen wie der heutige gefunden* (es war sonnig und warm, Anm. des Autors), *das hat schon viel vorher angefangen, ich habe mich schon lange vor dem Heroinkonsum unwohl gefühlt, ich bin nicht einfach in ein Konsumviertel gekommen und habe Heroin als was Feines empfunden, es hat schon lange vorher angefangen, vieles ist schon passiert, was mich hat unwohl hat fühlen lassen, ich weiß nicht mehr was, mir ging es schon vorher nicht gut, sonst hätte ich nie angefangen...*“<sup>370</sup>

Und erklärt: „...es war eine ständige Unzufriedenheit, eine ständige Angst, ich kann es nicht erklären, es war aber so, ich kann mich noch daran erinnern, daß es so ging, Unzufriedenheit, Angst, Angst, Unzufriedenheit, so ging es schon lange, nicht nur in diesem Moment.“<sup>371</sup>

Ohne die im vorhergehenden Kapitel schon umschriebenen Erfahrungen zu wiederholen, kann man in Olindas, Josés und Pedros Narration ebenfalls eine starke Präsenz dissonanter Beziehungen einzelner Kognitionen während ihrer Suchtkarriere erkennen, die eine Motivation zum Suchtausstieg, und dadurch zur Reduktion der Dissonanz geführt haben.

#### 4.7.2. Scham und Suchtausstieg

Ein bislang noch nicht erwähnter Aspekt des Suchtausstiegs ist einer welcher eng verbunden ist an die bislang umschriebenen Merkmale, und doch der Problematik des Suchtausstiegs

---

<sup>368</sup> „...eu estava mesmo desesperada, pelo menos é a única ideia que eu tenho disso, é que estava mesmo desesperada, que já não suportava a vida que tinha, era horrível, eu lembro-me de acordar no ultimo ano, lembro-me que tinha imenso medo de adormecer, tinha imenso medo de estar no meu quarto durante a noite, eu tinha medo, eu tinha medo de sair à rua, eu tinha medo de entrar num café, tinha medo de tudo.”(Seq.41)

<sup>369</sup> „...tinha medo de viver” (Seq.43)

<sup>370</sup> „...naquela altura já nada tinha muita importância, eu já me sentia mal muito antes de começar a usar drogas duras, não é ? Aquilo não foi por acaso, nada acontece por acaso. Eu acho que já não dava valor, por exemplo, a um dia como este: aquilo já começou muito antes, eu já me sentia mal muito antes de usar drogas duras, aquilo não foi ali, não cheguei a um bairro de uso e achei a droga o máximo, não foi assim, houve uma série de coisas que se passaram antes, que já me faziam sentir mal, que eu já não sei o que era, eu já não me sentia bem comigo quando comecei a fazer aquilo, senão não tinha começado a fazer...” (Seq. 63).

und der Ausstiegskarrieren ein weiteres, meines Erachtens erweitertes, Verständnis verleiht. Es dreht sich um das Verständnis eines empfundenen Schamgefühles<sup>372</sup> vonseiten des Suchtakteurs anderen gegenüber, Aufgrund seines Konsumverhaltens, seiner Suchtidentität und der somit empfundenen Veränderung seines Selbstes. Wie wir gesehen haben, verändert das Konsumverhalten die Beziehung der Suchtakteure zu ihrer Umgebung und hat zum Teil tiefgreifende, andere und das Selbst schädigende Einschnitte auf einer interaktionellen Ebene zur Folge. Scham hat *„auf jeden Fall etwas mit der mehr oder weniger guten Figur, die jemand macht, zu tun: vor den Augen jener anderen, die man für präsent hält. Das wesentliche Interesse gilt dem Eindruck, den man auf andere Anwesende macht – was auch immer die langfristige oder unbewußte Basis dieses Interesses sein mag. Die immer wieder andersartige Zusammensetzung der Anwesenden ist ein sehr wichtiger Bezugspunkt“*<sup>373</sup>

Die soziale Determination der Verlegenheit aufgrund eines Suchtverhaltens kann verschiedene Formen annehmen und wird von den Suchtakteuren jeweils auf unterschiedliche Weise empfunden. Diese Verlegenheit wird dann sichtbar, wenn eine soziale „Verwirrtheit“ auftritt, die sich in unterschiedlichen Bereichen, in denen sich das Individuum bewegt, bemerkbar macht.

Verlegenheit entsteht dann, wenn *„Teilnehmer mit einer bestimmten sozialen Identität in einer bestimmten Umgebung fühlen, welches Verhalten als angemessen aufrechterhalten werden sollte, so verzweifelt sie auch über dessen wirkliches Auftreten sein mögen.“*<sup>374</sup> Mit anderen Worten, ist die empfundene Verlegenheit eng verbunden an die vermittelten Erwartungen vonseiten anderer, mit den aussteigenden Suchtakteuren in Interaktion sich befindenden, Individuen. Diese nehmen somit nicht die Rolle stigmatisierender moralischer Unternehmer<sup>375</sup> im Sinne des *labeling*-Ansatzes, sondern eher von moralischen Referenten, an Hand dessen sich konsumierende und aussteigende Suchtakteure fortgehend messen und ihren qualitativen Ausstieg selbst abschätzen und beurteilen. Soziale Verlegenheit dient hierzu als ein Maß der Suchtkarriere und ihres Ausstiegs. Selbstverständlich findet durch die fortwährende Teilnahme des Suchtakteurs in der Interaktion eine Projektion eines *„sozialgerechten Selbstes“*<sup>376</sup> statt, diese ist jedoch vom aussteigenden Suchtakteur nicht als

---

<sup>371</sup> „...era uma insatisfação, uma angústia constante que eu não sei explicar o que era, mas era assim, eu lembro-me de ser assim, insatisfação, angustia, angustia, insatisfação, e já era assim há muito tempo, não era só naquele momento.“(Seq.64)

<sup>372</sup> im weiteren Verlauf dieses Abschnittes werden die Begriffe „Scham“ und „Schamgefühle“ abwechselnd, die Bedeutung wird jedoch synonym verwendet. Ebenfalls wird der Begriff Verlegenheit mehrmals synonym zum Begriff „Scham“ und „Schamgefühle“ gebraucht.

<sup>373</sup> GOFFMAN E., op. cit., 1999, S.107.

<sup>374</sup> GOFFMAN E., op. cit., 1999, S.115.

<sup>375</sup> siehe BECKER H., *Outsider*. 1985, Aufsatz.

<sup>376</sup> BECKER H., op. cit., 1985, S.115.

solche bewußt, und daher nicht in unserem Forschungsinteresse. Im Zentrum dieser Studie befindet sich die empfundene und vom aussteigenden Subjekt selbst erarbeitete Ausstiegskarriere. Im Goffmanschen Sinne ist der *„Diskreditierende so schuldig wie der, den er diskreditiert, und manchmal noch mehr. Denn ist er zuvor als ein taktvoller Mensch aufgetreten, so zerstört er, wenn er ein fremdes Image zerstört, sein eigenes.“*<sup>377</sup> Daher wollen wir uns im folgenden Anschauen, wie die empfundene Verlegenheit vonseiten des aussteigenden Suchtakteurs aussieht, und in welchen sozialen und interaktionellen Kontexten sie sich bemerkbar macht und dem Publikum zum Vorschein kommt.

#### **4.7.2.1. Schamgefühle und die nicht erfüllte Erwartung des beruflichen Erfolges durch die Suchtkarriere**

Eines der Bereiche sind die empfundenen Schamgefühle gegenüber des beruflichen (Miß)Erfolges. Viele Suchtakteure empfinden Verlegenheit ihrer sozio-professionellen Karriere gegenüber, welche aufgrund einer aktiven Suchtkarriere problematisch wird und für den Akteur negative Konsequenzen einbringt.

Im Falle von José hat seine Suchtkarriere negative Auswirkungen auf seine Berufsausübung gehabt, und bei ihm ging ein beruflicher Neuanfang mit dem Beginn seiner Ausstiegskarriere Hand an Hand. Dieser Verlust seiner (vielversprechenden) Berufskarriere und das Bedürfnis eines beruflichen Neuanfangs, bringt ihn in Verlegenheit gegenüber seinen Eltern und hauptsächlich sich selbst gegenüber:

*„ich mußte von Null wieder anfangen, ich mußte erneut Arbeit suchen, ich, der studierter Elektrotechniker bin und immer gearbeitet habe. Bin Arbeit suchen gegangen, habe als Kourier angefangen, war dann Chef, habe sogar ein Kourierdienstfirma geleitet. Dann habe ich Probleme mit meinem Chef gehabt und hier bin ich. Wenigstens kann ich einigermaßen mein Leben führen, es ist keine Arbeit mit Zukunft, ohne große Perspektiven, aber...“*<sup>378</sup>

---

<sup>377</sup>BECKER H., op. cit., 1985, S.116.

<sup>378</sup> “...e então tive de começar tudo do zero, tive que ir à procura de trabalho, eu que sempre fui técnico de electrónica e que sempre trabalhei. Fui à procura de trabalho, comecei como estafeta, já fui chefe, já estive a dirigir uma pequena empresa de estafetas. Depois o patrão não quis que aquilo continuasse e rompesse este emprego e cá estou. Pelo menos vai dando para eu continuar a minha vida, não é um trabalho de futuro, com grandes perspectivas, mas...”(Seq.8)

Diese empfundene Verlegenheit, die deutlich aus seiner Erzählung hervorspringt, steht im starken Kontrast zu seiner beruflichen Vergangenheit, die erfolgreich und vielversprechend gewesen sein muß, oder zumindest als solche empfunden wird:

*„...ich arbeitete und verdiente gut, ich hatte keine Geldprobleme, es war einfach zu konsumieren...ich war schon drei Jahre in der Firma, hatte schon einige Erfahrung, hatte sogar schon Leute unter mir, ich koordinierte mehr oder weniger, dies also schon im Alter von 21 Jahren, und so halt eben, ich hatte alle Perspektiven einer guten Zukunft; ich hatte schon mein Auto, ich hatte mein Motorrad, ich stand sehr gut da, und dann, ich weiß nicht warum, bin ich einen anderen Weg eingegangen und nichts ist mir passiert, ein Schreck oder so, oder ein Klick, der später gekommen ist und schon damals hätte kommen sollen...“<sup>379</sup>*

Das empfundene Gefühl der Verlegenheit wird deutlich wenn José uns erklärt, wie er seinen Beruf, für den er mehrere Jahre lang studiert hat, einfach so, von einem Tag zum anderen, wegen seiner Suchtkarriere, hingeschmissen hat:

*„...und das Desinteresse das durch den Konsum an den Tag kommt, das hat geholfen um alles hinzuschmeissen. Ich habe es hingeschmissen und wollte nichts mehr davon wissen, dann hatte ich noch weitere Jobs, habe andere Sachen gemacht, so habe ich den Bereich der Telekommunikation und der Elektronik einfach so gelassen, dafür hatte ich studiert..., ich habe in der Casa Pia studiert, in Belém, Restelo, sieben Jahre lang, fünf davon im Bereich Elektronik, die haben dort exzellente Berufsausbildungen, die Leute kommen dort richtig kompetent heraus, gleich bereit um ins berufliche Leben einzusteigen...“<sup>380</sup>*

Im Vergleich zu seiner Ausbildung und der empfundenen Verlegenheit seiner professionellen Vergangenheit, erlebt José seine neue Realität, der er ein wenig verschämt

---

<sup>379,44</sup> ...também trabalhava, ganhava mais ou menos bem, não tinha problemas de dinheiro, portanto, era fácil de continuar.

I: E sempre continuaste a trabalhar durante esse período todo ? O que é que fazias ?

J: Sim, era técnico de telecomunicações.

I: E trabalhavas numa empresa ?

J: Sim, em Alfragide. Já tinha três anos de casa, já tinha alguma experiência, até já tinha pessoas abaixo de mim. Eu dava, mais ou menos, as coordenadas do que é que eles deviam fazer, isto com 21 anos. E então pronto, tinha todas as perspectivas de um futuro porreiro ! Já tinha carro, já tinha mota, já estava super bem. E então, não sei porquê, enveredei por outro caminho. E não tive ou um susto que me acontecesse, ou o tal clique, que mais tarde me aconteceu e que me podia ter acontecido nessa altura...”(Seq.19/20/21)

<sup>380</sup> “...e depois também o desinteresse que provoca o andares a consumir, também faz com que uma pessoa largue. Larguei e nunca mais quis saber daquilo. Depois ainda tive mais trabalhos, fiz mais coisas. E foi assim larguei o ramo das telecomunicações e da electrónica, que foi aquilo que eu sempre estive a estudar também.

I: Tu sempre estudaste para isso ?

J: Andei a estudar na Casa Pia, ali em Belém, no Restelo. Estive lá na Casa Pia durante sete anos, cinco dos quais a estudar vocacionado para a electrónica. Eles têm uns cursos de formação profissional excelentes. As pessoas saem mesmo de lá capacitadas, para entrar logo numa vida activa, numa empresa...”(Seq.25/26)

und frustriert gegenüber steht. Er arbeitet im Moment als Motorradkourier in einer angesehenen Kourierdienstfirma, in der er zwar gut verdient und wo er einige Unabhängigkeit erlebt, die ihn jedoch nicht zufrieden stellt: *„...es ist ein gutes Gehalt, es macht ein wenig süchtig, aber ich habe dieses Leben satt, ich habe Fähigkeiten, viel mehr zu machen, aber ich schaffe es nicht was besseres zu finden, auf jeden Fall nichts was so gut bezahlt ist, und so verharre ich in diesem Job, bin zwar am Boden, aber ich halte es halt so aus...“*<sup>381</sup> Weiter im Interview kommt er erneut auf dieses Thema zu sprechen, und seine Verlegenheit in Bezug zu seiner beruflichen Entwicklung kommt erneut zum Vorschein: *„...Kourier sein ist etwas auf das ich nicht sehr stolz bin...“*<sup>382</sup>

Ein weiterer Aspekt der empfundenen Verlegenheit gegenüber einer beruflichen Karriere, ist wenn aufgrund der Suchtkarriere, es gar nicht zu einer Entwicklung einer beruflichen Laufbahn kommt und die Suchtkarriere diese vollkommen in den Schatten stellt. Anhand vom Beispiel von José, verlor dieser aufgrund einer Suchtkarriere seine Karriere als Elektrotechniker. In Pedro T.s Fall, kam es gar nicht einmal zu einer beruflichen Laufbahn. Pedro T. war der einzige in seiner Familie, der es beruflich zu nichts gebracht hat, der sein Studium wegen des Suchtkonsums unterbrochen hat. Dies ist für ihn eine große Ursache seiner tief empfundenen Verlegenheit:

*„...ich habe mich dann viele Jahre lang mit dem Konsum hingeschleppt, ich habe zuerst ein Studium verloren das ich bis zum letzten Studienjahr besucht, und dann nicht beendet habe, ich hatte ein Haufen Projekte für mein Leben, die ich dann alle unbeendet habe liegen lassen, alle uneendet, dies hat mich sehr frustriert, mein ganzes Leben dann...“*<sup>383</sup>

Diese Verlegenheit verbalisiert Pedro T. zum Teil, wenn er uns erzählt, wie er *„ein sehr reservierter Mensch“* ist, der nicht sehr viel redet über seine Gefühle, und sich sogar schämt über diese Gefühle zu reden, daß *„ich sogar mich schäme zu schämen, ich war sehr*

---

<sup>381</sup> „...o que é um bom ordenado. E é um bocado viciante, porque estou farto desta vida, sei que tenho capacidades para ir fazer muito mais coisas, mas não consigo arranjar assim uma coisa de repente, pelo menos que seja assim tão bem paga. E então tenho-me mantido aqui um bocado, de rastos ! Mas faz-se bem...“(Seq.31)

<sup>382</sup> „...profissional também, estafeta não é assim uma coisa tão boa de se fazer.(pausa)...“(Seq.35)

<sup>383</sup> „...mas depois foi uma data de anos a arrastar-me sabes, porque já tinha perdido um curso superior que eu frequentei até ao último ano em Inglaterra, eu não cheguei a acabar isso. Eu no fundo tinha uma data de projectos na minha vida, todos inacabados, todos inacabados ! E isso trouxe uma frustração para a minha vida terrível...“(Seq.9)

verschlossen...<sup>384</sup> Diese Verlegenheit war manchmal verknüpft mit Gefühlen der Unangepaßtheit<sup>385</sup>, die sich mit zunehmendem Alter stärker ausgeprägt haben.

Wie wir gesehen haben, hat die Verlegenheit eine soziale Determination und wird in Bezug zu anderen erlebt. Bei Pedro T. war die Mutter und vor allen Dingen der Bruder ausschlaggebend für seine emprundene Verlegenheit. Im Vergleich zu seinem Bruder erlebt er die nicht erfüllte Erwartung des beruflichen Erfolges:

*„...nein, ich habe keine Erklärung, aber im Vergleich zu meinem älteren Bruder, der auch mehrere Jahre lang Drogen konsumiert hat, die dann einfach so gelassen hat, trinkt zwar manchmal zuviel Alkohol, aber jedoch der ganze Bereich der Kontrolle seines Lebens, beruflich gesehen, ist nichts passiert, eher im Gegenteil, er hat seine berufliche Laufbahn verbessert, er hat die Fähigkeit entwickelt mehr zu arbeiten, und ich nicht, mit mir ist dies nicht passiert...was ich nicht verstehe sind die Unterschiede zwischen mir und ihm, ich weiß nur, daß ich langsam meine Fähigkeit zu studieren, zu arbeiten, kreativ zu sein, verloren habe, selbst heute fühle ich noch meine Begrenztheit, es ist alles den Bach runter gegangen...“<sup>386</sup>*

Diese durch die Sucht verlorengegangene Fähigkeit seinen beruflichen Werdegang einzuhalten, beeinträchtigt substantiell das Selbstbild und die soziale Identität der Suchtakteure. Es bewirkt eine Form der Verlegenheit mit psychischen Auswirkungen. Sie wird zu einem vom Suchtakteur empfundenen Schamgefühl, das seine gesamte Person beeinträchtigt: *„...La personne est concerné dans sa totalité. Tous les registres de sa vie sont touchés: sa subjectivité, son intimité, ses croyances, ses valeurs, mais aussi ses relations, sa famille, sa culture jusqu'à la société dans laquelle elle vit. Les différents aspects de l'identité sont bouleversés...“<sup>387</sup>*

Diese Erfahrung des Arbeitsverlustes ist für Gaulejac auf einer identitären Ebene einer *“violence humiliante”<sup>388</sup>* gleichzusetzen, welche bestimmend für die Entwicklung eines Schamgefühls ist, bei gleichzeitigen Identitätseinschnitten: *“une cause pour la honte est*

---

<sup>384</sup> „...é que me deixei envolver demais nisso. E também como era uma pessoa e ainda sou muito reservada, e não falo muito dos sentimentos e alguns até me davam uma certa vergonha de falar. Era até um bocado vergonha de ter vergonha, percebes ? Eu tornava-me uma pessoa super fechada...“(Seq.10)

<sup>385</sup> „...porque depois também fui ficando mais velho com a idade e comecei a ter sentimentos de inadequação...“(Seq.10)

<sup>386</sup> „...não tenho nenhuma explicação e estava agora a comparar-me a um bocado, com um irmão mais velho que eu tenho, que usou drogas durante vários anos e que depois largou as drogas duras e começou a usar álcool duma maneira que eu considero compulsiva. Mas no entanto toda a parte do governo da vida dele, na área profissional não aconteceu isso, não aconteceu isso, antes pelo contrário, conseguiu desenvolver, conseguia ter a capacidade de desenvolver trabalhos e comigo não aconteceu isso...eu isso aí não consigo discernir porquê, mas que eu me apercebi que a pouco e pouco fui perdendo essa capacidade de estudar, de desenvolver trabalho, a capacidade criativa, ainda hoje me sinto muito limitado...“(Seq.22)

<sup>387</sup> GAULEJAC V., *Les sources de la honte*. Desclée de Brouwer, 1996, S.75.



*particulièrement déterminante: les violences humiliantes qui produisent une rupture identitaire en confrontant le sujet à deux exigences existentielles contradictoires.*”<sup>389</sup> Sowohl bei José wie auch bei Pedro T. und Sonia ist eine identitäre Ruptur aufgrund der Störung ihrer sozio-professionellen Arbeitsverhältnissen zu beobachten. Sie beginnen mit dieser Erfahrung eine soziale Regressionskarriere mit signifikativen identitären Konsequenzen.

#### **4.7.2.2. Schamgefühle und die nicht erfüllte Erwartung innerhalb der Familie**

Ein weiterer Aspekt der Ausstiegskarriere ist die in der Regel in der letzten Phase der aktiven Suchtkarriere empfundenes Schamgefühl vonseiten der Suchtakteure gegenüber einigen Familienmitgliedern, insbesondere als wichtig empfundene Familienmitglieder, und insbesondere die Verhaltenskonsequenzen die diese durch das Suchtverhalten zu spüren bekommen. Einige Familienmitglieder begingen auf das Suchtverhalten zu reagieren und initiieren damit ein Prozeß der eventuell zu einem Ausstieg führen kann. Die empfundenen Schamgefühle spielen dabei eine wichtige Rolle.

Bei Sonia war die Reaktion der Mutter entscheidend auf ihren Prozeß des Suchtausstiegs:

*„...meine Mutter ist in vier Jahren sehr viel älter geworden, ich glaube sie war sehr verzweifelt. Bevor ich ausgestiegen bin, ich kann mich sehr gut daran erinnern, hat sie ein Gespräch mit mir gehabt und hat mir gesagt, daß ich aus dem Haus gehen mußte, weil sie meinen Konsum nicht mehr aushalten würde, sie wußte já was mit mir los war, weil ich es ihr nach sechs Monaten gesagt habe, daß ich konsumieren würde...ich habe die gesamte Familie bestohlen...noch ein wenig mehr und ich hätte die Familie verloren...“*<sup>390</sup>

---

<sup>388</sup> GAULEJAC V., op. cit., 1996, S.81.

<sup>389</sup> GAULEJAC V., op. cit., 1996, S.81.

<sup>390</sup> “...a minha mãe em quatro anos envelheceu imenso, acho que ela também estava muito desesperada. E antes de eu entrar em recuperação, eu lembro-me perfeitamente de ela ter uma conversa comigo e de me ter dito que eu tinha que ir viver para longe de casa, porque ela não aguentava mais aquilo. Ela sabia perfeitamente, eu disse-lhe, porque eu ao fim de seis meses disse-lhe. Comecei a manipular tudo para o meu lado, e disse a verdade, disse o que é que fazia, porque assim era muito mais fácil, não tinha que andar a esconder e, prontos, disse a verdade.

I: É como é que tu arranjavas o dinheiro ? Tiravas o dinheiro de casa ? Ou a tua mãe dava-te ?

S: Roubei a minha família toda ! Primeiro trabalhava, porque eu estava a trabalhar e ainda trabalhei para aí durante, trabalhei até um ano antes de parar, trabalhava, trabalhava e estudava. Os estudos foi a primeira coisa que eu larguei, a seguir acabei por perder o emprego, porque roubei os meus colegas todos de trabalho. E mais um bocadinho, ia perdendo a família...”(Seq.30/31)

Bezüglich auf die empfundene Scham Zuhause Sachen gestohlen zu haben, „*geht es mir jetzt ein wenig besser. Am Anfang fühlte ich mich sehr schuldig sowas getan zu haben, heutzutage fühle ich mich ein wenig verantwortlich...*“<sup>391</sup>

Anhand von Sonias Beispiel ist die nicht erfüllte Erwartung aufgrund ihres durch die Sucht ausgelöstes Verhalten, insbesondere das Stehlen innerhalb der Familie, herauszuhören. Das im Haus stehlen wird eindeutig als ein nicht angemessenes Verhalten angesehen, welches nicht nur ihr Selbst verändert, sondern ebenfalls ihre soziale Identität beeinträchtigt hat. Durch dieses Verhalten hat Sonia einen Punkt überschritten, die sie sozial stark stigmatisiert und die eindeutig als deviant eingestuft wurde. Diese symbolische Sanktion (z.B. in der Form in der ihr vonseiten des sozialen Umfeldes kein Vertrauen mehr geschenkt wird) hat bei ihr eine Verlegenheit verursacht, die, unter anderen, dazu geführt hat, ihre Suchtkarriere zu beenden und ihre Suchtidentität zu verändern.

Bei Pedro P. hat ein ähnlicher Anlaß innerhalb des inneren familiären Kreises zu einer Verlegenheit geführt, die wichtig gewesen ist seine Ausstiegsidentität zu fördern. Es war der schon in anderen Kontexten erwähnte Vorfall, als seine Mutter zu ihm ins Konsumviertel gekommen ist, um ihn zu suchen und nach fünfzehn Tagen Abwesenheit wieder zurück nach Hause zu holen:

*„...es war das Beobachten wie ich anders geworden bin, mich anders zu sehen als ich war und wie ich mich erinnern konnte. In meiner Familie sind wir fünf Brüder, und niemand hatte etwas mit Drogen zu tun, und die haben angefangen mich abzuweisen, und dann ist das passiert, als ich in der Barracke war und ein Junge zu mir kam, und mir sagte, daß da eine Frau sei und mit mir reden wollte; ich schaute aus den Löchern in der Holzbarracke und sah meine Mutter auf der anderen Straßenseite, es war eine Bushaltestelle und sie stand daran angelehnt, neben der Haltestelle, dies hat mich sehr schockiert....meine Mutter dort zu sehen auf der anderen Straßenseite, hat viel in mir bewegt, ich glaube hat mit vielen Prinzipien bewegt, die seit meiner Kindheit verinnerlicht waren, ich glaube eine Familie zu haben war in meinem Fall sehr wichtig...“*<sup>392</sup>

---

<sup>391</sup> „...agora já me vou sentindo um bocadinho melhor. Acho que a princípio tinha imensa culpa em relação a ter feito isso. Hoje em dia sinto-me um bocado responsável,...“(Seq.33)

<sup>392</sup> „...acho que os mais marcantes mesmo, foram esses. Porque foi o constatar, o olhar para mim e ver-me completamente diferente, daquilo que eu era e que me lembrava ainda de ser ! Na minha família, somos cinco irmãos e lembro-me, e ninguém tinha nada a ver com isso, e lembro-me de me cortarem, lembro-me de uma coisa muito forte, que foi nesse período, um dia apareceu um ciganito dentro da barraca e disse: “Pedro está ali uma senhora, está ali uma senhora que quer falar contigo !”, “Uma senhora que quer falar comigo?”. Aquilo dava para uma rua, as traseiras tinham assim uns buraquinhos, aquilo era madeira, e eu olhar e ver a minha mãe, do lado de lá da rua ! Era uma paragem de autocarro e ela estava ali encostada, ao pé da paragem. Foi uma coisa que também me chocou muito.  
I:A procurar-te ?

Seine eigene Mutter in diesen Umständen gesehen zu haben, hat bei Pedro ein tiefes Schamgefühl ausgelöst, welches Identitätsverändernde Konsequenzen mit sich gebracht hat. Sein Image des abweichenden Sohnes wurde ihm durch die Präsenz der Mutter bewußt, und sein Selbstbild hat sich durch die empfundene Verlegenheit verändert.

#### 4.7.2.3 *Schamgefühle und traumatische Erlebnisse*

Ein weiterer Aspekt von Schamgefühlen ist einer, der allgemein dann stattfindet, wenn extreme, zum Teil traumatische Dinge in der sozialen Welt des suchtkranken Akteurs passieren, die zu einer Verlegenheit führen. Gaulejac spricht von “*violences extrêmes*”<sup>393</sup>. Verlegenheit ist in diesem Fall das Ergebnis eines Zustands, der durch mehrere von außen zugeführte Einschnitte in die soziale Lebenswelt eines Individuums charakterisiert ist, die identitätsverändernden Charakter haben. In unserem Fall tragen diese Einschnitte zu einem späteren Zeitpunkt des stattfindenden Suchtausstiegs bei.

Aus Olindas Darstellung können einige Vorfälle entnommen und umschrieben werden, die während ihrer aktiven Suchtphase stattgefunden haben, und die einschneidende Auswirkungen auf ihre Suchtidentität gehabt und zu einem Gefühl der sozialen Verlegenheit führten:

*...ich habe Haschisch mit dreizehn, dann harte Drogen mit sechzehn genommen, dann habe ich, bis ich in die therapeutische Gemeinschaft eingetreten bin, mehrere Entzüge gemacht, bin aber jedesmal rückfällig geworden; dann sind mir verschiedene tragische Sachen passiert, mehrere Todesfälle, und ich habe dann so gespürt, daß ich meine Grenzen erreicht habe, daß ich mein Brunnenende erreicht habe...mein Freund hat sich selbst das Leben genommen, hat sich einen Schuß gegeben, vor mir, und dies wegen den Drogen, dann habe ich einmal beim Fahren unter Drogeneinfluß jemanden tödlich angefahren, und diese Sachen haben angefangen mich umzuhauen, und dies ist ja logisch, die hätten nur früher anfangen sollen mich umzuhauen, dann wäre ich nicht noch so viele Jahre lang verfallen, dann habe ich*

---

P: A procurar-me, sim, já não ia a casa há quinze dias e ela já estava preocupada. Foi nessa altura, foi tudo muito ali perto, dois dias antes tinha lá estado um rapaz meu amigo, que já tinha saído, já tinha largado há algum tempo. E tinha ido ter comigo também lá e esteve um bocadinho a falar comigo. Nem me disse para sair ou deixar de sair, mas lembro-me da presença do Rui, percebes ? Estar bem e ter ido lá, porque a minha mãe estava super preocupada. “Está bem, eu já lá vou a casa”, disse-lhe eu, penso eu. Mas lembro-me do Rui lá ter ido, percebes ? Por isso deve ter feito alguma diferença. E depois ter visto a minha mãe do lado de lá da rua, mexeu! Acho que mexeu com toda uma série de princípios, que estavam interiorizados desde miúdo, não é ? Ter uma família, não sei quê, no meu caso penso que foi importante...”(Seq.19/20)

<sup>393</sup> GAULEJAC V., op. cit., 1996, S.119.



#### 4.7.2.4. *Die Strategie des sozialen Rückzugs*

Eine der möglichen Konsequenzen der durch die Suchtkarriere und des Suchtverhaltens bedingten Verlegenheit, ist die Strategie des sozialen Rückzuges. Gegen Ende der Suchtkarriere kann es vorkommen, daß sich der Suchtakteur aufgrund der angesammelten demütigenden und beschämenden Erfahrungen immer mehr sozial isoliert, bedingt durch eine immer zunehmenden Schamgefühls gegenüber sich selbst, seinem eigenen Verhalten gegenüber und seinem Umfeld. Sein Image ist ebenfalls schon so beschädigt, daß eine Absonderung als ein letzter Ausweg angesehen wird. Am Beispiel von Sonia kann dies veranschaulicht werden:

*“...als ich aufgehört habe zu konsumieren, war ich in einer Situation, ich war schon überzeugt von dem, was man so sagt: “einmal drogenabhängig, für immer drogenabhängig”, ich war schon von dem überzeugt, aber seit drei Jahren überzeugt, und ich hatte alles verloren, hatte aufgehört zu arbeiten, hatte alle Jobs verloren, hatte aufgehört zu studieren, hatte alle meine Freunde verloren, hatte aufgehört zu sprechen...habe aufgehört zu sprechen, ich war so ein Jahr lang ohne zu reden, habe gedacht es lohnt sich nicht mehr zu reden, im letzten Jahr von meinem Konsum kann ich mich noch erinnern, habe ich mit niemanden geredet, habe einfach nicht gesprochen, habe nichts gesagt...ich war sehr alleine, obwohl ich mit meinem Freund und mit meiner Schwester war, wir waren immer zu dritt, ich sprach mit niemanden mehr, schon fast nicht mehr mit ihnen...”<sup>397</sup>*

#### 4.7.2.5. *Verlegenheit und der Niedergang des „Babkönigs“*

Ein weiteres Element welches bei einigen Ausstiegskarrieren zu beobachten ist, hängt mit einer Problematik zusammen die in der neueren Literatur bislang keine Relevanz gefunden hat und die jedoch in der therapeutischen Praxis eine große Rolle spielt. Es dreht sich um die Problematik die mit dem Begriff „Babkönig“ oder „König Baby“ umschrieben werden kann. Dabei handelt es sich um Akteure, die in ihrer Sozialisation die Projektion als ideale

---

<sup>397</sup> “...eu quando parei de usar já estava numa situação, um bocado convencida daquilo que me disseram também neste programa, que foi “uma vez drogada, drogada para sempre”. Primeiro já estava convencida disso e não era daquela altura, já estava convencida disso para aí há três anos, mas completamente convencida ! E tinha perdido tudo, não é ? Tinha deixado de trabalhar, tinha perdido os meus empregos, tinha deixado de estudar, tinha perdido os meus amigos todos, porque eu afastei-me de todos os meus amigos, tinha deixado de falar.

I:Deixado de falar como ? O que é que isso quer dizer ?

S: Deixei de falar ! Não falava ! Passei para aí quase um ano sem falar, achava que não valia a pena. No meu último ano não me lembro quase de conversar com ninguém, não conversava simplesmente, não dizia nada. É a única coisa que eu tenho assim um bocado mais... Não sei, estava muito sozinha, apesar de estar sempre com a minha irmã e com o meu ex-namorado. Nós estávamos sempre os três juntos. Já não falava com ninguém, já nem falava quase com eles...”(Seq.27/28)

Kinder erhalten haben, mit dieser Idealtypik aufgewachsen sind und denen eine vielversprechende, zum Teil zauberhafte, Zukunft, vorhergesagt wird. Diese Kinder werden alle narzißtischen Bedürfnisse und Wünsche der Eltern befriedigen wollen. Weil sie dies aus ungeklärten Gründen nicht können, bricht das fragile Kartenhaus des „Königs Babys“ zusammen und eine identitäre Krise tritt ein. Weil die Erwartungen der Eltern und des sozialen Umfeldes nicht befriedigt werden, beginnt ein Prozeß des „Schämens“, der große identitäre Umbrüche mit sich bringt. Vielfach beginnt an diesem Punkt eine Suchtkarriere. Diese Problematik der unbewußten Motiven die zu einem Suchteinstieg führen, wurden schon in breiter Form in den 70 und 80er Jahren des letzten Jahrhunderts diskutiert und haben große Beachtung vor allen Dingen in der französischen Literatur gefunden. Unter anderen seien hierbei die hervorragenden Arbeiten von Claude Olievenstein und Francis Curtet vermerkt, die diese Problematik der narzißtischen Störungen zwischen den Erwartungen und der Realität auf den Punkt gebracht haben:

*“...contradiction curieuse et pourtant opératoire: d'un côté, une succession objective de traumatismes réels et quasi monstrueux; de l'autre, ces mêmes conflits ne se négocient qu'en termes d'atmosphère, d'impalpable, d'impondérable, ce qui conduit l'enfant à halluciner le réel, notamment dans son côté traumatique, d'une manière démesurée. Il y a transfert progressif de ce qu'il vit dans le système familial vers ce qu'il vit dans la réalité extra-familiale: aussi neutre soit-elle, l'atmosphère de cette réalité va être empoisonnée par cette hallucination là; et, à l'inverse, tout ce qu'il y a de fatalement traumatisant dans la réalité extra-familiale va être réinjecté dans celle-ci. Comme une balle de ping-pong, l'expérience frustrante d'une des situations va renvoyer à l'expérience frustrante de l'autre, et conforter le sujet dans le sentiment diffus d'une malédiction, d'un inéluctable, dans l'échec et la souffrance...”<sup>398</sup>*

Viel wurde hauptsächlich in der psychoanalytischen Literatur über diese Problematik der neurotischen Konflikte und insbesondere um die narzißtischen Persönlichkeitsstörungen, inspiriert von Radós Arbeiten und später weiterentwickelt von Heinz Kohut zum Narzißmus, geschrieben.:<sup>399</sup>

---

<sup>398</sup> OLIEVENSTEIN C., *Destin du toxicomane*. Fayard, 1983, S.175.

<sup>399</sup> Schon die früheren Arbeiten von Freud zum Thema Sucht umschrieben diese Problematik des Konfliktes zwischen psychischem System und äußerer Realität, die Spannungen bewirken, welche mit Hilfe eines Suchtmittels zu einer Erleichterung führen. Radó gelang es zum ersten Mal in seinem 1926 erschienenen Werk zu den „psychischen Wirkungen der Rauschgifte“ eine erste ausführliche Beschreibung der Süchte in einem triebpsychologischen Rahmen. Fenichel entwickelte in den 40er Jahren diese Konzepte weiter mit dem Einschluß des Konzeptes der Impulsneurosen.

*„Dieses Ich (z.B. der heruntergekommene Junkie oder der alkoholisierte Trinker, Anm. des Autors) war nicht immer ein so armseliges Geschöpf, wie es uns in seiner Initialverstimmung entgegentrat. Einmal war es ein Baby, von Selbstgefühl strahlend, vom Glauben an die Allmacht seiner Wünsche – seiner Gedanken, Gebärden und Worte – erfüllt. Aber der Größenwahn des Kindes schmolz unter dem unerbittlichen Druck der Erfahrung dahin, das Majestätsgefühl mußte einer bescheideneren Selbsteinschätzung Platz machen“<sup>400</sup>*

Drogen werden an diesem Punkt eingenommen um das narzißtische Gleichgewicht wiederherzustellen.

Zum ausschlaggebenden Punkt des Suchtausstiegs ist das konstruktive Umgehen mit dieser Verlegenheit und das Identifizieren dieser Problematik vonseiten des aussteigenden Suchtakteurs. Weiterhin ist das Ziel Ersatzbefriedigungen zu schaffen, die der psychischen Spannung entgegenwirken können und dadurch die Verlegenheit beheben und neutralisiert.

Anhand vom Beispiel von Pedro T. haben wir ein gutes Beispiel wie der Suchtausstieg signifikativ mit dieser narzißtischen Problematik verbunden ist:

*„...weil ich schon ein Universitätsstudium verloren hatte, ich habe es besucht bis zum letzten Jahr in England besucht, und habe es dann abgebrochen. Ich hatte ein Haufen Projekte für mein Leben, die alle, alle, unbeendet blieben, alle unbeendet. Und dies hat mir eine schreckliche Frustration für mein Leben gebracht. Und dies verbunden zu meinem Konsum, habe ich mir gedacht, verloren für Hundert, verloren für Tausend...“<sup>401</sup>*

In seinem Falle stand die Frustration des König Babys, dem eine vielversprechende Zukunft bevorlag, in großem Kontrast nicht nur mit den allgemeinen Erwartungen seiner Familie gegenüber, sondern vor allen Dingen gegenüber seinen Brüdern, die trotz Konsum den Erwartungen entsprechen konnten:

*„...und dann waren diese Mitteilungen die auch abhängig waren und die es dann geschafft haben, aufzuhören, und die es geschafft haben mit ihrem Leben voranzukommen, ich nicht, ich war derjenige der keine Willenskraft hatte, der keine Kraft hatte die Drogen zu lassen. Ich*

---

<sup>400</sup> RADÓ S., *Psychoanalyse der Pharmakothymie*. Internationale Zeitschrift für Psychoanalyse 20, 1934, S.16-32, zitiert aus BÜCHNER U., Sucht als artifizielle Ich-Funktion; in Bilitza, K.W. (Hrsg.): Suchttherapie und Sozialtherapie, Vandenhoeck & Ruprecht, 1993, S.148.

<sup>401</sup> „...porque já tinha perdido um curso superior que eu frequentei até ao último ano em Inglaterra, eu não cheguei a acabar isso. Eu no fundo tinha uma data de projectos na minha vida, todos inacabados, todos inacabados ! E isso trouxe uma frustração para a minha vida terrível. E isso acoplado ao uso de drogas e à dependência, eu na minha maneira de pensar era deixado por cem, deixado por mil...“(Seq.9)

*hatte tief in mir drin eine Mitteilung, die schon seit meiner Kindheit kam, daß ich ein Looser bin, verstehst du?, und heute merke ich, daß es gar nichts dergleichen ist...*“<sup>402</sup>

Sein Niedergang hat bei ihm eine so große Verlegenheit ausgelöst, die er erst im Alter von 42 Jahren, geschafft hat zu bewältigen. Diese Bewältigung ist bei ihm sehr symbolisch und begann mit dem Annehmen einer einfachen Arbeit, mit dem Halten dieses Postens länger als ein Jahr lang und des Vermittelns der Message, daß er sich nicht mehr schämt, von „unten“ anzufangen. Dabei vermittelt er sich selbst und seiner Familie, daß er den Erwartungen die die Familie von ihm in seiner Kindheit gehabt hat, nicht nur nicht entsprochen hat, sondern ebenfalls, daß dieser Lebensweg, den die Eltern und seine Familie auf ihn projiziert hat, nicht der seinige ist und nicht seinen eigenen Erwartungen entspricht. Heutzutage hat er sich definitiv von diesen Erwartungen gelöst und geht seinen eigenen Weg. Er hat sich erfolgreich Ersatzbefriedigungen auf einer narzißtischen und identitären Ebene geschaffen und realisiert seitdem erfolgreich seine Ausstiegskarriere:

*„...ich habe es geschafft ein Jahr lang eine einfache Arbeit zu machen, dies war sehr gut für mich, in der Zwischenzeit habe ich schon gewechselt, und bin durch die Haupttür heraus, wie man so schön sagt, heute bin ich ein Verkäufer und glaube habe sehr viel Erfolg dabei, und ich möchte mehr in meinem Leben...“*<sup>403</sup>

#### 4.7.3. Suchtausstieg und der Neid

Ein weiterer, in der Literatur wenig umschriebener, Mechanismus, der zu einer Ausstiegskarriere führen, oder zumindest eine starke Rolle um zu einem Suchtausstieg zu gelangen, spielen kann, ist der Neid. Es können zwei Formen des Neides beim Suchtausstieg unterschieden und differenziert werden.

---

<sup>402</sup> „...depois eram aquelas mensagens que alguns dos meus irmãos que também foram dependentes, conseguiram largar e seguiram com a vida deles para a frente, mas eu era aquele que não tinha a força de vontade, ou a força para largar as drogas. E eu no fundo tinha uma mensagem enorme dentro de mim, que já vem também do meu tempo de infância, que era um perdedor, percebes. E hoje em dia eu noto que não é nada disso...”(Seq.9)

<sup>403</sup> „...consegui estar um ano num sítio a fazer um trabalho fabril, que acho que foi muito bom para mim, foi muito bom para mim. Já mudei entretanto, saí de lá para outro trabalho que foi uma melhoria e saí pela porta grande como se diz. Hoje em dia sou um técnico de vendas e acho que estou a ter bastante sucesso nessa parte. E quero mais para a minha vida ! Eu quero sempre mais, claro...”(Seq.8)



#### 4.7.3.1. *Der Neid und die Identifikation*

Spätestens seit der Theorie der sozialen Vergleichsprozesse von Festinger<sup>404</sup>, in der das Prinzip des sozialen Vergleichs als ein grundlegendes menschliches Verhalten postuliert wird, spielt der Neid eine entscheidende Rolle in der zwischenmenschlichen Kommunikation und Interaktion.

Wie wir in früheren Kapiteln gesehen haben, leben Suchtabhängige Akteure in permanenter symbolischen und rituellen Interaktion. Sie leben in der Familie, haben Beziehungen am Arbeitsplatz, in der Schule, mit anderen Worten, sie sind aktive und engagierte Akteure auf der sozialen Lebensweltbühne. Diese Bühne ist wegen den verschiedenen, mehrfach problematischen und Konflikt produzierenden Vorkommnissen durch die Konsequenzen aktiver Suchtprozesse, Schauplatz heftiger sozialer Reaktionen und Sanktionen. Der Suchtakteur versucht sich, durch Neid, eine Abwehr zu erbauen, „*que pomos em acção quando nos sentimos diminuídos no confronto com alguém, com aquilo que tem, com o que conseguiu fazer. É uma tentativa desajeitada de recuperar a confiança, a estima de nós próprios, minimizando o outro*“.<sup>405</sup> Dieser, eher als negativer Neid konnotierter Abwehrmechanismus,<sup>406</sup> bleibt mit den Suchtakteuren solange der aktive Suchtprozess vorliegt<sup>407</sup>. Der Neid ist eine „*reproche qu l'on se fait à soi-même. Un tel reproche procède d'une comparaison avec un autre dont on considère qu'il a quelque chose de plus que soi, que l'on se reproche alors d ne pas avoir*“.<sup>408</sup>

Der Suchtausstieg hat damit zu tun, mit diesem Neid in einer Form umzugehen, daß der aktive Suchtprozess einem Ausstieg Platz macht, in der der negative Neid in Emulation und/oder Nacheiferung transformiert wird. Erreicht werden, sollen bestimmte Reaktionen und Verhaltensformen, die positive Sanktionen und damit Akzeptanz des aussteigenden Akteurs vonseiten des sozialen Umfeldes zur Folge haben. Ziel soll eine *Identifikation* vonseiten des aussteigenden Suchtakteurs mit anderen, in diesem Fall sozial akzeptierteren, Werten sein.

So im Falle von Sonia. Bei ihr wurde der Ausstiegsprozess von einer Kindheitsfreundin, die ebenfalls mit Sonia konsumiert hat, ausgelöst. Diese Freundin hat sie in eine Selbsthilfegruppe, die aussteigende oder schon seit einiger Zeit ausgestiegene Suchtakteure versammelt, mitgenommen. In dieser Gruppe hat sie sich mit den anderen

---

<sup>404</sup> FESTINGER L., *A theory of social comparison processes*. Human Relations. 7, 1954, S. 117-140

<sup>405</sup> ALBERONI F., *Os Invejados*. Bertrand Editora, 2000, S.13.

<sup>406</sup> zu unterschiedlichen Formen des Neides, siehe Alberoni, op.cit., S. 19 ff., und insbesondere S. 29ff.

<sup>407</sup> Zu einer interessanten Umschreibung dieses Prozesses, siehe hierzu OLIEVENSTEIN C., *Le non-dit des émotions*. Paris, 1988; insbesondere das Kapitel: le non-dit de la laideur, S. 71ff.

<sup>408</sup> HÉSIODE, zitiert nach MOESSINGER P., *Le jeu de l'identité*; PUF, 2000, S.79.

Gruppenmitgliedern und ihren Aussteigsgeschichten und Aussteigskarrieren identifiziert. Sie wollte so wie die anderen Gruppenmitglieder werden und ebenfalls deren Erfolg für sich gültig machen:

*„...ich bin ausgestiegen, weil mich eine Freundin angerufen und mich in eine Selbsthilfegruppe mitgenommen hat. Sie hat mit mir konsumiert, und ich bin mit ihr mitgegangen. Und habe mich in der ersten Sitzung identifiziert, d.h., ich habe mich mit der Person identifiziert, die ihre Geschichte erzählt hat. Sonst habe ich mich mit niemanden identifiziert, nur mit der Person die ihre Geschichte erzählt hat. Dann habe ich weitergemacht, die Leute meinten ich solle aufhören zu konsumieren, aber dies war sehr schwierig für mich...“<sup>409</sup>*

Um diesen bei ihr grundlegenden Prozess der Identifikation als Motivation zum Ausstieg, als Gegenpol zum selbstdestruktiven Neid während der aktiven Suchtphase zu unterstreichen, erzählt Sonia weiter von ihrer Freundin, mit der sie sich identifiziert hat:

*„...wir waren schon in der Schule zusammen. Sie war immer jemand dem ich geglaubt habe, sie war eine Referenz, sie war eine Kindheitsfreundin; und weil ich wußte, daß sie ebenfalls konsumiert, und weil ich geglaubt habe, bei ihr hat es geklappt und sie hat mich eingeladen in die Gruppe zu kommen...“<sup>410</sup>*

Diese Identifikation kommt vor allen Dingen dann zustande, wenn die andere Person als ähnlich mit sich selbst gesehen und als solche eingestuft wird, jedoch etwas hat, in diesem Falle einen möglichen Weg aus einer Suchtkarriere, das man ebenfalls für sich selbst haben würde: *„Se a pessoa me é, em tudo e por nada, similar, identifico-me imediatamente com ela e assumo o seu desejo como sendo meu. Entre similares não é necessário que o valor do objecto venha explicitamente indicado. Não é necessário que alguém me enumere as vantagens, ou o prestígio, ou as possibilidades que semelhante posse me abriria. Imediatamente os intuo.“<sup>411</sup>*

---

<sup>409</sup> „...eu entrei em recuperação, porque houve uma amiga minha que me telefonou e me levou a uma reunião de Narcóticos Anônimos. Ela tinha usado comigo, e eu fui com ela. E identifiquei-me na primeira reunião que fui, identifiquei-me com a pessoa que estava a fazer a partilha principal. Não me identifiquei com mais ninguém, mas identifiquei-me com a pessoa que fez a partilha principal. E depois fui continuando, deixei-me estar, as pessoas disseram-me para eu parar, só tinha que parar e para mim era muito difícil naquela altura parar...“(Seq.1)

<sup>410</sup> „...tínhamos andado na escola juntas. E ela foi uma pessoa em quem eu sempre acreditei, porque era uma referência, era uma amiga de infância. E porque eu sabia que ela também consumia, porque acreditei que, pronto, ‘tava também a dar resultado para ela se ela que me disse para eu vir...“(Seq.9)

<sup>411</sup> ALBERONI, op.cit., 2000, S.63.

Das eigene Selbst wird während dieses Vergleichsprozesses als vermindert im Vergleich zum anderen gesehen und eingestuft: *„é uma impressão imediata de diminuição de ser, de essência, de valor. Não posso também não dizer que tenho diminuído a minha auto-estima; estou reduzido, carente, incompleto. A sua fatura criou em mim um vazio. Esse vazio é a inveja*<sup>412</sup>.“ Wenn jetzt jedoch ein Veränderungsprozess eingeleitet wird, wie im Falle von der Freundin von Sonia, die einen Ausstieg begonnen hat, findet ebenfalls eine Veränderung statt: *„entretanto, a outra pessoa muda de aspecto. Torna-se, aos meus olhos, mais alta, mais bonita, mais segura, mais forte. Tenho a impressão de só agora me aperceber da sua realidade. E dou-me conta de quando ela parece agradável e desejável aos seus familiares, aos colegas, às mulheres, ao mundo inteiro. Nela, através dela, entrevejo uma possibilidade de beatitude e de felicidade olímpica, perfeita, da qual eu ignorava a existência*<sup>413</sup>.“

In diesem Falle beneidet Sonia das neue Leben ihrer Freundin, der erreichte Suchtausstieg, der von ihr seit lange erfolglos versucht wird:

*„...ich habe zwei Jahre nachdem ich angefangen hatte Heroin zu konsumieren, einen Ausstieg versucht, habe eine Behandlung mit Antaxon versucht. Ich war bei einem Psychiater, es hat aber nicht geklappt, es hat nicht geklappt, weil ich wieder rückfällig geworden bin, und habe viele kranke Sachen gemacht, damals. Ich frage mich heute noch wieso ich damals nicht gestorben bin, ich konsumierte Heroin und anschließend Antaxon, es war schrecklich, ich habe so 72 Stunden lang entzogen. Es war schrecklich, schrecklich, ich frage mich heute noch wieso ich keinen Herzstillstand hatte, es hat nicht geklappt, weil ich versucht habe, meinen Konsum zu kontrollieren, ich habe es nicht geschafft zu kontrollieren und habe wieder am Nullpunkt angefangen. Dann habe nichts mehr versucht, ich glaubte an nichts mehr. Dann bin ich hier gelandet, mit meiner Freundin, und habe nur angefangen das zu machen, was andre mir sagten zu machen...“*<sup>414</sup>

Die Objekte, die wir am meisten für uns möchten, sind die, die wir am meisten beneiden, weil sie unser eigenes Ohnmachtsgefühl zur Schau stellen und wir uns in unserer Ohnmacht am meisten sozial bloßstellen: *„invejamos as coisas que mais desejamos, os objectos mais cheios do nosso desejo. Invejamo-los quando os vemos nas mãos dos outros, realizados por*

<sup>412</sup> ALBERONI, op.cit., 2000, S.63.

<sup>413</sup> ALBERONI, op.cit., 2000, S.63.

<sup>414</sup> „...eu tinha feito ao fim de dois anos de estar a consumir heroína, eu fiz um tratamento com o “Antaxone”. Foi com um psiquiatra, mas não resultou, não deu resultado, porque voltei ao mesmo e cometi imensas insanidades nessa altura. Não sei também como é que nunca morri, porque eu consumia heroína e a seguir tomava o “Antaxone” e aquilo era horrível, eu tinha ressacas para aí de 72 horas. Era horrível ! Horrível ! Não sei como é que nunca tive uma paragem cardíaca. E não deu resultado porque foi uma forma de eu tentar controlar, não consegui controlar e voltei ao mesmo. E depois nunca mais tentei nada, já não acreditava

*outros, enquanto para nós estão irremediavelmente perdidos. Compreendemos o seu valor através de um confronto imediato: o seu é melhor, o meu é pior, ele é melhor, eu sou pior. O sentimento de impotência produz em nós uma impressão de falta de valor, de despeito, de anulação e um movimento de ódio, de destruição. A inveja tanto diz respeito ao Ter como ao ser, aos objectos como às qualidades, às posses como aos reconhecimentos.*“<sup>415</sup>

Durch die Identifikation wird dem Neid entgegengewirkt und es entsteht im sozialen Vergleich ein neuer Lebensweg, im Falle von Sonia der Weg aus der Suchtkarriere durch den Besuch von einer bestimmten Selbsthilfegruppe, die ihr, räsentiert von ihrer guten Kindheitsfreundin, einen Weg in eine Ausstiegskarriere aufweist.

Bei Pedro T., der sich selbst während der aktiven Suchtphase als ein „Tier“<sup>416</sup> beschreibt, war der Neid die sozialen und interaktionellen Fähigkeiten zu besitzen die seine Mutter besitzt, immer ein Ansporn zum Ausstieg aus seiner Suchtkarriere:

*„...ich finde, daß ich als Mensch noch viele Bereiche habe, an denen ich arbeiten muß, ich muß die Art wie ich mich mit anderen Menschen beziehe, neu erarbeiten, ohne auf äußere Aspekte, wie soziale Stratifikationen, Geldbesitz, etc., zu schauen. In diesem Aspekt habe ich viel zu lernen von meiner Mutter, die noch lebt, und die ich als jemanden sehe, die sich auf verschiedenen Niveaus beziehen kann, aber zur selben Zeit ist sie mit den anderen Leuten auf derselben spirituellen Ebene...“*<sup>417</sup>

#### **4.7.3.2. Der Neid innerhalb der Beziehung zwischen Geschwistern**

Der Neid innerhalb der Beziehung zwischen Geschwister oder auch bekannt unter dem Begriff Geschwisterrivalität ist ein altes und viel diskutiertes Thema und insbesondere von der Psychoanalyse<sup>418</sup> und der analytischen Psychologie umfangreich beschrieben worden. Er spielt ebenfalls beim Suchtausstieg eine sehr wichtige Rolle und ist ein wichtiger interaktioneller Motor zum Ausstieg.

---

também em nada. E depois vim parar aqui dessa forma, com uma amiga. E comecei só a fazer aquilo que as pessoas me diziam para fazer...”(Seq.8)

<sup>415</sup> ALBERONI, op.cit., 2000, S.67.

<sup>416</sup> „bicho“ (Seq.11)

<sup>417</sup> „...eu acho que como ser humano tenho muitas áreas a trabalhar ainda, a maneira de eu me relacionar com os outros seres humanos, com o meu semelhante no fim de contas, sem estar a olhar para estratos sociais, níveis económicos, etc., e por aí fora. Nesse aspecto acho que tenho imenso a aprender com a minha mãe que ainda é viva, que eu vejo que é uma pessoa que consegue se relacionar em vários níveis, mas ao mesmo nível quando está espiritualmente com as pessoas à volta...”(Seq.12)

<sup>418</sup> Die Psychoanalyse hat für diese Beziehung zwischen den Geschwistern den sehr beladenen Begriff „Geschwisterneid“ geprägt, der jedoch in dieser Arbeit nicht verwendet wird.

Sowohl bei Pedro T., wie auch bei Pedro P. und Sonia, hat die Bruder/Schwesterfigur eine starke Gewichtung bei ihrem Ausstieg:

*„...ich komme aus einer Familie in der nichts gefehlt hat, wir waren fünf Brüder, es gab keine Probleme zwischen meinen Eltern..., dann waren diese messages die einige von meinen Brüdern, die auch abhängig waren, von sich gegeben haben, die aber mit ihrem Leben vorangegangen sind, ich war aber derjenige der keine Willenskraft hatte, oder Kraft hatte die Drogen zu lassen, ich hatte im Grunde genommen eine message in mir drin, die schon aus meiner Kindheit stammt, daß ich ein Verlierer bin, und heute merke ich, daß dies überhaupt nicht so ist...nein Erklärung habe ich keine, und ich war gerade dabei mich mit meinem älteren Bruder zu vergleichen, der auch mehrere Jahre lang Drogen konsumiert hat, dann hat er die harten Drogen gelassen, und hat Alkohol konsumiert, in einer abhängigen Art und Weise, er hatte jedoch sein ganzes Leben kontrolliert in seiner Hand, beruflich gesehen ist er sogar vorwärts gekommen mit seinem Konsum, er hat beruflich gesehen sogar mehr gearbeitet während des Konsums, mit mir ist dies nicht passiert, wieso weiß ich nicht...“(Seq.9 und 22)*

Sowohl hat der Neid zwischen den Geschwistern eine Rolle gespielt bei der Weiterentwicklung von Pedros T. Suchtkarriere (mit der Rechtfertigung des anders sein als die Brüder weil er eine negative message in sich hatte; hier kommt der identitäre Aspekt des anders sein, der Demarkation, deutlich in einer negativen, selbstdestruktiven Form zum Vorschein), wie ebenfalls derselbe Neid ein Motor gewesen ist, um so kompetent zu sein zu wollen wie die Brüder, insbesondere der ältere Bruder, der es sogar geschafft hat, zu konsumieren *und* sein Leben im Griff zu halten. Dieser positive Neid hat ihn zu dem Schluß kommen lassen, daß es doch nicht so war, wie er es gedacht hat, und daß er dieselben Fähigkeiten hat sein Leben zu meistern wie seine Brüder es gemacht haben.

Bei Pedro P. spielt sich eine ähnliche Situation ab. Er hat eine sehr starke und signifikative Beziehung zu seinem älteren Bruder, mit dem er jahrelang konsumiert hat und der als erster die Initiative ergriffen hat auszusteigen. Sein Bruder hat sich stationär einweisen lassen während Pedro, noch im Elternhaus wohnend, weiter konsumiert hat. Der von der Familie unterstützte Ausstiegsprozess von seinem Bruder, hat Pedro P. neidisch gemacht und unbewußt seinen eigenen Ausstieg in Gang gesetzt:

*„...damals, der Paulo ist in Behandlung gegangen, mir ging es nicht so gut, und meine Eltern haben mich gefragt ob ich auch gehen wollte, so sind wir einige Tage in die Algarve gefahren, und dann habe ich angefangen, Opiate mit Antiopiaten zu nehmen..., warum damals und zu*

*dieser Zeit, frage ich mich ebenfalls, jedesmal denke ich daran, daß es verschiedene Faktoren waren, ohne Zweifel gab es einen großen Einfluß von Paulos Freunden und seiner Gruppe..., es war ein positives Ziehen von Leuten die in einer sehr ausgeglichenen Phase waren..., als er zurückgekommen ist, gab es mehrere Leute, die sich sehr viel amüsiert haben, aber immer clean geblieben sind, die wußten wie man gut bleiben konnte, ja damals habe ich die Gruppe begleitet...<sup>419</sup>*

Der Neid zu seinem Bruder, welcher bei Pedro P. einen positiven Stimulus darstellt, und ihn wiederum zu einem Suchtausstieg bewogen hat, wurde in seinem Falle ebenfalls vom Vater verstärkt, der seinen Bruder sehr stark unterstützt hat:

*„...dem Paulo ging es sehr gut, ich vergleiche mich sehr viel mit ihm, weil wir beide immer zusammen waren, bis er geheiratet hat..., auch ebenfalls mein Vater, weil er eher mit der Methode wie mein Bruder ausgestiegen ist, einverstanden war (der Vater besuchte Selbsthilfegruppen für Familienangehörige, die eine ähnliche Methodologie befolgten wie sein Bruder), ich glaube ich bin ein wenig stolz und sehr stur, und ich glaube, dies alles zusammen, hat diese Wirkung gehabt...“<sup>420</sup>*

Bei Pedro P. hat der soziale Vergleich mit seinem erfolgreich ausgestiegenen Bruder, mit dem er sich sehr stark seit seiner Kindheit identifiziert, und der Neid, daß der Vater sehr viel auf ihn gesetzt hat und sich sehr stark mit seines Bruders Ausstieg identifizierte, viel zu seinem unbewußten Prozess des Ausstiegs bewogen.

In Sonias Fall war der Neid zwischen den Geschwistern ebenfalls sehr markant bei ihrem Ausstiegsprozess: sie ist am selben Tag wie ihre Schwester ausgestiegen. Die sehr nahe

---

<sup>419</sup> „...e nessa altura, o Paulo tinha ido para tratamento, eu estava numa altura mesmo mázinha, e os meus pais perguntaram se eu queria ir. E fomos até ao Algarve uns dias, na altura depois de vir estive algum tempo a tomar opiáceos e Nolorex...“(Seq.2); „...e a parti daí muitas vezes me equaciono também do porquê ? Porque é assim, cada vez que penso nisso, acho que foram uma série de factores, foi muita influência também sem dúvida dum grande grupo de amigos, que o Paulo tinha na altura...“(Seq.2); „...mas tive muito o apoio, o acompanhamento, a companhia principalmente, num puxar positivo de uma série de pessoas que estavam numa fase muito serena...“(Seq.2); „...depois havia contacto, falávamos de vez em quando ao telefone. Quando ele veio é que realmente houve uma série de pessoas, como o Zé, e uma série de pessoas assim, todas com muita apetência para se divertir, dentro daquela linha, mas para estarem bem. E nessa altura sim, comecei a acompanhar esse grupo...“(Seq.3)

<sup>420</sup> „...o Paulo estava bem, sempre por comparação eu falo muito do Paulo, porque começamos os dois até ele casar praticamente, porque obrigatoriamente uma pessoa distancia-se um bocado, no sentido de estar menos tempo juntos, não é ? Mas até essa altura andávamos, muito perto. E então penso que com um bocadinho da minha teimosia, que acho que sou teimoso e no meu orgulho, nunca quis dar parte fraca de que aquilo que eu tinha optado para mim era menos válido, do que aquilo que os outros tinham optado. Outros, o Paulo neste caso, e um pouco em relação ao meu pai, porque entendia mais daquela maneira de estar e então agradava-lhe mais ! É isso, e então conjuntamente com todos os factores que foram dando positivos, eu acho que tive muita sorte, não sei se é sorte, se procurei, se encontrei, mas acho que se conjugou tudo, percebes, junto com o orgulho e com um bocadinho do tal sem vontade, foi aquilo que fez com que as coisas fossem acontecendo...“(Seq.34)

Beziehung zu dieser älteren Schwester, hat dabei eine entscheidende Rolle gespielt. Diese Schwester war ebenfalls ihre Konsumpartnerin und zusammen haben sie die letzten Jahre mit konsumieren verbracht („...*ich war immer mit meiner Schwester und mit meinem Freund, wir waren immer zu dritt, ich redete mit niemanden mehr...*“)<sup>421</sup>:

*„...weil meine Schwester, die ebenfalls Suchtkrank war, zu mir gekommen ist und zu mir sagte: komm doch, laß uns doch mal versuchen in die Selbsthilfegruppe zu gehen, sie sagte uns, wir sollten doch mitgehen, ich wollte gar nicht, dann bin ich doch gegangen und dort geblieben...wir sind zur selben Zeit ausgestiegen, wir waren beide am selben Tag in der selben Selbsthilfegruppen...wir sind beide von der der Sitzung gekommen und wir uns beide vorgenommen auszusteigen...nein, ich bin noch einmal konsumieren gegangen und meine Schwester nicht. Ich habe noch drei Tage lang konsumiert, dann habe ich nach drei Tagen gesagt, ich versuch es jetzt mal so zu machen wie die anderen es mir gesagt haben, ich versuche jetzt mal 24 Stunden lang nicht zu konsumieren, ich werde es versuchen...“*<sup>422</sup>

#### 4.7.4. Definition von Suchteinsstiegsattributionen

Einer der nützlichen Aspekte die uns zum Verständnis der Dynamik des Suchtausstiegs verhelfen können, kommen aus der Attributionsforschung. Attributionen sind Ursachenzuschreibungen, die der Mann/die Frau auf der Straße (wir alle) als „naiver“ Psychologe bezüglich passierenden Ereignissen vornimmt. Dabei ist der Gegenstand dieser Forschung der eigentliche Prozess der Ursachenzuschreibung. Dieser ist ein kognitiver Interpretationsprozeß der Erfahrungswelt, bei dem Attributionen individuell Ordnung des individuellen Selbst schaffen, und kognitive Kontrolle von seiten des Individuums ermöglichen.

Alle Interviewpartner haben Attributionen bezüglich ihres Suchteinstiegs, Suchtverlaufes und Suchtausstiegs. Das Verständnis des „Warums“ der Suchtkarriere vereinfacht das Verständnis der Suchtidentität und den Suchtausstieg.

---

<sup>421</sup> „...não sei, estava muito sozinha, apesar de estar sempre com a minha irmã e com o meu ex-namorado. Nós estávamos sempre os três juntos. Já não falava com ninguém, já nem falava quase com eles...“ (Seq.28)

<sup>422</sup> „...porque a minha irmã é uma adicta também, e lembro-me que nessa altura ela disse “vamos lá, vamos experimentar, vamos lá ver !” Ela disse-nos para nós irmos ter com ela, vamos. E lembro-me que não queria nada vir e depois acabei por vir e acabei por ir ficando...“ (Seq.9); „...não, nós entramos em recuperação ao mesmo tempo. Nós fomos as duas à mesma reunião, no mesmo dia...“ (Seq.10); „...e lembro-me que depois viemos as duas a essa reunião e depois entramos as duas em recuperação...“ (Seq.12); „...não, porque eu saí da primeira reunião e fui a um bairro de uso e a minha irmã não foi. Saí e fui, e depois estive mais três dias assim. E ao fim de três dias, disse, olha vou experimentar fazer aquilo que me disseram, vou-me manter limpa por 24 horas e vou experimentar...“ (Seq.13)

Olinda atribui os seus problemas de dependência dos medicamentos ao pai e à presença de psicofármacos no lar:

*„...meu pai sempre tomou muitos comprimidos calmantes, sempre foi uma pessoa bastante doente, e eu sei que com 11 ou 12 anos eu já tomava os “Valiums” dele, depois pronto... Depois é aquelas coisas que é mais ou menos comum a toda a gente, depois passei para o haxixe, e para as drogas duras seguidamente...”*(Seq.4)

*“...olha mas o meu pai toma isto ! Olha que giro deixa cá experimentar !” E eu ficava sozinha em casa e tomava...”*(Seq.43)

*“...aconteceram-me coisas bastante trágicas, várias mortes, e achei que tinha chegado ao meu limite, achei que tinha chegado ao meu fundo do poço”*(Seq. 5)

*“...um namorado meu acabou por se suicidar, deu um tiro na cabeça à minha frente e tudo por causa da droga. E depois uma vez a conduzir, sob o efeito da droga também atropelou uma pessoa e acabei por matá-la. E essas coisas começaram-me a bater muito mal, como é lógico. E deviam ter batido mal ainda mais cedo, que eu se calhar não tinha andado mais uns quantos anos a afundar-me ainda mais, mas pronto. Depois achei que tinha chegado ao meu fundo do poço e achei que era hora de fazer alguma coisa. E tentei suicidar-me várias vezes também. E depois entrei para a comunidade...”*(Seq.6)

*“...porque uma pessoa quando consome não sente, e anda completamente anestesiada...”*(Seq.13)

Assim também atribui os seus problemas de dependência aos vários episódios de violência que presenciou na última fase do consumo:

*„...para mim são coisas trágicas, vários casos de morte, e eu sei que cheguei ao limite, cheguei ao meu ponto de viragem...”*<sup>425</sup>, e *„... meu amigo que se suicidou, que se atirou de um prédio, tudo devido às drogas, e depois eu fui para a rua com alguém e fui atropelado e eu fingi que não aconteceu, e eu fui para a rua e eu fui atropelado, e eu fingi que não aconteceu, e eu fui para a rua e eu fui atropelado...”*

Assim também atribui os seus problemas de dependência ao facto de *„um homem, que não sente nada e está completamente anestesiado”*<sup>427</sup>. Esta atribuição do *„anestesiado”*, que carece de qualquer base científica, é para Olinda uma importante interpretação da sua experiência de vida com a dependência.

<sup>423</sup> “O meu pai sempre tomou muitos comprimidos calmantes, sempre foi uma pessoa bastante doente, e eu sei que com 11 ou 12 anos eu já tomava os “Valiums” dele, depois pronto... Depois é aquelas coisas que é mais ou menos comum a toda a gente, depois passei para o haxixe, e para as drogas duras seguidamente...”(Seq.4)

<sup>424</sup> “...olha mas o meu pai toma isto ! Olha que giro deixa cá experimentar !” E eu ficava sozinha em casa e tomava...”(Seq.43)

<sup>425</sup> “...aconteceram-me coisas bastante trágicas, várias mortes, e achei que tinha chegado ao meu limite, achei que tinha chegado ao meu fundo do poço”(Seq. 5)

<sup>426</sup> “...um namorado meu acabou por se suicidar, deu um tiro na cabeça à minha frente e tudo por causa da droga. E depois uma vez a conduzir, sob o efeito da droga também atropelou uma pessoa e acabei por matá-la. E essas coisas começaram-me a bater muito mal, como é lógico. E deviam ter batido mal ainda mais cedo, que eu se calhar não tinha andado mais uns quantos anos a afundar-me ainda mais, mas pronto. Depois achei que tinha chegado ao meu fundo do poço e achei que era hora de fazer alguma coisa. E tentei suicidar-me várias vezes também. E depois entrei para a comunidade...”(Seq.6)

<sup>427</sup> “...porque uma pessoa quando consome não sente, e anda completamente anestesiada...”(Seq.13)



Eine weitere Punkt ihrer Suchtkarriere, ist die Attribution „Unsicherheit“, die eine zentrale Rolle in ihrer aktiven Suchtvergangenheit einnimmt und zentral für ihre Suchtausstiegskarriere dasteht.

*„...das Heroin gab mir ein fantastisches Gefühl der Sicherheit, sonst unerreichlich, es machte mich supersicher, was genau mein Schwachpunkt war, nämlich Unsicherheit, ich war immer extrem unsicher..., ich wollte Medizin studieren, konnte aber meine Fähigkeiten nicht einschätzen, heutzutage weiß ich daß ich sie habe, damals meinte ich, ich sei nichts wert...“<sup>428</sup>*

Und: *„...damals meinte ich es müßte ein Mittel gegen alles geben, und da ich unsicher war, meinte ich es müßte ein chemisches Präparat gegen die Unsicherheit geben und das alles löst...“<sup>429</sup>*

Oder Zé, der seine Heroinabhängigkeit seinem Motorradunfall attribuiert. Als Konsequenz dieses Unfalls lag er schwerverletzt wochenlang im Bett und hat bettlägerig begonnen zu konsumieren. Das Heroin hat ihm geholfen die Schmerzen zu verringern.

Der Suchteinsstieg für Sonia, wird ihrer Isolierung vom sozialen und familiären Kontext mit ihrem Freund zugeschrieben. Durch das Beenden der Beziehung mit diesem Freund beginnt auch ihr Suchtausstiegsprozess.

Pedro T. attribuiert seine Suchtkarriere internaler Strukturen. An erster Stelle meint P. sein Suchtverhalten sei das Verhalten eines Verlierers. Dieses Verhalten sei schon seit seiner Kindheit in ihm drin. Als Beispiel erzählt er dass er in der Schulzeit beim Aussuchen der Fussballmannschaft immer zuletzt ausgesucht wurde, dass er immer der „Schwache“ gewesen sei: *„...in den Schulen als die Fußballmannschaften ausagewählt wurden, war ich immer der letzte...“<sup>430</sup>* Er meint er hätte sich zuviel in diese Gedankengänge eingelassen: *“...ich habe mich zuviel einbeziehen lassen...“<sup>431</sup>* Er rundet dies ab mit dem Gedankengang, dass er zu verschlossen gewesen sei und sich zu sehr über sich selbst geschämt hat: *„...ich bin sehr reserviert und spreche nicht sehr viel über mich, ich habe mich sogar über einiges geschämt zu sprechen, ich habe mich ein bißchen geschämt mich zu schämen, verstehst*

---

<sup>428</sup> „...enquanto que com a heroína não, dava-me uma sensação espectacular de segurança e pronto, inatingível mesmo, super-segura que era precisamente o meu ponto fraco, que era a insegurança, sempre fui de uma insegurança extrema! Eu gostava de ter estudado e de ter tirado medicina, e não sabia que tinha capacidades, agora vejo que tinha capacidades...“(Seq.31)

<sup>429</sup> „... eu achava que naquela altura havia de haver um medicamento para tudo, se eu era uma pessoa insegura havia de haver um químico que solucionasse aquilo...“(Seq.45)

<sup>430</sup> “...nos colégios haver a escolha para fazer os times de jogar à bola, pá, e ser aquele gajo panonha que ficava sempre para último...“(Seq.10).

<sup>431</sup> „...eu é que me deixei envolver demais nisso...“(Seq. 10)

du...<sup>432</sup> „...Dies hat mich sehr verschlossen...“<sup>433</sup> Dies hat ihm ebenfalls seinen Suchtausstieg erschwert: „...dies war ein anderer Punkt der mir den Suchtausstieg erschwert hat...“<sup>434</sup> Ebenfalls meint er, hätte er Gefühle der „Unangepasstheit“ gehabt, verbunden mit einem kranken Stolz und Egozentrismus, die ihn ein Gefühl des ausgestossenseins gegeben hat.<sup>435</sup> Dies hat sein Selbstwertgefühl sehr beeinträchtigt und diese Gefühle seien für mehrere Rückfälle verantwortlich gewesen: „...dies hat mich extrem deprimiert, es war ein sehr niedriges Selbstwertgefühl, und einige dieser Gefühle haben mir mehrmals zu Rückfällen verholfen, weißt du...“<sup>436</sup> Diesmal hat er es anders gemacht und diese Vergangenheit bewältigt und macht es täglich anders. An erster Stelle meint er sei der P eigentlich ein „toller Typ“,<sup>437</sup> und dass er eigentlich doch fähig sei sich zu beziehen<sup>438</sup>. Dies sei dann passiert seitdem er sich ein wenig geöffnet hatte, und hat seitdem ein Gefühl der Nähe mit dem er sich viel besser fühlt: „...ich glaube es war als ich begonnen habe mich zu öffnen, weil für mich Suchtausstieg einiges mit Öffnung zu tun hat, und weil ich begonnen habe mich den Leuten zu öffnen, denen ich ein wenig traute, habe ich begonnen mich ein wenig näher diesen Leuten zu fühlen, und das hat mir sehr gut getan...“<sup>439</sup>.

Ebenfalls hat Pedro T. eine Tendenz gehabt, sich anderen Menschen übergeordnet zu fühlen. Dies ist für ihn eine wichtige Attribution nicht nur seines langjährigen Verbleibens in der Suchtkarriere, sondern das Bearbeiten dieser Problematik eine Attribution seines Ausstiegs. Er hat aktiv diesem Klassendenken entgegentreten müssen, welches seit seiner Kindheit in ihm drin steckt: „...es ist ein Klassendenken, ein großes Problem für mich, ich habe die tendenz mich anderen Menschen übergeordnet zu fühlen und dies bringt mir als Mensch nicht sehr viel...“<sup>440</sup>

---

<sup>432</sup> „...sou muito reservado, e não falo muito dos sentimentos e alguns até me davam uma certa vergonha de falar, era até um bocado vergonha de ter vergonha, percebes?...“(Seq.10).

<sup>433</sup> „...eu tornava-me uma pessoa muito fechada...“(Seq.10).

<sup>434</sup> „...e isso também foi outra coisa que me dificultou imenso entrar em recuperação...“(Seq. 10).

<sup>435</sup> „...e depois havia sentimentos de inadequação, acoplados ao meu orgulho doentio, ao egocentrismo, percebes, do género de ir a uma reunião e se no final aquele ou aquele não falasse comigo, eu ficava com os meus sentimentos todos magoados e com um sentimento de rejeição enorme, pá, e virava costas e fa-me embora, como um patinho feio, sabes?...“(Seq.10).

<sup>436</sup> „...e isso fazia-me sentir extremamente em baixo, sabes, era uma baixa de auto-estima muito grande e alguns destes sentimentos levaram-me à recaída várias vezes, sabes...“(Seq. 10)

<sup>437</sup> „...um gajo porreiro...“(Seq.10)

<sup>438</sup> „...é que o Pedro até é um gajo que se consegue relacionar...“(Seq. 19).

<sup>439</sup> „...eu acho que foi quando eu comecei a abrir-me um bocado, porque a recuperação para mim tem a haver com a abertura, como eu comecei a abrir-me um bocado com as pessoas com as quais eu confiava ou pelo menos tinha interesse em abrir-me, eu comecei a sentir-me mais próximo dessas pessoas...e isso fez-me sentir muito melhor comigo próprio...“(Seq.10)

<sup>440</sup> „...é as classes sociais, um defeito enorme que eu tenho é pôr-me acima ou abaixo de alguém, percebes, ...mas a minha tendência é pôr-me num plano mais elevado, e acho que como ser humano isso não me trás benefícios nenhuns...“(Seq.13)

Ein weiterer wichtiger Punkt für Pedro T.s Suchtausstieg ist die Attribution seines Suchtverhaltens als eine „Krankheit: „...weil ich daran glaube, daß ich eine Krankheit habe die mich Tag für Tag hat schlimmer werden lassen, mit meinem aktiven Rauschmittelkonsum...“<sup>441</sup> Er wiederholt dies später nochmals: „...warum ich meinen Konsum nicht kontrollieren konnte,...weil ich eine Krankheit habe, keine Ahnung, ich kenne nicht viele Menschen, die ihren Konsum kontrollieren können...“<sup>442</sup> Weitere Attributionen für sein Verhalten werden deutlich, wenn er sich mit seinem Bruder vergleicht, der nie größere Probleme hatte: „...ich kann mir nicht erklären warum, vielleicht war es eine andere energetische Kraft oder irgendetwas in dieser Art...“<sup>443</sup>.

---

<sup>441</sup> „...porque eu acredito que tenho uma doença que me foi degradando de dia para dia, com o meu uso activo de drogas...“ (Seq.21).

<sup>442</sup> „...porque é que eu não consegui controlar o meu uso? Não faço ideia, tenho uma doença, eu também não conheço muita gente que consiga controlar o uso de drogas...“ (Seq.23)

<sup>443</sup> „...não consigo identificar o que é que poderá ter sido, talvez um bocado de força anímica diferente ou qualquer coisa desse tipo...“ (Seq.22)

## KAPITEL

### 5

# ***WIE DEFINIERE ICH MEINE NEUE BEZIEHUNG ZUM PRODUKT UND ZUM MILIEU? – TYPOLOGIE IDENTITÄRER BEZIEHUNGEN ZUM DROGENMILIEU UND ZUM PRODUKT DROGE***

Zentral in dieser Arbeit, steht die subjektive Verarbeitung von individuellen Ausstiegsgeschichten. In diesem Kapitel steht der Versuch an, aus dem Interviewmaterial typische Ausstiegskarrieren zu erarbeiten. Es geht darum zu verstehen, inwiefern sich

unterschiedliche Ausstiegskarrieren in ihren Verlaufskurven (trajectory)<sup>444</sup> kreuzen und dabei typische Muster ergeben, die man als Typen erkennen kann.

Ich verwende in diesem Zusammenhang das Konzept der Verlaufskurve und bringe es in Zusammenhang mit dem Karrierekonzept. Wichtig ist dabei die Dynamik des Prozesses des Ausstiegs aus einer Suchtkarriere zu verdeutlichen und zu zeigen, in Anlehnung an den Begriff der eher chronischen Krankheitsverlaufskurven die Strauss beschrieben hat, wie stark, aus einer soziologischen Perspektive, die chronischen Krankheiten gerade keine medizinischen Prozesse, sondern eher soziale Prozesse sind, die von den Akteuren verarbeitet und gemanaged werden müssen und werden, daher einem Prozess einer ständigen identitären und subjektiven, ja intersubjektiven Neuverhandlung unterworfen sind. Nur in diesem Sinne wird der Begriff Verlaufskurve in diese Arbeit eingebettet. In der Weiterführung seiner Arbeiten hat Strauss die Verlaufskurvenanalyse von chronischen Krankheiten in die Analyse der Krankenhausorganisation und der medizinischen Arbeit innerhalb dieser Strukturen, und verbunden mit den medizinischen Technologien, eingebettet.<sup>445</sup> Innerhalb unseres Karrierekonzeptes, welches bislang als Leitkonzept verwendet wurde, ist diese eher strukturelle Analyse nicht Forschungsgegenstand. Aus diesem Grund sind in unserer Perspektive beide Begriffe nicht antagonistisch zu bewerten, sondern das Verlaufskurvenkonzept dient der Verstärkung und Illustration des Karrierekonzeptes.

Typen werden hier, in Anlehnung an Weber, als Idealtypen aufgefasst. Gemeint ist damit, dass die einzelnen Akteure diese Typen nur repräsentieren, mehr aber nicht. Es geht darum eventuelle Hauptlinien der einzelnen individuellen Entwicklungen herauszuarbeiten und dabei sich herauskristalisierende Ähnlichkeiten und Parallelen vorzustellen. Nur in dieser Form soll die in dieser Arbeit angebrachte Anwendung vom Begriff und Konzept der „Typen“ verstanden werden. Anschliessend werden verschiedene Dimensionen dieser Idealtypen aus dem Universum der Ausstiegsbiographien herausgearbeitet und vorgestellt. Diese Dimensionen sollen die unterschiedlichen Anpassungsmodi der ausgestiegenen Suchtakteure an die neue Realität illustrieren.

In Suchtausstiegskarrieren nimmt die Beziehung zum Produkt und zum Milieu selbst noch nach zwei Jahren<sup>446</sup> eine wichtige Rolle in der Subjektivität der aussteigenden (oder

---

<sup>444</sup> Dieses Konzept stammt von Glaser und Strauss, die in ihren Verlaufskurvenstudien zu Krankenverläufen dieses Konzept ausgearbeitet haben. Später wurde dieses Konzept im deutschen Sprachraum sehr stark von Fritz Schütze im Rahmen seiner multiplen soziologischen Feldforschung und insbesondere im Rahmen seiner Biographieforschungen angewandt und weiterentwickelt.

<sup>445</sup> siehe seine Arbeit: *Social organization of medical work*, 1985.

<sup>446</sup> Die in dieser Arbeit vorweg definierte minimale Periode des Ausstiegs aus einer Suchtkarriere.

ausgestiegenen) Akteure ein. Trotz der freiwilligen Verpflichtung des Selbst zu neuen sozialen Rollen als Grundlage der Neuorganisation der Identität<sup>447</sup>, ist eine kontinuierliche identitäre Verhandlung zwischen der neuen sozialen Identität, dem Produkt Droge und dem alten Milieu der peers sehr stark während des Ausstiegs präsent. Verbunden mit neuen identitären Handlungsmechanismen<sup>448</sup>, ergeben sich in dieser permanenten Interaktion typische Karrieren des „Ausstiegs“ aus Suchtkarrieren, die sich in vielen Dimensionen auf der einen Seite ähneln und jedoch wiederum differenzieren.

Suchtausstiegskarrieren sind in allgemeiner Form Verlaufskurven, die im Goffmanschen Sinne als „*Erfolgs-stories*“<sup>449</sup> gedeutet werden können, weil sie eine positive Veränderung eines als vorher negativ empfundenen Lebensweg von den Akteuren definiert werden. Daher sind die Interviews nicht nur objektive Beschreibungen, sondern in gewisser Form ebenfalls „*apologetische Selbstdarstellungen*“<sup>450</sup>, weil es „*dem einzelnen gelingt, ein vorteilhaftes Bild seiner gegenwärtigen Situation zu entwerfen, welches das Wirken vorteilhafter persönlicher Eigenschaften in der Vergangenheit sowie eine günstige Zukunftserwartung aufweist.*“<sup>451</sup> Aussteigen aus einer Suchtkarriere ist daher **immer** eine Erfahrung die auf einem identitären Niveau eine zufriedenstellende und erfüllende Erfahrung ist, und dies immer im Vergleich zu der vergangenen aktiven Suchtkarriereidentität. Wenn diese Zufriedenheit nicht mehr vorliegt, ist das Risiko eines Rückfalls gegeben und in diesem Fall kann man nicht mehr von einer Ausstiegskarriere sprechen und diese Gegebenheit wird im Rahmen dieser Analyse nicht analysiert.

## 5.1. AUSSTIEGSKARRIERE DES TYP 1: VOM JUNKIE ZUM TOTALEN ABSTINENZLER - DIE FUNDAMENTALISTEN

Eine erste Typologisierung der identitären Verhandlung einer Ausstiegskarriere, kann mit dem Typ des Fundamentalisten umschrieben werden. Hierbei steht die Beziehung der **vollkommenen Abstinenz des ehemaligen Suchtakteurs mit Substanzen die vom ihm als problematisch und als gefährlich eingestuft werden.** Zentral in den Ausstiegskarrieren dieser Akteure steht, selbst noch nach zwei Jahren, diese von ihnen als zentral eingestufte **Nullbeziehung** mit allen Substanzen, die Rauschmittelcharakter, das Symbol „Drogen“

<sup>447</sup> Siehe hierzu Hewitt, op.cit., S.32 und die Umschreibung im Kapitel 1.1.3.3.

<sup>448</sup> Siehe hierzu das vorhergehende Kapitel, in denen verschiedene dieser Mechanismen identifiziert und ausgearbeitet wurden.

<sup>449</sup> siehe GOFFMAN E., *Asyle*. 1973, S. 149.

<sup>450</sup> Siehe GOFFMAN E., op. cit., 1973, S. 149.

<sup>451</sup> Siehe GOFFMAN E., op. cit., 1973, S. 149.

angeheftet haben und somit vom Akteur als gefährlich sanktioniert werden. Auf dieser Basis der Abstinenz wird die daran anschliessende Ausstiegskarriere aufgebaut. Die identitäre Verhandlung beginnt mit dieser grundlegenden Definition der Beziehung des Akteurs zum Produkt. Diese Definition wird zu einer „*ligne biographique dominante*“<sup>452</sup> auf der sich dann eine neue soziale Ausstiegside ntität entwickelt und aufbaut. Es ist davon auszugehen, dass diese Nulldefinition zum Symbol Droge eine komplette biographische Ruptur mit sich bringt, die von den ausgestiegenen Akteuren mit der Konnotation **definitiv** angeheftet wird. Der Ausstieg wird nicht als ein temporäres Unternehmen angesehen. Dies obwohl nicht objektiv vorrauszusagen ist, wie lange die Ausstiegskarriere zeitlich andauern wird. Von den Akteuren wird sie jeoch auf einem identitären Niveau als definitiv angesehen. Nur so kann verstanden werden, dass eine Ausstiegskarriere hauptsächlich ein identitärer Prozess ist.

Wie es zu dieser **Nullbeziehung** gekommen ist, steht im Rahmen dieser Arbeit nicht im Mittelpunkt des Forschungsinteresses. Die verschiedenen gesellschaftlich vorliegenden Formen der Suchtbehandlung, seien es stationäre oder ambulante Behandlungen, die wiederum in unendlich unterschiedliche therapeutische Modelle und Behandlungsdauern aufgeteilt werden können, finden in dieser Arbeit keine Repräsentation. Im Mittelpunkt dieser These steht also nicht ob die Methodologie des Ausstiegs „*hétéro-contrôlé*“ oder „*auto-contrôlé*“<sup>453</sup> gewesen ist, sondern die **I-Intersubjektivität der Ausstiegserfahrung und die vom Akteur neuaufgebaute Ausstiegside ntität** soll herausgearbeitet werden.

Hervorzuheben ist ebenfalls, dass die in diesem Kapitel umschriebenen Ausstiegskarrieren alle den Punkt gemeinsam haben, dass die respektiven Akteure eine Alternative zu der vorangegangenen Suchtkarriere gefunden, diese Alternative zu einem erfolgreichen Projekt umgewandelt, und die Akteure sich eine aktive und dynamische Identität zugelegt haben. Wir wollen uns nun anschauen welche unterschiedlichen Verlaufskurven der Ausstiegside ntität herausgearbeitet werden können, die die qualitativ unterschiedliche und voneinander differenzierende Typen von Ausstiegskarrieren umschreiben sollen.

#### 5.1.1. Die Dimension des Suchtausstiegs als erlebter Neuanfang

In der ersten Dimension verlangt der Suchtausstieg nach einer kompletten Identitätsreorganisation und des bisherigen Lebenslaufes. Die durch die aktive Suchtphase

---

<sup>452</sup> siehe hierzu CASTEL R., *Les sorties de la toxicomanie*. 1998, S.26; ebenfalls hierzu: OGIEN A., *Sociologie de la déviance*. 1995, S.121 und LUCCHINI R., *L'enfant de la rue: carrière, identité et sortie de la rue*. 1999, S.13.

hervorgerufenen und erlebten identitären Einschnitte sind dabei von weitreichender Konsequenz. Gemeint ist hierbei, dass bestimmte, meistens in der vor-Adoleszenz und Adoleszenz geplante identitäre Karriereschritte durch die Suchtkarriere unterbrochen, zu extremen, zum teil schwerwiegenden identitären Brüchen geführt haben und die nur durch eine Strategie einer vollständigen Neudefinition des bisherigen Lebenslaufs vonseiten der Akteure bewältigt werden kann. Die Suchtkarriere verlangt, dass eine Reorganisation der Identität stattfindet und der Akteur diese kompetent vollzieht. Durch die Suchtkarriere ist der Akteur von seinem geplanten Lebensweg abgekommen und ist eine Suchtkarriere eingegangen. Durch den bewältigten Ausstieg, auf dem Fundament der **Nullbeziehung zu Produkten die als Drogen vom Akteur eingestuft werden und zum Milieu der peers**, findet, Jahre später, eine Identitätsreorganisation statt. Inhaltlich findet vielmals vonseiten der Akteure eine identitäre Annäherung oder sogar Anknüpfung an frühere, in der Jugend schon existierende identitäre Mechanismen, statt.

#### 5.1.1.1. „...als ich klein war hatte ich einen Traum...“- die Symbolisation der Traumerfüllung durch den Neuanfang

Anhand der Suchtkarriere sind bei vielen Akteuren tiefgreifende Einschnitte in den biographischen Lebenslauf von den betroffenen Akteuren zu beobachten, die beim Ausstieg erneut eine wichtige Rolle bei der identitären Reorganisation einnehmen.

So z.B., bei Olinda, die als Kind den Traum hatte, Ärztin zu werden, diesen Traum aber durch die Suchtkarriere nicht erfüllt hat, und diesen identitären Einschnitt zur Grundlage ihres Ausstiegs gemacht hat. Ziel ihres Ausstiegs ist es ein durch die Suchtkarriere verlorenes identitäres Selbstbild wiederzufinden:

*„...als ich ein Kind war, hatte ich einen Traum, ich wollte Ärztin werden, aber dann, naja, mein Leben ist vollkommen schief gelaufen, aber ich war immer an den Gesundheitssektor gebunden, und ich mag dies sehr...“<sup>454</sup>*

Das Gefühl des damals nicht besitzen der Kompetenzen, um das geplante Ziel zu erreichen, ist ebenfalls in der Ausstiegskarriere sehr stark präsent:

---

<sup>453</sup> zu der Umschreibung dieser zwei Ausstiegswege, siehe CASTEL, op.cit., 1998, S. 50-55.

<sup>454</sup> „...e eu quando era miúda tinha um sonho, queria ser médica, mas depois pronto, a minha vida deu completamente para o torto, mas sempre estive um bocado ligada à saúde e gosto imenso...”(Seq.20)



*„...ich hätte damals gerne studiert, ich hätte gerne Medizin studiert, und wusste nicht, dass ich Fähigkeiten hatte, jetzt sehe ich, dass ich Fähigkeiten habe! Aber damals dachte es würde sich mehr lohnen es nicht zu versuchen, als versuchen und nichts zu erreichen, und ich versteckte mich, schloss mich in mich ein, und sagte mir, dass ich es nicht versuchen werde, weil ich es nicht schaffen werde...heute nicht, heute mache ich viele Sachen zur selben Zeit, ich war schwanger, hatte dazu Prüfungen, und habe alles sehr gut geschafft....ich habe alles geschafft. Und heute fühle ich mich als eine recht starke Person und sehr kämpferisch, und dies fehlte mir vielleicht als ich so 14 Jahre alt war. Es fehlte mir die Person zu sein, die ich heute bin...“<sup>455</sup>*

Diese in der Ausstiegskarriere neuaufgebauten und neuangeeigneten Fähigkeiten markieren die Ausstiegskarriere:

*„...das heisst nicht, dass ich mich unsicher gegenüber einigen Dingen fühle, diese Unsicherheit währt aber nur eine geringe Zeit, normalerweise bekämpfe ich sie und werde aktiv“<sup>456</sup>, und nachdem ich es gemacht habe, habe ich immer das Gefühl, dass es einfach gewesen ist, ich war so besorgt, und es war so einfach; und so gehe ich mit meinen grössten Schwierigkeiten um, sie werden immer so einfach gelöst, ich schaffe sie mit der Linken zu erledigen; dann denke ich, entweder bin ich ein Genie oder ich habe mich nur selbst so lange getäuscht, das denke ich eher...“<sup>457</sup>*

Der Verlauf der Karriere ist konform mit diesen neuaufgebauten Fähigkeiten. Aus Mangel an konformen sozialen Symbolen, die den Akteuren einen sozial akzeptierten Status verleihen, und welche aufgrund der Suchtkarriere nicht entwickelt worden sind, beginnt die neue soziale Identität mit einer Aktivität die dem Akteur einen sozial niedrigen Status, gekoppelt an sozial niedrigeren Rollen, die jedoch positiv sanktioniert werden, verleiht. Dies

---

<sup>455</sup> “...mas naquela altura achava que mais valia não tentar, do que tentar e não conseguir ! E fechava-me e escondia-me, e nem sequer vou tentar, porque não vou conseguir e então para falhar...pronto, não tentava, enquanto que hoje isso está completamente resolvido. Fiz imensas coisas ao mesmo tempo, eu estava grávida do meu filho no fim do tempo e andei a fazer as frequências do ano passado, e passei a tudo e com grandes notas ! E custava-me imenso, horrores, estudar e principalmente fazer os exames, porque eu já não tinha posição para estar sentada, uma barriga enorme ! E trabalhava e ia estudar à noite. Ia todos os dias para Lisboa, não faltava a aulas nem nada, com uma barriga enorme ! Os professores diziam-me: “Mas se não quiser vir fazer, não faz mal !” E eu consegui fazer tudo. E hoje em dia sinto-me uma pessoa bastante forte e bastante lutadora, e era isso que se calhar me fez falta aí por volta dos meus 14 anos de idade ! Era ter sido essa pessoa que sou hoje...”(Seq.31)

<sup>456</sup> dieses Konzept der Pro-Aktivität ist heute ein vielfach verwendetes kognitives Konzept um negativ empfundenen Verhalten in positiv empfundenen zu verändern; siehe hierzu COVEY S., *Seven principles of successful people*. New York, 1994.

<sup>457</sup> “...não quer dizer que não me sinto insegura em relação a algumas coisas, mas geralmente é por pouco período de tempo, e geralmente enfrento sempre, e vou sempre à luta e faço, e depois de fazer penso que fácil, estava eu tão aflita, foi tão fácil ! E depois é assim as grandes dificuldades que eu imagino, depois acabam por

zum Beispiel im familiären und beruflichen Bereich. Vielfach müssen die Akteure ins Elternhaus zurückkehren und beruflich unqualifizierte Arbeiten annehmen. Diese Realität wird jedoch von den Akteuren als nicht problematisch oder identitätsvermindernd aufgefasst, sondern eher im Gegenteil als positiver Karriereschritt, als Teil einer vorübergehenden, jedoch notwendigen, Statuspassage bewertet:

*„...aber ab dem Moment, als ich angefangen habe zu arbeiten, habe ich mich sehr der Arbeit gewidmet, ich bin als part-time eingestiegen, bin aber sofort auf Vollzeit umgestiegen; dann, wie in jedem Supermarkt, wurde ich enorm ausgebeutet, habe viele Stunden gemacht ohne bezahlt zu werden, habe aber viel gearbeitet, habe so manchmal um sechs Uhr morgens angefangen und um neun oder zehn Uhr abends aufgehört, dies hat mir aber gut getan...hat mit gut getan, beschäftigt zu sein...“<sup>458</sup>*

Anschliessend hat Olinda in ihrer Freizeit eine Ausbildung angenommen, die ihrem Selbstbild näher gekommen ist und sie in Richtung ihrer zukünftigen persönlichen und sozialen Identität geführt hat:

*„...dann habe ich um meine Zeit noch mehr auszufüllen, in meiner Freizeit eine Ausbildung beim Roten Kreuz angefangen, einen Erste-Hilfe-Kurs; ich hatte damals viel Arbeit (im Supermarkt, Anm. des Autors), bin von der Arbeit zum Roten Kreuz, habe meine Wochenenden beim Roten Kreuz verbracht...“<sup>459</sup>*

Aufbauend auf diese Verlaufskurve kam die identitäre Krönung mit der Realisierung ihres durch die Suchtkarriere verdrängtes Lebensprojektes, nämlich die Erfüllung ihres seit der Kindheit währenden Traumes einer medizinischen Ausbildung:

*„...dann habe ich einen Freund gefunden, dann habe ich von dieser Ausbildung gehört, wo ich meinen Freund kennengelernt habe, wir haben dann auch geheiratet...ich bilde mich gerade*

---

ser tudo facilímo, e fiz tudo na maior. Depois penso, ou eu sou um génio, ou então eu estive muito enganada a meu respeito durante muito tempo, é isso que eu às vezes penso...”(Seq.35)

<sup>458</sup> “...mas pronto, depois a partir do momento em que arranjei trabalho não, comecei a dedicar-me mais ao trabalho. Depois também eu entrei só como part-time e depois passei logo para tempo inteiro. Depois como em qualquer hipermercado era imensamente explorada, fazia imensas horas sem receber nada, mas trabalhava imenso ! Era do tipo podia entrar lá às 6 da manhã e sair de lá às 9 ou 10 da noite, mas isso também me fez bem...”

I: Como é que te sentias quando fazias assim esse trabalho todo ?

O: Eu não me sentia mal! Quer dizer, gostava que eles me pagassem, mas nessa altura até me sentia bem, sentia-me muito bem ocupada...”(Seq.17/18)

<sup>459</sup> “...depois para ocupar mais os meus tempos livres fiz um curso na Cruz Vermelha, entrei para socorrista na Cruz Vermelha e depois nessa altura, pronto, tinha o trabalho e tinha o socorrismo. Também fazia imenso

*als Naturheilpraktikerin aus, ich finde diesen Kurs sehr gut, er betrachtet die Person als eine ganze Einheit, nicht so fragmentiert, was ich schlimm finde...*<sup>460</sup>

Diese Auswahl der Naturheilkunde im Gegensatz zur Medizinausbildung und einer eher traditionellen medizinischen Ausbildung wird von Olinda damit erklärt, dass sie während ihrer Ausbildung die Erfahrung mit einem normalen Krankenhausbetrieb gehabt hat und gesehen hat, wie Patienten in diesem behandelt werden, und diese Erfahrung sie geschockt hat und sie auf diese, eher holistische Alternative, gebracht hat:

*„...wir beim Roten Kreuz, weil wir mit vielen Kranken, Ärzten und Krankenhäuser gearbeitet haben, haben gesehen wie schlimm zum Teil die Dinge laufen...ich habe Sachen gesehen, die mich schockiert haben, zum Glück bin ich keine konventionelle Ärztin geworden, du lernst innerhalb dieses Systems, es ist sehr schwierig dann da raus zu kommen, aus dieser Handlungslinie, dies Kälte mit den Kranken, die mich sehr schockiert hat, daher mag ich sehr meinen jetzigen Kurs...”*<sup>461</sup>

Mit dieser Handlung der symbolischen Realisierung eines durch die Suchtkarriere nicht realisierten Traumes, baut sie sich eine für sich sinnvolle Verbindung zu ihrer Sozialstruktur und füllt diese mit positiven Inhalten.

#### **5.1.1.2. Die Suchtausstiegskarriere als zweite, aber diesmal „richtige“ Jugend**

Viele suchtabhängige Akteure vollziehen chronologisch „spät“ in ihrer biographischen Entwicklung eine sozialisatorische Wandlung, den ich hier mit dem Begriff „zweite Jugend“ umschreiben möchte. Es sind meistens Akteure, die in ihrer Adoleszenz zu konsumieren beginnen, eine langjährige (manchmal 20 und mehr Jahre andauernde) und allumfassende Drogenkarriere eingehen, und die im Alter von um die 40 Jahre einen Ausstieg bewältigen.

---

serviço, eu tinha sempre o meu tempo ocupado, se saía do trabalho ia sempre até à Cruz Vermelha e os fins-de-semana passava praticamente sempre na Cruz Vermelha...”(Seq.18)

<sup>460</sup> “...depois arranjei um namorado, depois soube deste curso e fui fazer o curso e foi onde conheci então o meu marido, acabámos por casar, namorámos pouco tempo, para aí uns 8 ou 9 meses depois acabámos logo por casar.

I: Esse curso era o quê ?

O: Este curso que eu estou a tirar é o curso de naturologia. E acho um curso interessantíssimo, tem muito mais a haver com a pessoa no seu todo em vez de segmentarizar a pessoa nas várias especialidades, que eu acho que é péssimo...”(Seq.18)

<sup>461</sup> “...nós na Cruz Vermelha como trabalhamos muito com doentes e com hospitais e médicos, apercebemo-nos de coisas pavorosas, e prontas. E eu quando era miúda tinha um sonho, queria ser médica, mas depois pronto, a minha vida deu completamente para o torto, mas sempre estive um bocadinho ligada à saúde e gosto imenso. Só que depois de estar na Cruz Vermelha vi coisas que me chocaram imenso e pronto, ainda bem que não sou médica, porque senão estava a fazer muita borrada ! Porque uma pessoa aprende dentro daquele

Dieser Ausstieg wird nicht nur als „Produktausstieg“, sondern identitätsmässig wird eine zweite, aber diesmal als „richtige“ Jugend erlebt.

Im Mittelpunkt des Suchtausstiegs stehen kontinuierliche Versuche auszusteigen, alle missglückt, und die Unfähigkeit eine wie auch immer geprägte Wandlung zu vollziehen. Auf einem identitären Niveau steht der Suchtmittelkonsum im Mittelpunkt der identitären Existenz, und mit dem Ausstieg ist ein kompletter Umbruch zu vollziehen. Viele Akteure erleben eine „zweite“, aber diesmal von denselben als „richtige“ Jugend“ bewertete Phase, als identitärer Kernmoment.

Pedro T's Ausstiegskarriere ist eine davon, die diesen Typ verdeutlichen soll. Seine Wandlung beginnt im Alter von 40 Jahren mit einer langzeitigen Therapie in einer stationären Einheit, mit anschliessender von unten beginnender sozio-professionellen Integration mit einer unqualifizierten Fabrikarbeit. Dabei symbolisiert er auf einer identitären Ebene eine Bescheidenheit<sup>462</sup> und zugleich eine Unterwürfigkeit, die seine soziale Identität charakterisiert, und ihm Pluspunkte vonseiten seines sozialen Feldes einbringt, und damit seine Anpassung ermöglicht :

*“...ich habe es geschafft ein Jahr lang eine Fabrikarbeit zu machen, was für mich sehr gut war, sehr gut war, in der Zwischenzeit habe ich schon meinen Job geändert, bin aber durch die Haupttür gegangen, wie man so schön sagt, heute bin ich Verkäufer, und glaube, habe recht viel Erfolg damit, ich möchte mehr für mein Leben...”<sup>463</sup>*

Der Nullanfang begann für ihn mit kleinen Schritten, die ihm langsam das Vertrauen anderer und in sich selber haben gewinnen lassen. Der progressive Aspekt der Karriere wird dabei sehr deutlich, und demonstriert wie die Ausstiegskarriere ein identitärer Prozess ist, der in kleinen Schritten bewältigt wird:

*„...und das Vertrauen meiner Familie und der Leute die um mich herum sind, es hat nichts mehr mit meiner Vergangenheit zu tun, meine Würde, ich fühle mich wohl mit mir selbst, ich fühle mich nützlich, das hilft meinem Wohlbefinden; und die Dinge die ich im Laufe der Zeit aufgebaut habe, seitdem ich ausgestiegen bin, ich bin sauber auf einer täglichen Basis...”<sup>464</sup>*

---

sistema, e depois é muito difícil sair daquela linha de actuação, e daquela frieza para com os doentes, que me chocou imenso... Por isso é que eu gosto imenso do curso que estou a fazer...”(Seq.20)

<sup>462</sup> siehe hierzu Kapitel 4.3.1.1. und 4.3.1.2.

<sup>463</sup> “...consegui estar um ano num sítio a fazer um trabalho fabril, que acho que foi muito bom para mim, foi muito bom para mim. Já mudei entretanto, saí de lá para outro trabalho que foi uma melhoria e saí pela porta grande como se diz. Hoje em dia sou um técnico de vendas e acho que estou a ter bastante sucesso nessa parte. E quero mais para a minha vida !...”(Seq.8)

<sup>464</sup> “...e a confiança da minha família e de pessoas à minha volta não tem nada a ver com o passado, a minha dignidade, o sentir-me bem comigo, o sentir-me útil faz-me estar bem comigo sabes ?. E foram coisas que eu

Die Rolle des sozialen Umfeldes spielt für die identitäre Prägung eine wichtige Rolle. Im Falle von Pedro war die Familie sehr stark während der Suchtkarriere präsent und dementsprechend auch für seinen Ausstieg ausschlaggebend:

*„...ich war in einem miserablen Zustand und es gibt Dinge für die ich mich sehr glücklich schätzen kann, wie z.B., die Tatsache, dass ich immer ein Dach über dem Kopf hatte, und eine Familie...*

Im Goffmanschen Sinne ist es interessant zu beobachten, dass Pedros Verhalten, in diesem Falle sein einjähriges Aushalten in dieser einfachen Fabrikarbeit, ebenfalls als ein spezifisch orientiertes Verhalten seinem Publikum gegenüber, in diesem Falle seiner Familie als das vom ihm ausgewählte Publikum, „als kleines Zeichen für diesen wichtigen Moment seiner Suchtausstiegsvorstellung“<sup>465</sup> verstanden werden kann. Es ist ein Teil seiner Ausdruckskontrolle mit welcher er seiner Familie zu verstehen geben möchte, dass er durch seine angenommene Rolle des Fabrikarbeiters eine „soziale Disziplin“<sup>466</sup> akzeptiert hat und daher als erneut gleichwertiger Interaktionspartner gelten kann. Dieses gegenseitige Verhalten zwischen Pedro und seiner Familie kann als ein von Goffman umschriebener „bestätigender Austausch“<sup>467</sup> verstanden werden, welcher von diesem Autor als einer der zwei<sup>468</sup> am stärksten konventionalisierten Handlungen, die Individuen in Interaktionen vollziehen, definiert wird. Es entspricht dem von Durkheim umschriebenen positiven Ritual<sup>469</sup> nach welchem zwei Interaktionspartner die untereinander bestehenden sozialen Beziehungen gegenseitig bestätigen und bekräftigen. Sinn dieses interpersonelles und bestätigenden Austausches dieses Rituals, zwischen Pedro und seiner Familie, ist die Demonstration der existierenden sozialen Beziehungen untereinander: „le rituel est un acte formel et conventionnalisé par lequel un individu manifeste son respect et sa considération envers un objet de valeur absolue ou envers sa représentation“.<sup>470</sup> Durch Pedros Handlung wird der dialogische Charakter der Interaktion deutlich: Pedro macht durch die einjährige unqualifizierte Fabrikarbeit ein Opfer, und seine Familie, durch das erneute Akzeptieren

---

fui construindo ao longo deste tempo que eu tenho estado limpo e tem sido numa base diária como tenho dito...”(Seq.8)

<sup>465</sup> GOFFMAN E., *Wir alle spielen Theater. Die Selbstdarstellung im Alltag*. Piper, 1983, S.48.

<sup>466</sup> GOFFMAN E., op. cit., 1983, S. 54.

<sup>467</sup> GOFFMAN E., *Das Individuum im öffentlichen Austausch-Mikrostudien zur öffentlichen Ordnung*. Suhrkamp, Frankfurt/Main, 1982, S.99.

<sup>468</sup> die andere ist nach Goffman die korrektive Handlung oder Austausch. Bei dieser, versuchten Individuen nach einer interaktiven Regelverletzung korrektive Erklärungen oder Handlungen an die durch die Regelverletzung Betroffenen Interaktionspartnern abzugeben um diese zufriedenzustellen.

<sup>469</sup> Siehe hierzu: DURKHEIM E., *Die elementaren Formen des religiösen Lebens*. Suhrkamp.

<sup>470</sup> JOSEPH I., *Erving Goffman et la microsociologie*. PUF, 1998, S. 34.

seiner Person nach der über zwanzig Jahre andauernden Suchtkarriere, nimmt ihn wieder als gleichberechtigten Interaktionspartner wahr. Zu diesem Punkt eine zutreffliche Umschreibung in den Worten Goffmanns: „wenn ein rituelles Opfer vollzogen wird, wenn also ein Individuum Engagement und Verbundenheit gegenüber einem anderen Individuum (in diesem Fall gegenüber der Familie als Institution, Anm. des Autors) bezeugt, so geziemt es sich für den Empfänger, dass er deutlich macht, dass die Botschaft (nämlich der gewollte und realisierte Suchtausstieg, Anm. des Autors) empfangen wurde, dass ihre Bedeutung richtig erkannt wurde, dass die aktualisierte Beziehung in dem vom Ausführenden unterstellten Sinne wirklich existiert, dass der Ausführende als Person anerkannt wird, und schliesslich, dass der Empfänger ein zur Entgegennahme befähigtes Wesen ist. Die Leistung ruft die Gegenleistung hervor.“<sup>471</sup>

Zudem waren das Selbstbild und die Selbstrepräsentationen seit sehr früh in seiner Entwicklung eher negativ und nicht Selbstwertfördernd:

*„...dann waren diese messages von meinen Brüdern, die auch Drogen konsumiert haben, und die ohne Probleme ausgestiegen sind, ich war aber derjenige der nicht stark genug war, oder nicht genügend Kraft hatte die Drogen zu lassen; ich hatte eine message in mir drin, die schon aus meiner Kindheit kam, dass ich ein Verlierer bin, verstehst du?, und heute merke ich, dass es gar nicht so ist...“*<sup>472</sup>

Und weiter erklärt er wie er langsam geschafft hat, diese identitären Schwierigkeiten zu überholen:

*„...es war ein sehr niedriges Selbstwertgefühl, und diese Gefühle haben mich öfters rückfällig werden lassen, ich fühlte mich sehr unangepasst, diesmal habe ich es geschafft in kleinen Etappen zu überholen, und Dank Gott, ich kann dir nicht sagen wie es genau passiert ist, wie ich es langsam überholt habe, ich habe nur langsam gemerkt, dass ich eigentlich ganz o.k. bin, und dass ich mich eigentlich auch beziehen kann, und so habe ich angefangen mich ein wenig zu öffnen...“*<sup>473</sup>

---

<sup>471</sup> JOSEPH I., op. cit 1998, S.98/99.

<sup>472</sup> “...depois eram aquelas mensagens que alguns dos meus irmãos, que também foram dependentes, conseguiram largar e seguiram com a vida deles para a frente, mas eu era aquele que não tinha a força de vontade, ou a força para largar as drogas. E eu no fundo tinha uma mensagem enorme dentro de mim, que já vem também do meu tempo de infância, que era um perdedor, percebes. E hoje em dia eu noto que não é nada disso...”(Seq. 9)

<sup>473</sup> “...era uma baixa de auto-estima muito grande e alguns destes sentimentos levaram-me à recaída várias vezes, sabes, a inadequação, pá. Eu consegui desta vez, ir vencendo isso por etapas e graças a Deus, pá, não sei, eu não consigo identificar nada especificamente de como é que foi, como é que eu fui conseguindo vencer

Der Suchtprozess hat Fähigkeiten in der Kindheit zerstört, die in der Adoleszenz nicht richtig zum Vorschein gekommen sind, jetzt aber in verspäteter Form nachgeholt werden:

*„...heute noch fühle ich mich sehr begrenzt, ich kann mich noch erinnern als Kind habe ich Sachen gemacht, die andere gut fanden, ich war sehr kreativ, und dies habe ich alles verloren, den Spass am Leben, den Spass etwas zu kaufen, ein Ziel, Mädchen zum Beispiel, diese Lust habe ich vollkommen verloren, ich habe in England mehrere Jahre lang gelebt, und was ich mochte waren Motorräder, ich kaufte Zubehör und war ganz verrückt danach, und dieser Spass war Lust, es war etwas was mir Spass machte in meinem Leben, ich mache vielleicht eine Analogie, aber diese Lust habe ich vollkommen verloren, verstehst du?, ich habe die Fähigkeit verloren es zu machen, heute arbeite ich daran, es geht aber sehr langsam, sehr langsam...“<sup>474</sup>*

Diese identitären Referenzen werden bei Pedro nicht etwa erneut rehabilitiert<sup>475</sup>, sondern müssen von ihm neu aufgebaut werden, so wie der Fall gewesen wäre, wenn er in der Adoleszenz eine „normale“ Reife vollzogen hätte. Da diese nicht der Fall gewesen ist, und ein sozialisatorischer „Bruch“ durch die Suchtkarriere stattgefunden hat, wird dies zum jetzigen Zeitpunkt, im Alter von 41 Jahren, nachgeholt.

### 5.1.2. Die Dimension des Suchtausstiegs als Konversionskarriere

Eine weitere Form des Suchtausstieg ist ebenfalls eine religiöse Konversion als dominante *ligne biographique* einer Suchtausstiegskarriere. Dies ist vielfach bei Akteuren zu beobachten, die eine sehr starke religiöse Erziehung im Elternhaus und im nahen sozialen Umfeld genossen haben und eine ausgeprägte, lange und besonders negativ empfundene und erlebte Suchtkarriere vorweisen. Gesellschaftlich behandeln vielfache Behandlungsstrukturen ihre Klienten auf der Basis einer religiösen Behandlungsphilosophie und schaffen es, ehemalige Suchtabhängige, zu konvertieren.

---

isso, conseguindo ver que no fundo o Pedro até é um gajo porreiro ! E que o Pedro até é um gajo que se consegue relacionar. Eu acho que foi quando eu comecei a abrir-me um bocado...”(Seq.10)

<sup>474</sup> “...hoje em dia me sinto muito limitado, eu lembro-me que quando era miúdo fazia coisas que eu acho e pessoas exteriores a mim achavam, que eu de certa maneira era criativo e isso foi tudo por água abaixo ! O prazer de viver, o prazer de por exemplo de procurar algo em lojas, um objectivo, garinas desse tipo. Isso foi uma vontade que desapareceu completamente. Eu vivi em Inglaterra muitos anos e era uma coisa que eu gostava, que eram as motas. Era comprar equipamento a haver com motas e então era um bocado até obcecado, porque eu queria aquele blusão, aquele capacete, aquelas luvas, queria este tipo de escape na mota. E essa vontade e esse prazer, que no fundo era uma das coisas que me dava prazer naquela altura da minha vida. Eu estou a fazer se calhar uma analogia, mas perdi completamente, sabes, perdi completamente ? Perdi a capacidade de o fazer. E hoje em dia vou recuperando, mas isso é uma parte lenta, parte lenta...”(Seq.22)

Diese Ausstiegskarriere wird z.B., von Duarte repräsentiert, der seine Suchtkarriere mit einer verlorengegangenen Religiosität erklärt, die zugleich als der Beginn seines Identitätskonfliktes dargestellt wird:

*„...und dies nur um zu sagen, dass ich mit 12 Jahren angefangen habe, mit 12 Jahren hat mein Untergang angefangen...“<sup>476</sup>*

Die Symbolisation der Suchtkarriere wird der Symbolisation der verlorengegangenen Religiosität gegenübergestellt:

*„...und ich bin immer weiter abgewichen, ich habe das Kreuz aus dem Zimmer genommen. Und habe es ersetzt mit Mao Tsé Tung der seinen Platz eingenommen hat, zuerst war es Mao Tsé Tung, nein zuerst kam Marx und Lenin, dann Mao Tsé Tung, dann Che Guevara, dies um nicht von Carlos Santana, von Mick Jagger, von Led Zeppelin zu sprechen, all diese Idole...“<sup>477</sup>*

Verbunden mit einer vom Akteur erlebten und von ihm als sehr negativ umschriebenen Suchtkarriere, die ihn bis an die Türe des Todes gebracht hat, einen empfundenen Verfall des eigenen Selbstes und der sozialen und persönlichen Identität, gekoppelt an verschiedene durchgeführte und nicht erfolgreiche konventionelle medizinische und psychiatrische Behandlungen, findet bei Duarte eine Konversionserfahrung statt, die es ihm ermöglicht, aus seiner empfundenen auswegslosen Suchtkarriere auszusteigen und, durch das Medium Kirche und Bibel, einen neuen Weg einzugehen:

*„...ich habe verstanden, dass ich sterben werde, ganz klar habe ich den Tod gesehen, und dann kam zum Glück das Wort Gott in mein Leben, diese Hoffnung Gott, Gott, Gott hat scheinbar alles umgekehrt, diesen Katechismus den ich als Kind gelernt habe; Gott war meine letzte Hoffnung, mein Vater war gestorben, meine Mutter war alt, meine Brüder haben sich gegen mich aufgelehnt, sie haben gesagt entweder du behandelst dich oder du gehst aus dem Haus und wir reden nie mehr mit dir, keiner von uns öffnet dir mehr die Tür...“<sup>478</sup>*

---

<sup>475</sup> siehe hierzu die umschriebenen Verlaufskurven im Punkt 6.1.3.

<sup>476</sup> “...e pronto só para dizer dos doze, pronto a partir dos doze anos começou a minha descida, deixei de ir à missa...”(Seq.7)

<sup>477</sup> “...épá eu comecei a desviar-me cada vez mais tirei o crucifixo do quarto. Rapidamente o Mao Tsé Tun que tomou o lugar, o primeiro Mao Tsé Tun, depois o... primeiro o Max e o Lenine, depois o Mao Tsé Tun, depois o Che Guevara, isto já para não falar no Carlos Santana, no Mick Jagger, nos Led Zeppelin, eu sei... todos os ídolos...”(Seq. 8)

<sup>478</sup> “...épá eu percebi que ía morrer pá ! Nitidamente que ía morrer, e então apareceu-me esta palavra Deus e esta esperança Deus, Deus, Deus parece que voltou tudo, aquele catecismo que eu tinha aprendido quando era pequenino. Deus é a minha única esperança, o meu pai morreu, a minha mãe está velhota, os meus irmãos



Parallel zu diesem zunehmenden Ausschluss aus der Familie und der sich verschlimmernden sozialen und identitären Isolierung, war Duarte sehr offen für religiöse und spirituelle Mitteilungen und reagierte diesen gegenüber mit Interesse und hatte für sie ein offenes Ohr. Es waren für ihn die einzigen sinngebenden Verkündigungen. Er versuchte mehrmals in seiner aktiven Suchtkarriere über die Religion auszusteigen. Die Konversion war ein Prozess der einige Zeit vor seinem eigentlichen Ausstieg begonnen hat. So lag er einmal mit einer sehr aggressiven Hepatitis in einem öffentlichen Krankenhaus und war dem Tod sehr nahe:

*„...ich war 1989 im Curry Cabral (ein öffentliches Krankenhaus in Lissabon, das eine sehr bekannte Abteilung für ansteckenden Infektionskrankheiten hat, Anm. des Autors), mit einer Hepatitis B, sehr galoppierend, ich war grün, die Transaminasenwerte waren sehr schlecht, normal hat man siebzig, achzig, sehr schlecht ist vierhundert, ich hatte viertausend, der Typ im Nebenbett hatt dreieinhaltausend und ist gestorben, und meine Tante kam zu Besuch und gab mir diese Medaille, von der „Nossa Senhora das Graças“, und meinte ich sollte drei Ave-Marias beten, und ich habe angefangen zu beten, niemand hörte mich, ich war so verloren, ich war so verloren, ich fing sogar an das Amulett zu küssen, so habe ich weitergebetet, Tatsache ist, dass die Ärzte mich nach drei Tagen nach Hause geschickt haben...“<sup>479</sup>.*

Sein Glaube an seine medizinische Heilung durch den Einfluss der Bibel und des Wortes Gott war ein entscheidender Angelpunkt seiner Ausstiegskarriere.

Nachdem er freiwillig sich einen Monat in ein Kloster zurückgezogen hat, um sich selbst zu finden, war er beeindruckt von den Gesängen der Mönche, der engen Beziehung zur Natur und der Arbeitsdisziplin, die auf ihn anziehend gewirkt haben:

*„...alles vom Besten, Mann, weil alles vom Garten kommt, der Salat kam vom Garten, die Tomaten vom Garten, es ist alles in der freien Luft, gute Luft, die haben ein Schwimmbad nur für Gäste, ein sehr schönes Schwimmbad mit Kacheln, man kann sich gar nicht vorstellen, wie*

---

fizeram-me frente, disseram ou se cura ou vai para fora de casa e a gente nunca mais lhe fala, nenhum de nós lhe abre a porta...”(Seq.43)

<sup>479</sup>„...sim, 89, 88, 89 hospital Curry Cabral, hepatite B. E galopantes, verde pá, as transaminases muito mal, o normal é setenta, oitenta. Mal, muito mal já é quatrocentos ! Eu estava com quatro mil pá ! O gajo ao meu lado tinha quatro mil, ou três mil e tal, morreu pá ! E ela deu-me essa medalhinha e eu comecei a rezar. Epá mas rezava para a parede, eu se eu dissesse: “Ave-Maria cheia de graça.” Ninguém me ouvia pá, era... Mas rezava ela tinha-me pedido, tipo dá sorte dar um beijinho no amuleto dá-me sorte, deixa-me cá rezar, e rezei três Ave-Marias. O que é facto é que passado três dias os médicos olharam para mim: mas você está completamente diferente, você está outra pessoa, você está com o sangue a circular, já não está verde, está com uma cor normal, a gente vai dar-lhe alta, fizeram-me os testes, alta que precisamos da cama...”(Seq.43)

*sauber das alles ist, man konnte schwimmen und zur selben Zeit das Wasser trinken, so rein war alles, die haben kein Chlor dazu getan, nichts...*<sup>480</sup>

Und weiter:

*„...ich war damals noch nicht sehr beeindruckt von Gott, aber eher von den Gesängen und von der Disziplin der Männer; so vierzig Männer alle wie Mönche angezogen, in schwarz, jeden Morgen um sechs Uhr, jeden Morgen, haben die sich zur Morgenpredigt zusammengefunden, dann erst haben sie gefrühstückt, dann nochmals gesungen, dann haben sie Gott angehimmelt, dann haben sie Messe gehalten vor dem Mittagessen; dann sind einige Arbeiten gegangen in den Garten, andere sind in die Bibliothek, andere an den Computer, jeder ging hier ein bisschen seinen Weg, dann sind alle wieder zum Mittagessen zusammengekommen, nach dem essen haben sie sich schlafen gelegt, dann gingen alle wieder arbeiten; Männer! Sehr starke Männer, die haben ihr Leben geopfert, vom Mann zu Gott, die sich der Predigt und den nächsten Mitmenschen geopfert haben; das alles hat mich berührt, aber längst nicht so stark wie heute...“*<sup>481</sup>

Während seinem Aufenthalt im Kloster hat er keine Drogen konsumiert, jedoch stark Alkohol getrunken. Nach seiner Rückkehr nach Lissabon ist er sofort wieder den Drogen rückfällig geworden, und in seiner Verzweiflung ist er eines Tages in sich gefallen und hat Gott angebetet:

*„...bis ich eines Tages in mich gefallen bin, da habe ich mich auf die Knie gelegt und habe angefangen zu weinen, ich habe geweint, geweint, und habe in den Himmel geschrien: Mein Gott, wenn du lebst und wenn es dich gibt, und wenn es stimmt, dass Du lebst, lass mich leben so dass ich Dein Zeuge werden kann bis zum Ende meines Lebens; ich mache alles was Du willst, ich geh dahin wohin Du mich schickst...“*<sup>482</sup>

---

<sup>480</sup> “...tudo do melhor pá, porque vem da horta, salada é da horta, o tomate é da horta. Aquilo é ao ar livre, bom ar, têm uma piscina só para os hóspedes, uma piscina que aquilo é um tanque antigo arranjado com azulejos. Epá tu nem imaginas, era o único gajo a tomar banho pá, a água... bebia a água enquanto nadava bebia ! Que eles nem cloro punham, a água era tão pura, bebia a água...”(Seq.44)

<sup>481</sup> “...não fiquei muito tocado por Deus, fiquei tocado mais pelos cânticos e pela disciplina daqueles homens. Assim quarenta homens todos vestidos de padre pá, de preto batina, todas as manhãs, às seis da manhã a cantarem. Depois tomavam o pequeno-almoço e depois fã cantam e louvar a Deus novamente reunir, fazer as horas a celebração das horas litúrgicas pá, antes do almoço a mesma coisa. Depois uns fã para a jardinagem, outros fã para o computador, outros fã para as colecções, outros fã para a biblioteca, outros fã dar aulas, outros fã pá cada um para seu lado. Depois voltavam todos almoçavam, depois de almoço fã dormir uma sestasinha, depois fa tudo trabalhar outra vez para as vinhas, pá... percebes ? Homens... epá castos ! Que tinham oferecido a sua vida epá de homem, de macho a Deus, que se dedicavam à oração e ao bem do meu próximo, pá !...”(Seq.45)

<sup>482</sup> “... Até que um dia pá, epá caí em mim, e caí no meu quarto que era do outro lado, e fui para o quarto do Lulas pá, caí de joelhos e chorei, chorei, chorei, pá e gritei para o céu: “Meu Deus pá, se estás vivo e se existes

Die Vollendung seiner Konversionserfahrung und die eine einschneidende Suchtidentitätsveränderung mit sich gebracht und die seiner Ausstiegskarriere einen entscheidenden Antrieb gegeben hat, war ein direktes Erlebnis mit Gott. Seit diesem Erlebnis ist Duarte drogen- und alkoholfrei, allgemein suchtmittelfrei, seitdem definiert er sich als ausgestiegen:

*„...und hier hat mein grosser Kontakt zu Gott angefangen, dieser Franziskanerpriester ist gekommen, und ich habe mich ihm mit viel Angst angenähert, jeder hatte Angst, er hat für jeden gebetet, dann hat er jedem die Hand auf den Kopf gelegt und unglaubliche Dinge gesagt, es gab Leute die nicht laufen konnten und die wieder liefen, Blinde die wieder sehen konnten, es sind unglaubliche Dinge vorgefallen, er hat Messe gelesen, mir hat er seine Hand auf meine Leber gelegt, und ich habe eine grosse Wärme auf der Leber gespürt, und er sagte: Der Herr ist Ihnen heute sehr barmherzig am nächsten Tag hat er eine andere Messe im Bom Sucesso (eine Kirche in Lissabon, Anm. Des Autors) gehalten...da hat er mich wieder angeschaut und sagte: Gott ist ihnen sehr barmherzig; dieser Franziskaner, sehr alter Missionar, sechzig Jahre auf Mission, weisse Haare, mit einem Ausdruck an Autorität, er sah sogar so aus als würde er durch seine Autorität sogar noch mehr wachsen, Australier, und er sagte: Gott ist ihnen sehr barmherzig...und ich sagte ihm am weinen: Pfarrer, schauen sie, ich bin der Duarte, ich bin Portugiese, und ich habe mein ganzes Leben lang gesündigt, ich habe die Kirche seitdem ich zwölf bin verlassen, ich bin am sterben, ich habe zwei Kinder und würde gerne leben; er meinte: Sag nichts mehr; und legte mir die Hand auf den Kopf und sagte: Im Namen des Vaters, des Sohnes und des Heiligen Geistes erlöse ich dich von allen vergangenen und jetzigen Sünden; und dann hat er gesungen; und ich habe auf einmal gemerkt, wie Dinge aus mir heraus sind, alles negative ist raus, dieser Selbstmord der mich erdrückte, ich spürte auf einmal Freude in mir, so als sei Licht reingekommen, Licht, Licht, Freude, ich konnte sie fast greifen, ich war so glücklich und meine Augen leuchteten so, dass alle meinten ich hätte konsumiert, und ich hatte nichts getrunken, auch nichts anderes genommen, ich war einfach sehr erfreut, aber mit einer ruhigen Freude, verstehst du?, seitdem erlebe ich nur Barmherzigkeit und Barmherzigkeit...“<sup>483</sup>*

---

e se é verdade que tu existes, deixa-me viver que eu serei tua testemunha ao fim da minha vida! Vou onde Tu quiseres, e faço o que Tu quiseres !...”(Seq.45)

<sup>483</sup> “...e aqui começou o meu grande encontro com Deus, esse tal padre franciscano veio e deu-se o tal acto, já que aproximei-me dele muito a medo, foi toda a gente. Ele rezou por toda a gente e pôs as mãos a toda a gente e disse palavras incríveis, houve pessoas pá paralíticas que começaram a andar, cegos que começaram a ver, deram-se coisas incríveis, ele disse missa, foi durante a missa. E a mim tocou-me no fígado, e eu senti um calor enorme no fígado pá ! E disse: “O Senhor hoje está-lhe a conceder muitas graças !” E eu no dia a seguir, ele disse outra missa aqui no Bom Sucesso, aqui no Restelo e eu fui lá também... e depois olha outra vez para mim e disse: “Deus está-lhe a conceder muitas...” ... franciscano, velho já, missionário, sessenta anos de missões, o cabelo branco, branco neve pá, com ar de uma autoridade que parecia que crescia ainda mais, australiano. “God is giving you many graces !” Através de Nossa Senhora, por intercessão da Virgem Maria Deus está-lhe

An diese Erfahrung anschliessend, wurde Duarte in der ersten Zeit nach seinem Ausstieg von einer inneren Stimme geleitet, die ihm geholfen hat die Alltagsprobleme zu lösen und die ihm als Wegweiser für seine alltäglichen Schwierigkeiten diente:

*„...ich habe dann die ersten drei Monate eine Stimme gehört die mit mir sprach, so wie ich dich jetzt höre, sie sprach aber nur ich konnte sie hören, die angefangen hat mich zu erziehen, z.B., als ich die Strasse überquerte, tat ich es immer trotz roter Ampel, und die Stimme sagte: Mein Sohn warum hältst du nicht, wenn ich Gott der König bin, warum respektierst du die Ampeln nicht?, Ich befehle auch über die Ampeln; warum hältst du nicht an und betest; und ich hielt an und betete...“<sup>484</sup>.*

So begann für Duarte eine neue Karriere mit einer identitären Umwandlung, basiert auf einer religiösen Konversion, die nicht nur sein über zwanzig Jahre währendes Suchtproblem gelöst, sondern ihn einen neuen Lebensweg hat einschreiten lassen, den er in den sechs Jahren seit seinem Ausstieg fortwährend eingegangen ist. Er hat beschlossen, sein Leben in den Dienst Gottes zu stellen und seine Erfahrung und Dank anderen zukommen zu lassen:

*„...ich bin nicht nur drogen-, auch alkoholfrei, ich wache um sieben Uhr morgens auf, jeden Tag, und bete, ich versuche jeden Tag den Terz zu beten, das komplette Rosett, ich gehe zur Messe wenn ich kann, früher bin ich jeden Tag gegangen, jetzt gehe ich immer wenn ich kann...ich versuche immer zur Messe zu gehen wenn ich kann, Jesus nehmen, immer wenn ich kann; und so, heutzutage animiere ich sechs ode sieben Gebetsgruppen, ich spiele Gitarre und singe und nehm andere Menschen zum Gebet, und die Leute sind glücklich, und ich auch, ich versuche ein besserer Mensch zu sein...“<sup>485</sup>.*

---

a dar muitas graças... Nesse dia eu fui ter com ele em último lugar quase a chorar: “Father look, I’m portuguese, my name is Duarte and I have sinned all my life, I’ve been away from church since I was twelve, and I know I’m going to die, and I have two children and I would like to live.” Ele disse: “Say no more.” E pôs-me as mãos e disse: “In the name of the father, of the son and of the holy spirit, I absolve all your sins, past and present.” E depois começou num canto lindo pá ! E eu senti de repente Manuel, eu saí de mim, coisas...tudo o que era negativo, aquela vontade que eu tinha e que me oprimia de suicídio, de tudo, eu senti-me de repente a jorrar em mim pá, como se entrasse em mim luz, luz, luz, uma alegria pá, quase que poderia saboreá-la, comê-la pá ! E fiquei pá tão contente os meus olhos brilhavam pá ! Tanto ao ponto quando eu cheguei a casa, estavam cá alguns irmãos meus, os que não tinham querido ir e cunhadas: “Hoje é que ele vem com uma pedrada !” E eu não tinha bebido nada ! Nem tomado nada, vinha esfuziante, mas numa alegria tranquila pá sã, saudável, pura ! E a partir daí foram graças e graças...”(Seq.45)

<sup>484</sup> “...mas pronto pá depois ouvi uma voz durante três meses que me falava, pá como eu estou a ouvir-te, falava mas só eu é que ouvia. Que me começou a educar pá, por exemplo eu ao atravessar a rua atravessava sempre no encarnado e a sombra dizia: “Ó filho por que é que não páras ? Se eu sou Deus, se sou o Rei, por que é que não respeitas os sinais ? Eu também mando nos sinais ! Se Eu mando em tudo, porque não mando nos sinais ? Se está vermelho, porque o encarnado... por que é que não respeitas ? Aproveita e espera, reza !” E eu parava e rezava uma Ave-Maria...”(Seq.45)

<sup>485</sup> “...não é só a droga, é álcool, há tabaco, tudo pá. Levanto-me às sete da manhã todos os dias, rezo os meus terços, tento rezar os três todos os dias, o rosário completo, vou à missa sempre que posso. Antes fa

Durch die Konversionserfahrung fand bei Duarte eine identitäre Veränderung in einer Form statt, die ihn erneut als akzeptierten Interaktionspartner im sozialen Umfeld hat werden lassen. Er hat dadurch sein Gesicht gerettet<sup>486</sup> und durch die Symbolisation von Unterwürfigkeit an Gott<sup>487</sup> und der Bescheidenheit durch die Arbeit mit Gebetsgruppen<sup>488</sup> nicht nur sein Selbstbild, sondern ebenfalls seine soziale Identität rehabilitiert.

Wie aus den Interviewsequenzen herauszulesen ist, ist diese umschriebene Konversionserfahrung kein einmaliger und linearer Prozess, sondern mehrere Etappen sind dabei zu beobachten, die beschritten werden müssen: „...la conversion religieuse permet de prendre conscience qu'il y a des étapes à franchir quand s'opère un rapide et radical changement d'identité. L'ordre des étapes n'est probablement pas universel: en réalité il semble que les déclarations, les sacrifices, les trahisons, et les engagements de plus ou moins grande envergure se produisent apparemment tout au long de la trajectoire de la conversion“.<sup>489</sup>

### **5.1.3.Die Dimension des Suchtausstiegs als Rehabilitation verlorengegangener identitärer Referenzen**

In dieser dritten Dimension der Ausstiegskarriere, ist der Ausstieg hauptsächlich daher motiviert, weil von den ausgestiegenen Akteuren der Verlust identitärer Referenzen wegen des Suchtkonsums und die Wiedererlangung derselben, inzwischen verlorengegangener, oder besser, vergessener, Referenzen als im Mittelpunkt der Ausstiegskarriere stehend, umschrieben wird. Um diese identitären Referenzen wiederzuerlangen, wird von den Akteuren eine totale Abstinenz als notwendige Voraussetzung definiert, da sie vorher schon einen kontrollierter Konsum versucht haben, dieser jedoch nicht befriedigend war um eine identitäre Wiederherstellung dieser verlorengegangenen Referenzen herzustellen. Identitätsmässig findet bei diesen Akteuren kein sozialer Neuanfang oder eine erlebte zweite Jugend, wie im Kapitel 6.1.1. umschrieben, statt, sondern bei diesem Typ versucht der Akteur eine Weiterführung eines schon vorher gehabt und als befriedigend empfundenen Lebensweges zu erreichen.

---

diariamente, agora vou... quer dizer vou sempre que posso, ..., tento ir sempre à missa, pronto, sempre tomar Jesus, sempre que eu posso. E pronto e animo para aí seis ou sete grupos de oração, toco, canto pá e levo as pessoas em oração. Prontos e as pessoas estão felicíssimas eu também pá, tento ser uma pessoa melhor e pronto...”(Seq.50)

<sup>486</sup> siehe hierzu die Analyse im Kapitel 3.3.1.

<sup>487</sup> siehe hierzu Kapitel 4.3.1.1.

<sup>488</sup> siehe hierzu Kapitel 4.3.1.2.

<sup>489</sup> STRAUSS A., *Miroirs et Masques*. 1992, S. 129.

Dies war so der Fall bei Sonia, die eine stabile soziale Identität genossen hat, sozial-professionnel gut in der Universität und auch familiär gut integriert war, jedoch erst zwei Jahre nach ihrem Heroinkonsum einen ersten Ausstiegsversuch unternommen hat. Dieser Versuch entspricht einer gängigen Methode, welche von fast allen Substanzabhängigen versucht wird: der Versuch ambulant auszusteigen, mit einem Allgemeinarzt oder einem Psychiater, und mittels Antiopiatmedikation<sup>490</sup>:

*„...nachdem ich zwei Jahre am konsumieren war, habe ich eine Behandlung mit Antaxon gemacht. Ich war bei einem Psychiater, es hat aber nicht funktioniert, weil ich genau zu dem zurückgefallen bin wo ich war, ich habe damals sehr viele kranke Sachen gemacht, ich weiss auch nicht wieso ich nicht gestorben bin, weil ich Heroin konsumiert habe und dann das Antaxon, es war schlimm, ich hatte Entzugserscheinungen die so 72 Stunden lang gedauert haben, es war schlimm, schlimm; ich weiss heute noch nicht wieso ich keinen Herzstillstand hatte, es hat nicht geklappt, weil es für mich eine Weise war zu kontrollieren, ich habe nichts kontrolliert und bin wieder zurückgefallen, dann habe ich nichts mehr versucht, weil ich an nichts mehr geglaubt habe...“<sup>491</sup>*

Durch diesen vom Akteur erfolglosen Versuch der Kontrolle des Konsums und nicht erfolgreichen Behandlung, ist der Konsum und vor allen Dingen der identitäre Referenzverlust fortgeschritten, und hat sie an einen Endpunkt ihrer Drogenkarriere gebracht:

*„...als ich aufgehört habe zu konsumieren, war ich in einer Situation und überzeugt von dem Satz: einmal drogenabhängig, für immer drogenabhängig; zuerst war ich von dem überzeugt, seit drei Jahren war ich davon überzeugt, und ich hatte alles verloren, ich hatte aufgehört zu arbeiten, ich hatte meine Jobs verloren, ich hatte aufgehört zu studieren, ich hatte meine*

---

<sup>490</sup> Es gibt verschiedene Antiopiatmedikamente. Sie werden vom Arzt verschrieben, sind meistens in keinem therapeutischen Kontext inseriert. Die Hauptzielfunktion dieser Medikation ist dass keine Opiate eingenommen werden dürfen, weil sonst der Körper Abwehrreaktionen zutage legt, die von Magen-Darm-Problemen, zu Schüttelanfällen, bis hin zum Koma führen können. Es passieren oftmals Unfälle dieser Art, weil das Abhängigkeitspotential von Drogenabhängigen oftmals unterschätzt wird, und diese zu der Medikation normal ihrem Opiatkonsum nachgehen.

<sup>491</sup> „...eu tinha feito ao fim de dois anos de estar a consumir heroína, eu fiz um tratamento com o “Antaxone”. Foi com um psiquiatra, mas não resultou, não deu resultado, porque voltei ao mesmo e cometi imensas insanidades nessa altura. Não sei também como é que nunca morri, porque eu consumia heroína e a seguir tomava o “Antaxone” e aquilo era horrível, eu tinha ressacas para aí de 72 horas. Era horrível ! Horrível ! Não sei como é que nunca tive uma paragem cardíaca. E não deu resultado porque foi uma forma de eu tentar controlar, não consegui controlar e voltei ao mesmo. E depois nunca mais tentei nada, já não acreditava também em nada...”(Seq.8)

*Freunde verloren, weil ich mich von meinen Freunden entfernt habe, ich hatte aufgehört zu reden...* <sup>492</sup>

Weiterhin hat Sonia sich vollkommen isoliert, sie hat mit niemanden mehr gesprochen und diese Absonderung wurde von ihr als schwierig erlebt:

*„...ich habe aufgehört zu sprechen, ich habe nicht gesprochen, ich habe fast ein Jahr lang nicht gesprochen, ich dachte es würde sich nicht lohnen, im letzten Konsumjahr habe ich mich mit fast niemandem unterhalten, ich sagte einfach nichts, ich war sehr alleine, obwohl ich immer mit meiner Schwester und mit meinem ehemaligen Freund war, wir waren immer zu dritt, ich redete mit niemandem, sogar mit ihnen habe ich nicht geredet...* <sup>493</sup>

Zudem hat sie in der Familie Sachen gestohlen, was ihrem Selbstbild nicht entsprochen hat:

*„...ich habe meine ganze Familie bestohlen, zuerst habe ich gearbeitet, ich habe noch so bis ein Jahr bevor ich aufgehört habe gearbeitet, ich habe studiert und gearbeitet, mein Studium war das erste was ich gelassen habe, dann habe ich meinen job verloren, weil ich alle meine Kollegen bestohlen habe, und noch ein bisschen und ich hätte meine Familie verloren...* <sup>494</sup>

Gegen Ende ihres Konsums ist ein Erschöpfungssyndrom der Drogenkarriere zu beobachten, das sie zu einem Ausstieg bewogen hat:

*„...ich habe es nicht mehr ausgehalten, ich hatte meine Grenzen erreicht, ehrlich ich weiss es nicht, ich habe meine Grenzen erreicht, ich weisse es nicht, ich hatte mein Leben satt, mein Leben war schrecklich, schrecklich, es war einfach schrecklich, es war aufstehen, konsumieren, mich Zuhause einsperren, nichts mehr machen, weil ich echt nichts mehr gemacht habe, meine Tage waren so, ich habe ein Jahr lang so verbracht, und ich habe es nicht mehr ausgehalten, als ich ausgestiegen bin, hätte ich alles gemacht, weil ich wirklich*

---

<sup>492</sup> “...eu quando parei de usar já estava numa situação, um bocado convencida daquilo que me disseram também neste programa, que foi “uma vez drogada, drogada para sempre”. Primeiro já estava convencida disso e não era daquela altura, já estava convencida disso para aí há três anos, mas completamente convencida ! E tinha perdido tudo, não é ? Tinha deixado de trabalhar, tinha perdido os meus empregos, tinha deixado de estudar, tinha perdido os meus amigos todos, porque eu afastei-me de todos os meus amigos, tinha deixado de falar...”(Seq.27)

<sup>493</sup> “...deixei de falar ! Não falava ! Passei para aí quase um ano sem falar, achava que não valia a pena. No meu último ano não me lembro quase de conversar com ninguém, não conversava simplesmente, não dizia nada. É a única coisa que eu tenho assim um bocado mais... Não sei, estava muito sozinha, apesar de estar sempre com a minha irmã e com o meu ex-namorado. Nós estávamos sempre os três juntos. Já não falava com ninguém, já nem falava quase com eles !...”(Seq. 28)

<sup>494</sup> “...roubei a minha família toda! Primeiro trabalhava, porque eu estava a trabalhar e ainda trabalhei para aí durante, trabalhei até um ano antes de parar, trabalhava, trabalhava e estudava. Os estudos foi a primeira coisa

*verzweifelt war, zumindest habe ich diese Idee von dieser Zeit, ich war wirklich verzweifelt, ich habe mein Leben einfach nicht mehr ausgehalten, es war schrecklich...*<sup>495</sup>

Sonias verändertes Selbstbild durch die Suchtkarriere, gekoppelt an genau definierte identitäre Referenzen die sie verloren hat, waren ausschlaggebende Faktoren die sie zum Ausstieg bewogen:

*„...es waren mehrere Dinge die ich verloren habe, ich hatte keine Referenzen mehr als ich ausgestiegen bin, ich hatte kein Studium mehr, bin nicht mehr zur Universität gegangen, hatte keine Arbeit mehr, hatte keine Freunde mehr, d.h., ich hatte nichts mehr, ich habe alle Referenzen komplett verloren, ich lebte alleine, die einzige Referenz war meine Familie, die immer da war, sonst hatte ich nichts mehr, ich habe überhaupt nichts mehr verstanden...*<sup>496</sup>

Um ihren Ausstieg zu bewältigen, ist sie einer alten Kindheitsfreundin, die auch am konsumieren war, in eine Selbsthilfegruppe gefolgt. Diese Selbsthilfegruppe hat ihr einen sofortigen Halt gegeben, weil sie sich mit der Person, die an diesem Tag ihre Ausstiegserfahrung vorgetragen, identifiziert hat. Einer der grössten Stärken dieser Selbsthilfegruppen ist ohne Zweifel die, dass sie den Beteiligten, eine sofortige „*identité sociale de rechange*“<sup>497</sup> anbieten, die im Falle von Sonia eine symbolische Alternative zu ihrem Konsum gewesen ist.

Durch das Medium der Selbsthilfegruppen und der neuangeeigneten „Ersatzidentität“, hat Sonia ihren Ausstieg bewältigt und zu ihren alten Referenzen wiedergefunden:

*„...zuerst habe ich nichts gemacht, ich habe viel Zeit damit verbracht nichts zu machen, es waren so ungefähr sechs Monate mit nichts machen, das einzige war an den Strand zu gehen, dann habe ich wieder angefangen zu arbeiten, dann habe ich mein Studium*

---

que eu larguei, a seguir acabei por perder o emprego, porque roubei os meus colegas todos de trabalho. E mais um bocadinho ia perdendo a família...”(Seq.31)

<sup>495</sup> “...porque já não aguentava mais. Cheguei ao limite ! Não sei, não sei, sinceramente não sei, sei lá ! Cheguei ao limite, isto também chegar ao limite, se eu voltar lá tenho outro limite qualquer, não é ? Não sei ! Estava farta da vida que tinha, a minha vida era horrível, era horrível, era simplesmente horrível ! Era acordar, consumir, fechar-me em casa, não fazer mais nada, é que eu não fazia mesmo mais nada já ! E os dias eram assim, passei um ano assim. E não aguentei ! Não sei, acho que quando entrei em recuperação, se me tivessem dito qualquer coisa, eu fazia qualquer coisa. Fazia mesmo qualquer coisa que me tivessem dito, porque eu estava mesmo desesperada, pelo menos é a única ideia que eu tenho disso, é que estava mesmo desesperada, que já não suportava a vida que tinha ! Era horrível...”(Seq.41)

<sup>496</sup> “...foi uma série de coisas que eu fui perdendo, é que eu já não tinha referências nenhuma quando entrei em recuperação. Porque eu já não tinha os estudos, não tinha aquele local onde estudava, já não tinha um trabalho, portanto, também já não tinha referência de trabalho, já não tinha os amigos, quer dizer, eu já não tinha nada. Eu perdi completamente as referências todas ! Eu vivia sozinha, a única referência que eu tinha era a minha família ! Que esteve lá sempre, não é ? De resto eu já não tinha mais nada ! Tinha perdido completamente a noção de tudo...”(Seq.36)



*wiederangefangen, ich habe alte Fächer vom ersten Jahr wiedergemacht, jetzt im zweiten Jahr, komme ich so langsam wieder rein...*<sup>498</sup>

Bezüglich dem Besuch von Selbsthilfegruppen, ist sie jetzt nach zwei Jahren ein wenig distanzierter zu diesen, bricht aber den Kontakt nicht vollkommen ab:

*„...ja ich gehe, ich gehe, ich besuche noch die Selbsthilfegruppen, ich habe Phasen in denen ich sie mehr besuche, es hat mit meiner Zeit zu tun, wenn ich mehr Zeit frei habe, besuche ich mehr, wenn ich weniger Zeit habe, besuche ich weniger...“*<sup>499</sup> Und: *in den Ferien besuche ich mehr Gruppen, während der Schulzeit weniger, manchmal gehe ich wochenlang nicht hin, es hängt von der Arbeit ab, ob ich viele Prüfungen habe, ich habe jedoch Freunde mit denen ich regelmässig zusammen bin...*<sup>500</sup>

Sonia hat sich ein neues Lebensmotto angeeignet, das sie folgendermassen umschreibt:

*„...ich habe keine Lust mehr Chancen in meinem Leben zu vergeuden, es ist wirklich so, ich habe keine Lust mehr die Chancen die ich in meinem Leben habe zu verlieren, ich will es wirklich mehr...“*<sup>501</sup>

Durch das Wiederfinden identitärer Referenzen über das Medium einer temporär angenommenen „Ersatzidentität“ innerhalb einer spezifischen Selbsthilfegruppe, hat Sonia nicht nur ihren Ausstieg bewältigt, sondern ebenfalls eine Ausstiegskarriere auf der Basis der vollkommenen Abstinenz jeglicher humorverändernder Substanzen, aufgenommen. So hat sie es auf einer identitären Ebene geschafft, nicht nur ihr verlorengegangenes Selbstbild, sondern ebenfalls ihre soziale Identität zu rehabilitieren.

---

<sup>497</sup> siehe CASTEL R., op.cit., 1998, S.81.

<sup>498</sup> „...eu comecei por, passei imenso tempo sem fazer nada, passei imenso tempo, passei para aí seis meses sem fazer rigorosamente nada ! A única coisa que eu fazia era ir para a praia. Depois comecei a trabalhar, e depois fiz o reingresso na faculdade, fiz as cadeiras que tinha atrasadas do 1º ano, no meu primeiro ano de recuperação. E no segundo ‘tô a fazer, no segundo, pois eu já vou a caminho do 3º, eu sei que tive 6 meses, depois fiz as cadeiras no 1º ano lectivo que tinha atrasadas, no 2º ano lectivo ‘tô a fazer o 2º ano da faculdade...”(Seq.53)

<sup>499</sup> „...vou, vou, vou muitas vezes a reuniões, continuo a fazer imensas reuniões. Tenho fases em que faço mais, também tem a ver com o tempo, quando tenho mais tempo livre, faço mais, quando tenho menos tempo livre, faço menos...”(Seq.15)

<sup>500</sup> „...eu tenho fases em que faço muitas, por exemplo, nas férias faço imensas, em tempo lectivo faço pouquíssimas, pouquíssimas mesmo, às vezes estou semanas sem ir lá. Depende do trabalho que eu tiver, se tiver muito trabalho, se tiver muitos exames, não vou, se não tiver, vou. Tenho é alguns amigos com quem eu vou ter muitas vezes...”(Seq.17)

#### 5.1.4. Die Dimension des Suchtausstiegs als eine altruistische Suchtausstiegskarriere

Zum Verständnis dieser Dimension ist es wichtig zu verdeutlichen, dass die Begriffsauswahl „altruistische“ Suchtausstiegskarriere insofern ausgewählt wurde, weil die Motivation zum Ausstieg im Gegensatz zu den in vorhergegangenen Kapiteln eher „egoistischen“ Motiven (wie z.B. Erfüllung eines Kindheitstraumes, einer bestimmten Berufsauswahl, wiederfinden identitärer Referenzen, etc.), in diesem Karrieretyp eher in altruistischen Motiven der Ausstiegsakteure zu finden sind. Inhalte dieser zentrierten altruistischen Motive sind während der Suchkarriere in die Welt **gesetzten Kinder vonseiten der Akteure, die bislang, durch die aktive Suchtkarriere, nicht beachtet und zum Teil vernachlässigt wurden und deren Präsenz und Wunsch zur Pflege für die Akteure auf einer identitären Ebene eine entscheidende Rolle spielen.** Auf einem identitären Niveau entsteht eine Rolleninkompatibilität zwischen dem „Junkie“ und der Vater-/Mutterrolle, was zu grundlegenden Dissonanzen und Rollenkonflikten bei den Akteuren führt. Diese Konflikte werden von den Akteuren versuchsweise gemanaged, es wurden z.B., Ausstiegsversuche in der Vergangenheit unternommen, es wurden Entzüge gemacht, eine Behandlung mit einem Antiopiat wurde ebenfalls versucht, etc., all diese Versuche blieben ohne Erfolg auf ein positives und konstruktives Management des Rollenkonfliktes. So trifft der aussteigende Akteur die Entscheidung **für** seinen Sohn oder **für** ihre Tochter ganz auszusteigen, einen abstinenten Lebensweg einzugehen und eine (neue oder erneute) Vater/Mutter-Rolle und des Erziehers anzunehmen. Dabei sind im Sinne von Hewitt als Basiskomponente des Selbst ein bestimmtes “set of commitments to social norms and their underlying values”<sup>502</sup> zu beobachten die eine der Grundlage der Identität einiger aussteigenden Suchtakteure ausmachen. Nicht nur verändert der Akteur mit dieser Handlung des Austiegs substantiell sein Selbstbild, sondern zudem rehabilitiert er ebenfalls sein Image, was einschneidende positive Konsequenzen auf seine soziale Identität zur Folge hat. Wichtig ist hierbei hervorzuheben, dass ich den Begriff Altruismus im Sinne einer Dezentralisation<sup>503</sup> und im Gegensatz zum Egoismus als Selbstzentriertheit anwende. Dabei meine ich das Verhältnis zum Mitmenschen, in dem der aussteigende Akteur seine Ziele unter Zurückstellung eigener Motivationen, in diesem Falle die Motivation die eigene Suchtkarriere fortzuführen, verfolgt. Dies soll aber nicht implizit bedeuten, dass notwendigerweise kein Eigeninteresse mit dieser Haltung vorhanden ist. Im Gegenteil kann

---

<sup>501</sup> “...eu não estou numa de perder oportunidades na minha vida, é mesmo assim ! Não me apetece perder mais oportunidades na minha vida, não quero !...”(Seq.60)

<sup>502</sup> Hewitt, op.cit., S.32 und siehe hierzu ebenfalls das Kapitel 1.1.3.3.

<sup>503</sup> Der Prozess der Dezentralisation wird eingehend von Piaget umschrieben und geprägt. Siehe ebenfalls hierzu MOESSINGER P., *La psychologie morale*. PUF, 1996.

man in dieser Ausstiegskarriere beobachten, dass das Eigeninteresse der Identitätsrehabilitation, trotz nobler Motive, weiterhin eine wichtige Rolle spielt. Entscheidend ist, dass die Ausstiegskarriere eine konsensuelle Lösung für alle die mit dem aussteigenden Akteur interagieren, darstellt. Dabei entsteht ein „*moralisches Bewusstsein, welches einer Fähigkeit gleichkommt, von der interaktiven Kompetenz für eine bewusste Verarbeitung moralisch relevanter Handlungskonflikte Gebrauch zu machen.*“<sup>504</sup>

Die Problematik handelt um die moralische Entwicklung im Sinne von Piaget und Kohlberg. Zu verstehen ist diese Entwicklung in dem Sinne dass bei den Akteuren während der Suchtkarriere, moralische Konflikte aufkommen, die moralische Entscheidungen und vor allen Dingen moralische Urteile, und ein „*moralisches Bewusstsein*“<sup>505</sup> erfordern. In wichtigen moralischen Entscheidungen, „*stehen Werte mehr oder minder unvereinbar gegeneinander, die man beide vertritt, die man beide unter normalen Bedingungen nicht verletzen würde, was ein moralisches Problem zu einem echten Dilemma, zu einer Zwangslage macht.*“<sup>506</sup>

Dies war der Fall bei Dante und Anabela. Beide erwähnen gleich zu Beginn ihres Interviews diese grundlegende Motivation ihres Ausstiegs und wie die Suchtausstiegskarriere in Anlehnung an dieses identitäre Bedürfnis stattgefunden hat. Diese hier erwähnte Realität ist eine viel zu beobachtende Realität bei vielen Suchtakteuren, die während ihres Suchtprozesses, meistens mit ebenfalls konsumierenden Suchtpartnern, Kinder in die Welt setzen und versuchen, beide Rollen zu vereinbaren, bis entweder die Kinder von den Behörden in Schutz genommen werden oder die Suchtakteure die Suchtkarriere zugunsten der eigenen Nachkömmlinge, die vorübergehend von den Familienangehörigen gepflegt werden, aufgeben, und die Sorge um die Kinder in den Mittelpunkt ihrer sozialen Identität und ihres neuen Lebensweges stellen:

*„...ich muss dir erklären, was mich veranlasst hat in meinem Leben Veränderungen zu vollziehen; es beginnt damit, dass ich am Ende meines Konsums in einer Pension gelebt habe, in der Zwischenzeit hatte ich einen Sohn, der damals vier Jahre alt war und der sehr massakriert war...ich bin seit zwölf Jahre sauber und konsumiere keine Drogen mehr, und mein Brunnenende war, ich habe acht Jahre lang Heroin gespritzt, es war die schlimmste Droge für mich, dann habe ich eine andere Droge gefunden die noch viel stärker war für*

---

<sup>504</sup> HABERMAS J., *Zur Rekonstruktion des historischen Materialismus*. 1985, Frankfurt/Main, S. 82.

<sup>505</sup> HABERMAS J., op. cit. 1985, Interessant ist bei Habermas der Bezug zur Identität. Er bettet die Moralentwicklung und insbesondere das moralische Bewusstsein in eine spezifisch interaktionistische Perspektive und legt dabei einen besonderen Blick auf die Problematik der Ich-Identität. (siehe hierzu S.63ff.)

<sup>506</sup> OSER F., ALTHOF W., *Moralische Selbstbestimmung. Modelle der Entwicklung und Erziehung im Wertebereich*. Stuttgart, 1992, S.35.

*mich, ich habe das Gefühl gehabt, dass ich komplett aufhöre zu funktionieren, ich bin sehr abgesackt, und ich glaube dieses eine Jahr Kokain war schlimmer als die acht Jahre Heroin; in der Zwischenzeit, mein Sohn war sehr geprägt von schlechter Behandlung, von Verwahrlosung...*<sup>507</sup>

Und weiter erzählt er wie es zu seinem entscheidenden Schritt zum Ausstieg gekommen ist und wie die Übernahme der Verantwortung für seinen Sohn nicht sofort stattgefunden hat. Eher im Gegenteil hat er eine recht lange Pause zur Realisierung einer Behandlung eingelegt und erst als er sich einigermaßen sicher gefühlt hat, die Verantwortung für seinen Sohn zu übernehmen, hat er diesen Schritt der Übernahme der Pflege unternommen. Dieser Schritt illustriert sehr gut, wie die Ausstiegskarriere keine lineare Verlaufskurve darstellt, sondern ein progressiver Weg ist, der mit mehreren Etappen abgesteckt ist:

*„...ich hatte auf der anderen Seite das Problem mit meinem Sohn, die Mutter hat auch konsumiert und so habe ich, habe ich einfach meine Arme fallengelassen, ich hatte eine kleine Erbschaft gemacht, zehntausend Mark, von meiner Oma, ich habe das Geld genommen und bin ins Patriarche gegangen, bin dort dann fünfundzwanzig Monate geblieben, mehr als zwei Jahre, als ich weg bin,..., und ich habe gesehen, dass ich wirklich ohne Drogen leben konnte, es hat wirklich funktioniert, ich habe nie mehr Drogen angerührt, nach einem Jahr bin ich nach Portugal zurückgekehrt und bin mit meinem Sohn geblieben, bin mit meinem Sohn geblieben, und habe die Verantwortung für ihn übernommen, dieser Wunsch mich reinzuwaschen (redimir-me), diese Verantwortung meinem Sohn gegenüber war so stark dass ich keine grosse Möglichkeit hatte rückfällig zu werden, weil die Verantwortung ganz in meiner Hand lag...*<sup>508</sup>

---

<sup>507</sup> “...acho que eu tenho de te explicar o que é que me levou a fazer mudanças na minha vida. E isso parte daí que no fim do meu tempo de uso eu vivi numa pensão. Entretanto, tinha um filho que naquela altura tinha quatro anos e que estava extremamente massacrado !

I: E isso foi há quantos anos ?

D: Há doze.

I: Há doze anos ?

D: Há doze anos, eu estou limpo há doze anos das drogas. E o fundo do poço foi que em primeiro lugar, que eu simplesmente, eu tinha injectado durante oito anos heroína e pensei que a heroína era, pronto, era a droga mais... pior que havia para mim. Só que no fim do meu tempo de uso comecei a injectar cocaína, e então encontrei uma outra droga, que ainda era muito mais poderosa para mim. E eu senti que ia deixar de funcionar completamente, fui-me extremamente abaixo. E eu acho que meio ano de cocaína fizeram mais do que oito anos de heroína. Entretanto, esse filho estava marcadíssimo por maus tratos, negligência e ...”(Seq.2/3)

<sup>508</sup> “... Por outro lado tinha o problema do filho, a mãe também era toxicómana e então deixei-me, deixei-me... baixe os braços. Tinha uma pequena herança, mil contos qualquer coisa, que ainda sobrou da minha avó, e agarrei no dinheiro e fui para a Patriarca. E então na Patriarca fiquei vinte e cinco meses, ou seja, mais de dois anos. E quando eu saf... e comecei a ver se conseguia sobreviver realmente sem drogas, e aquilo acabou por funcionar, nunca mais toquei em drogas. Passado um ano voltei a Portugal, e fiquei com o filho. Fiquei com o filho, e essa responsabilidade, essa vontade de redimir-me levou..., essa responsabilidade que eu assumi no fundo com o meu filho foi tão forte que nem tive grandes hipóteses em recair. Porque a responsabilidade estava completamente na minha mão...”(Seq.4 und 5)

Das Verantwortungsgefühl, für seinen Sohn zu sorgen, dem es schlecht ging und der eine Pflege bedurfte, war für den Akteur stärker als seine Suchtkarriere fortzuführen. Hier wird sehr gut verdeutlicht, wie gewisse Verhaltensformen, hier der Ausstieg aus einer Suchtkarriere, den sozialen Status und gewisse Rollen der Akteure verändern, so also ebenfalls einen direkten Einfluss auf die Identität haben. Inwiefern dies die Karriere verändert, wird deutlich, weil *„pour qu'on puisse associer une telle modification à une étape de la carrière, celle-ci doit influencer la manière dont la personne se perçoit et est perçue par les autres. Elle doit donc comporter une modification de la place que cette personne occupe dans son ou ses groupes d'appartenance“*<sup>509</sup>:

*„...mit der Mutter am konsumieren, war er (der Sohn) Opfer von Verwahrlosung und schlechter Behandlung, und naja, das Kind, das Kind hat viele Entwicklungsprobleme gehabt, und psychologische Probleme, es war sehr schwierig für mich mit dem Kind umzugehen, ich konnte mit ihm kaum dialogieren, wir konnten nur miteinander spielen, er war sieben Jahre alt und es gab Kinder mit drei oder vier Jahren die besser sprechen konnten als er, und ich hatte sehr viele Schuldgefühle ihm gegenüber, aber als ich angefangen habe ihm zu helfen habe ich diese langsam abgebaut, weil ich dabei war etwas positives zu machen...“*<sup>510</sup>

Der Akteur beginnt sich selbst anders zu sehen, sein Selbstbild verändert sich und er beginnt andere Rollen anzunehmen. Durch die Rollenveränderung beginnt der Akteur einen aktiven Prozess welcher eventuell zu einer Statusveränderung führt. Diese Statusveränderung ist bei ihm zentral in seiner Ausstiegskarriere und macht seine eigentliche Ausstiegsidentität aus.

Und weiter: *“...weil es ihm sehr schlecht ging, dieses Kind hatte panische Ängste als ich auf Toilette ging, als ich die Tür zumachte hatte er panische Ängste, und fragte was ich da drin machte, ein massakriertes Kind, und dies war ein Grund, einer der Gründe warum ich mit meinem Konsum aufgehört habe, ja es war eine der grossen Motivationen...“*<sup>511</sup>

---

<sup>509</sup> LUCCHINI R. *L'enfant de la rue: carrière, identité et sortie de la rue*; working paper n° 325, Université de Fribourg, 1999, S. 11.

<sup>510</sup> „...com a mãe a consumir, e a ser vítima como eu já disse de negligência, maus tratos, e pronto a criança... a criança teve grandes atrasos, em termos psicológicos, e foi difícil. Foi difícil para mim de conviver com o filho com quem praticamente não conseguia dialogar, a não ser através de brincadeiras, ou de jogos. Havia crianças naquela altura, ele tinha uns sete anos, e havia crianças de três ou quatro que falavam muito melhor do que ele, não é ? E eu tinha muitos sentimentos de culpa em relação a ele. Mas pronto conforme eu fui ajudando-o eu também consegui reduzir sentimentos de culpa em relação a ele, porque estava a fazer qualquer coisa positiva...”(Seq.8)

<sup>511</sup> “...porque o estado dele estava muito mal, era uma criança que entrava em pânico se eu fosse à casa-de-banho. Ao fechar a porta ele entrava em pânico, começava a perguntar o que é que eu estava a fazer, etc. Quer dizer uma criança muito massacrada. E pronto basicamente foi a razão, uma das razões porque é que eu parei completamente com tudo.

Was zentral aus der biographischen Geschichte und dem Diskurs hervorgeht ist, dass ohne die Präsenz dieses Sohnes und ohne der Realität der Verwahrlosung desselben, und das geweckte identitäre Bedürfnis der Pflege, eventuell kein Ausstieg vonseiten des Akteurs aus der Drogenkarriere stattgefunden hätte. Die Ausstiegskarriere wird vom Akteur **um** den Sohn herum und **für ihn** geformt, daher die Begriffsumschreibung dieses Ausstiegstyps als „altruistisch“:

*„...als ich ein Jahr danach aus Österreich gekommen bin, habe ich meinen Sohn zu mir genommen, ich habe eine Wohnung für uns beide gemietet, habe ihn in eine Sonderschule eingeschrieben, und habe dann Arbeit für mich gefunden, Arbeit finden war damals kein Problem für mich, und habe mein Leben mit dem Jungen gemacht, ganz einfach, wir waren zusammen bei einem Psychiater und haben zusammen Therapien gemacht, und er hat sich angefangen zu öffnen und es ging ihm besser, dies war wirklich der wichtigste Grund zum aussteigen...“<sup>512</sup>*

Ähnliche Entwicklung hat Anabela erlebt. Nach mehrjährigen Konsum mit ihrem Ehemann und Vater ihres Sohnes, in dem der Sohn bei den Eltern zur Pflege abgegeben wurde, hat sie sich entschlossen erneut seine Pflege zu übernehmen. Ihre soziale Identität war durch die aktive Suchtphase schwer beschädigt und die abgegebene Erzieherrolle war Ursache identitärer Dissonanzen:

*„...die grösste Motivation zum Ausstieg war ohne Zweifel mein Sohn gewesen, es war mein Sohn, und ich habe nicht gut damit gelebt, ich habe es nicht gerne gehabt wie ich behandelt wurde, ich war es gar nicht mehr gewohnt so schlecht behandelt zu werden, dann ist so die Zeit gekommen in der es eine Herausforderung war all den Leuten, die mir so einen Stempel aufgesetzt haben, dass die angefangen haben mich wieder mit Respekt zu behandeln, was ich, glaube ich, in den meisten Fällen auch geschafft habe...“<sup>513</sup>*

---

I: Foi uma motivação ?

D: Sim, foi uma das grandes motivações...”(Seq. 9/10)

<sup>512</sup> “...quando eu voltei um ano depois da Áustria, eu fiquei com o filho! Fiquei com o filho, fui à procura de um apartamento. E pronto meti o rapaz num colégio especial, e pronto, arranjei emprego para mim. Arranjar emprego ainda bem que naquela altura não era um problema. E fiz a minha vida com o rapaz, e tentei simplesmente indo regularmente a um psiquiatra com ele, de conseguir, pronto, melhorar a situação em que ele estava, não é ? E ele também começou a abrir e teve boas melhoras, não é ? Mas isso foi efectivamente a razão principal...”(Seq.16)

<sup>513</sup> “...a mais forte foi o meu filho, não tenho dúvidas. Foi o meu filho, e foi o eu não viver bem com..., eu não gostava da maneira como me tratavam, quer dizer para já não estava habituada de maneira nenhuma a ser tratada como fui tratada, não é ? E depois quase que foi, chegou uma determinada altura que quase que era um desafio de fazer todas aquelas pessoas, que me estavam a pôr um carimbo na testa, passarem-me a tratar com alguma deferência a seguir, o que consegui na maior parte dos casos...”(Seq. 43)

Interessant bei Anabela wird der Fakt, dass deutlich wird wie ihre Ausstiegskarriere schon während des Konsums begonnen hat und dieser Ausstiegsprozess vor dem eigentlichen Ausstieg stattgefunden hat. Die Präsenz von eigenen Kinder scheint bei Suchtakteuren eine Spiegelfunktion zu haben: die Kinder spiegeln die Identität der eigenen Eltern, „*les renvoie à eux mêmes*“, und verdeutlichen damit die eigene, vielmals als „prekäre“ definierte Identität, wieder. Diese Präsenz von eigenen Kindern und die beobachtete Verwahrlosung derselben, ist vielmals ein Beschleuniger des Ausstiegsprozesses und der Ausstiegskarriere. Die Frage der eigenen identitären Zugehörigkeit wird scheinbar vielmals gestellt: gehöre ich zu meinen Suchtpeers oder zu meinen eigenen Kindern?

Aus den Diskursen der hier umschriebenen ausgestiegenen Akteure geht hervor, dass die Präsenz von Kinder moralische Konflikte hervorruft. Diese Konflikte bringen die Akteure zu einem Problemlösungszwang. Sie werden um so „*gravierender, je weniger man sich ihnen entziehen kann, je unmittelbarer man persönlich involviert ist*“<sup>514</sup>, was der Fall bei Dante und Anabela ist. Die Bedeutung der Kinder in ihrem Leben bringt beide in einem Entscheidungsdruck, die sie zu einer anderen „*Verantwortlichkeit für bestimmte Handlungsweisen*“<sup>515</sup> führen lässt. Die Handlungsweise „egoistischer Drogenkonsum“ weicht der Handlungsweise „für meine Kinder da zu sein“. An diesem Punkt kommen wir zu einem weiteren Aspekt des moralischen Urteilens, nämlich die für die Akteure zentrale Bedeutung der Pflege und der Fürsorge für die eigenen Kinder als die wichtigste Rolle in diesen als altruistisch definierten Ausstiegskarrieren.<sup>516</sup> Da diese Arbeit innerhalb einer Logik von relational-interaktiven Akteuren steht, die ihre Ich-Identität ständig am neuverhandeln sind, wird die Präsenz von Kinder und der Wunsch der Pflege derselben, als eine neue Variante innerhalb ihres interaktiven Kontextes deutlich, oder es wird in dieser Hinsicht deutlich, dass „*das Selbst ein Ich in einer Gemeinschaft von anderen ist, die auch ein Ich sind und dass jeder Akt der Selbstreferenz gleichzeitig die Einzigartigkeit und die Verschiedenheit des Selbst wie auch die Gemeinsamkeit mit anderen aus In diesem von Gemeinsamkeit und Individualität, allgemein geteilter Sozialisation und der Zufälligkeit individueller Lebensgeschichten geschaffenen Raum entwickeln sich Diskurse über die Bedürfnisse und Motive*“.<sup>517</sup>

<sup>514</sup> OSER F., ALTHOF W., op. cit. 1992, S.36.

<sup>515</sup> OSER F., ALTHOF W., op. cit. 1992, S.36.

<sup>516</sup> An diesem Punkt ist der Beitrag von Gilligan anzubringen, insbesondere die Diskussion um die Entwicklung einer Fürsorge-Moral. In dieser steht die Anteilnahme (care) im Zentrum der Handlungsmotivation. Sie entspricht einer „lebensnahen und lebenspraktischer“<sup>516</sup> Verantwortungsethik. Der Aspekt des „care“ wurde von Gilligan in die Diskussion des moralischen Urteilens und insbesondere gegen Kohlbergs Moral der Gerechtigkeit eingeführt. Dieser setzt Gilligan eine Moral der Fürsorge entgegen.

<sup>517</sup> BENHABIB S., *Der verallgemeinerte und der konkrete Andere-Ansätze zu einer feministischen Moraltheorie*; in LIST E., STUDER H., Denkverhältnisse Feminismus. Frankfurt/Main, 1989, S. 479.

## 5.2. AUSSTIEGSKARRIERE DES TYPUS 2: VOM JUNKIE ZU EINEM SELEKTIVEN KONSUM - DIE RISIKOFREUDIGEN

In diesem Ausstiegstyp ist keine Nullbeziehung zu allen Substanzen, die als Drogen konnotiert werden, als „*ligne biographique dominante*“ vorhanden, diese Nullbeziehung steht nicht im Mittelpunkt der Ausstiegskarriere und der Ausstiegsidealität des Akteurs. An Stelle der vollkommenden Abstinenz wird vom Akteur ein selektiver Konsum rauschbewirkender Substanzen praktiziert **ohne dass vom Akteur signifikativ die Ausstiegsidealität in Frage gestellt oder beeinträchtigt wird**. Es findet nicht etwa bei diesen Akteuren eine identitäre Verhandlung statt, in der sie nicht wissen ob sie aussteigen oder nicht aussteigen wollen oder in der sie auf der Suche nach einer idealen Konsumform sind, nein, diese Verhandlung ist zugunsten eines selektiven Konsums vollkommen abgeschlossen und für die Akteure herrscht Klarheit bezüglich desselben. Sie sehen sich selbst, so wie die Fundamentalisten, als „ausgestiegen“ und es gilt für sie dasselbe wie bei den anderen, dass der ausgewählte, in diesem Falle, selektive, Konsum einen definitiven Charakter hat. Die Erfahrung des Ausstiegs ist eine nützliche Angelegenheit und die neue Ausstiegsidealität wird als sehr wirksam eingestuft. Ebenfalls findet eine biographische Ruptur mit der Vergangenheit statt und die aktive Suchtidentität wurde abgelegt.

### 5.2.1. Die Suche nach dem idealen Produkt: „Was konsumieren, dass mir nicht schadet?“

Die erste Dimension des zweiten Idealtyps, in dem der ausgestiegene Akteur eine aktive Suche nach einem Produkt, welches ihm nicht schadet, an den Tag legt, kann anhand vom Beispiel von Pedro P. veranschaulicht werden. Bei diesem Akteur kann eine sehr genau umschriebene und definierte Beziehung zu den Drogen beobachtet werden. Für ihn bedeutet der Suchtausstieg, spezifisch **kein Heroin** mehr zu konsumieren. Seine vergangene Suchtidentität wird von ihm als eine genau delimitierte Heroinidentität definiert und der Ausstieg wird als ein definierter Heroinausstieg verstanden und praktiziert. Es gibt diesbezüglich keinen Zweifel und die identitäre Verhandlung ist abgeschlossen. Es liegt also



keine „schizophrene Identität“ vor.<sup>518</sup> Er erlaubt sich einen selektiven Konsum und ein selektives konsumieren von bestimmten Substanzen, in diesem Fall das konsumieren von verschiedenen Substanzen ausser Heroin, ist erlaubt. Es ist interessant zu beobachten, dass in diesem Fall, und im Gegensatz zu den vorhergegangenen Ausstiegskarrieretypen, eine ausschliesslich auf ein Produkt reduzierte Ausstiegside ntität, in diesem Fall auf die Substanz Heroin, vom Akteur definiert wird:

*„...mir gutgehen bedeutet kein Heroin mehr zu konsumieren, verstehst du?, was das Heroin angeht, es nicht mehr zu konsumieren bedeutet, dass es mir gut geht. Dass ich es nicht mehr angerührt habe...“<sup>519</sup>*

Das Bewußtsein des identitätsverändernden Potentials von Heroin hat Pedro P. veranlasst, sich von dieser spezifischen Droge zu entfernen und eine Sucht nach anderen, in seiner Perspektive idealeren Rauschmittel zu konsumieren:

*„schau mal, ich weiss nicht ob dies nicht das wichtigste ist, ich weiss nicht ob es nicht andere wichtigere Dinge gibt; für mich ist es sehr wichtig kein Heroin zu konsumieren, weil ich genau weiss wo ich landen würde, verstehst Du? Und ich will das nicht mehr für mich...“<sup>520</sup>*

Die Beziehung zu den Rauschmitteln ist heute für Pedro P. hauptsächlich ein rekreativer Haschischkonsum:

*„...ich rauche noch regelmässig mein Haschisch, ich brauche meinen Fluchtort; ich fühle dies als sehr wichtig für mich, ich brauche diese Fluchtorte, ich weiss nicht. Wenn ich z.B. eine Reise mache, und mitten im Verkehr bin und all das Durcheinander, dann werde ich sehr nervös; verstehst Du?, ich werde sehr nervös, mein Herz klopft, und dann brauche ich meine Fluchtorte, ein wenig Haschisch tut mir gut, oder z. B., Morgens nicht zur Arbeit zu gehen, verstehst Du?...“<sup>521</sup>*

---

<sup>518</sup> siehe hierzu: CAIATA M., *La toxicodépendance d'intégration*; mémoire de licence, Univ. Fribourg, Schweiz, 1994, S. 6 ff.

<sup>519</sup> „...estar bem não é não dar na heroína, percebes ? No que respeita à heroína, não dar nela é estar bem. Não lhe ter voltado a tocar...“(Seq. 37)

<sup>520</sup> „...repara, eu não sei se é isso que é mais importante, eu não sei se são as outras coisas que são mais importantes. Para mim é muito importante não dar na heroína, porque sei aquilo em que estava e aonde iria chegar, percebes ? E não quero isso para mim...“(Seq.39)

<sup>521</sup> „...continuo a fumar o meu charro de vez em quando, preciso de escapes ! É uma coisa que eu sinto que é importante para mim, eu preciso de escapes, não sei. Eu faço uma viagem de carro, por isso é que eu ao bocado dizia, eu evito a sério o trânsito e a confusão, porque eu fico num estado de nervos com a normalidade de situações que vejo, percebes ? Fico a ferver ! Sinto o meu coração a saltar ! E preciso de escapes, sinto pá que em vezes sabe-me bem ir fumar um charro, sinto que às vezes me sabe bem baldar-me uma manhã ao emprego, percebes...“(Seq.40)

Wichtig für Pedro P.s Beziehung ist diese seine Definition zu den Wirkungen seines Konsums. Er weiss genau mit was für einem Ziel er seinen Konsum angeht und kann die Wirkungen genau antizipieren. Diese Antizipation des Konsumergebnis verdeutlicht seine Ausstiegsidentität und zeigt wie sein Konsum genau kontrolliert ist. Zu dieser Selbstkontrolle gehört ebenfalls der Fakt, dass er fast kein Alkohol aus gesundheitlichen Gründen mehr trinkt:

*„...heutzutage trinke ich fast nichts mehr, weil ich nicht kann, meine Leber ist ein wenig beeinträchtigt, und ich fühle mich nicht so wohl, ich schmecke auch nichts mehr, aber ich weiss, wenn ich mein Haschisch rauche, dass es mir dann gut geht, weil es mein Fluchort ist, wenn ich abends, nachdem ich alle mein Pflichten erfüllt habe mein Haschisch rauche, entspanne ich, und dies ist sehr wichtig für mich, diese Entspannung ist sehr wichtig für mich; im Moment schaffe ich es, wenn du verstehst was ich meine, mich den Pflichten zu entfernen aber diese trotzdem zu erfüllen, verstehst Du?...“<sup>522</sup>*

Diese Rolle des Selbst seine Pflichten zu erfüllen, ist für Pedro P. eine wichtige identitäre Komponente seines Ausstiegs. Solange er es schafft diese Pflichten zu erfüllen, definiert er sich als ausgestiegen und garantiert damit seine Integrität der Identität. Mit Heroin hat er dies nämlich nicht geschafft:

*„...mit dem Heroin habe ich es nicht geschafft, weil ab dem Moment, an dem ich abhängig war, haben die Pflichten keine Bedeutung für mich mehr gehabt und es war eine permanente Flucht...“<sup>523</sup>*

Die Unfähigkeit seinen Pflichten nachzugehen war für Pedro P. ein Grund seine identitäre Einheit zu verlieren und eine widersprüchliche und dissoziierte identitäre Existenz zu leben<sup>524</sup>. Hier spricht er die Symbolik des Heroins als Realitätsersatzes an, welche dem konsumierenden Akteur eine identitäre Einheit verleiht. Die Wiedererlangung der Kontrolle des Alltags ist ein identitäres Bedürfnisses jedes aussteigenden Suchtakteurs. Diese

---

<sup>522</sup> „...hoje em dia não bebo quase, porque não posso, tenho o fígado um bocado coiso, e já nem me sinto bem! Nem me sabe bem! Mas sinto que quando fumo o meu charro me sabe bem, porque é um escape, porque a partir dali assim, e quando fumo é à noite, depois de todas as obrigações cumpridas e aí que relaxo, sinto que isso acontece, percebes ? E esse relaxar é importante para mim, é importante para mim, e era também um bocadinho por isso, penso eu, eu ter entrado na droga, não é, fugir um bocado àquela obrigação. Neste momento consigo de vez em quando fugir a essa obrigação, mantendo as obrigações, percebes ?...“(Seq.40)

<sup>523</sup> “...com a heroína não conseguia, porque a partir do momento em que estava agarrado, as obrigações deixavam de ter qualquer significado como obrigação. E era constantemente em escape...”(Seq.40)

Realitätskontrolle durch die Fähigkeit den Pflichten nachzugehen wird somit zu einem wichtigen Baustein der personalen Identität von Pedro P.

Ebenfalls hat die soziale Kontrolle eine wichtige Bedeutung für das Sanktionieren seines rekreativen Konsums. Heutzutage stört sich niemand mehr damit, dass er ab und zu mal ein wenig Haschisch konsumiert. Diese Akzeptanz des Umfeldes, seinen Konsum als „Fluchttort“ zu klassifizieren, hat wichtige identitäre Konsequenzen:

*„...ich habe diese Situation akzeptiert, verstehst Du?, es stört mich nicht mehr, dass jemand erfährt, dass ich konsumiere, es stört mich nicht mehr, weil es eine Kompensation für mich selbst ist, für die ganze Zeit in der ich meinen Pflichten nachgegangen bin, daher sind meine Flüchte Kompensationen, weil sie mir gehören und nur mich ansprechen...“<sup>525</sup>*

#### **5.2.2. Die Dimension der kontrollierten Wochenendkonsumenten: „Wie nur ab und zu mal stoned sein“**

Eine weitere Form eines selektiven Konsums und einer Beziehung zu Substanzen die keine identitäre Veränderungen mit sich bringt und den Akteur weiterhin als „ausgestiegen“ gelten lässt, erlaubt den Akteuren einen kontrollierten, zumeist am Wochenende stattfindenden, Konsum der Haupt- und Auswahlsdroge. Die Beherrschung des Produkts und, untrennbar damit verbunden, die Beherrschung des eigenen Selbsts, steht dabei im Mittelpunkt und unterscheidet diese Dimension der vorhergehenden. Diese Dimension wird von José erlebt.

Nach einer extensiven Suchtkarriere beschliesst José sich ins Elternhaus zurückzuziehen und in diesem, durch einen identitären Rückzug und sich isolierend, aus seiner Suchtkarriere auszusteigen. Er hat diesen Ausstieg alleine bewältigt, obwohl er eine spezifische ambulante Therapie mit Hilfe eines Antiopiats in der Vergangenheit gemacht hat, und diese Therapie in seinen jetzigen und definitiven Ausstieg miteingeeinflussen ist. Eine der Dinge die er sich in dieser Therapie angeeignet hat, war sich fern von ehemaligen Suchtkollegen zu halten:

---

<sup>524</sup> siehe hierzu auch: OLIEVENSTEIN C., *La drogue ou la vie*. Paris, Laffont, 1983 und *La vie du toxicomane*. PUF, Paris, 1982.

<sup>525</sup> “...aceitei essa situação percebes, e então não me incomoda nada o facto de alguém saber, que eu estive a fumar um charro, vou fumar um charro pá, não me incomoda, porque sinto que é quase um bocadinho uma recompensa para mim próprio, por todo o período de obrigações que eu vou ter que manter, porque é o dia-a-dia, porque é a vida, porque aceitei isso ! Porque a vida é feita dessas obrigações e aceitei que sou um comum mortal e que tenho que as manter. Por isso, os meus escapes depois são saudáveis, são benéficos, porque são meus...”(Seq.40)

*„...ich versuche heutzutage keinen Kontakt mit Leuten zu haben die konsumieren; es stört mich zwar nicht, aber ich weiss genau was die vorhaben, und dieses Gefühl habe ich lange Zeit ebenfalls empfunden, und die möchte ich heute nicht mehr, es ist das einzige was ich mache, und das ist so weit weg wie möglich von Leuten zu bleiben die konsumieren oder die Kontakt zu Drogen haben, hauptsächlich harte Drogen...“<sup>526</sup>*

Trotzdem geht José Risiken ein und konsumiert in regelmässigen Abständen seine Auswahlndroge Heroin:

*„...ich glaube nicht, dass es ein Risiko ist, obwohl ich mir bewusst bin, dass ich vom Haschisch auf andere, härtere Drogen umgestiegen bin, bezüglich dem Alkohol ist ebenfalls kein Risiko zu sehen, ich mache es nicht regelmässig, und so bin ich nicht besorgt...“<sup>527</sup>*

Die Fähigkeit ab und zu mal stoned zu sein, entspricht einer identitären Fähigkeit, die nicht von allen ausgestiegenen Suchtakteuren geteilt wird. Es entspricht einer Fähigkeit seine identitäre Einheit trotz Kontakt zum Drogenmilieu und zur Drogensymbolik zu bewahren.

Die zeitliche Delimitierung des Konsums der Auswahlndroge auf eine zeitlich genau festgelegte Zeitspanne, nämlich auf das Wochenende, hängt meistens damit zusammen, dass die Akteure gesellschaftlich gut integriert sind, während der Woche ihren normalen Arbeitsweg gehen, und der Konsum meistens mit dieser produktiven Realität nicht vereinbar ist. Daher ist am Wochenende mehr Zeit um einem eher rekreativen Konsum nachzugehen.

### **5.3. EXKURS: AUSSTIEGSVERSUCHE ODER DIE IDENTITÄRE PROBLEMATIK DES SUCHTSELBSTES IN WANDLUNG**

An diesem Punkt möchte ich einige Überlegungen zu einer spezifischen Problematik anstellen, die alle Suchtakteure betrifft und die bis zu diesem Punkt noch nicht direkt diskutiert wurde. Es geht um die identitäre Problematik der Ausstiegsversuche. Bevor Suchtakteure eine Ausstiegskarriere eingehen, unternehmen sie mehrere, und zeitlich zum

---

<sup>526</sup> „... eu tento é não ter nenhum contacto com pessoas que andem a consumir. Não é que me incomode, mas é uma coisa que sei perfeitamente o que é que se passa, e foram sensações que eu senti durante muito tempo e que não quero voltar a ter, é essa a única coisa que eu faço, é afastar-me o mais possível de pessoas que andem a consumir e que tenham contacto com drogas, principalmente drogas pesadas...”(Seq.46)

<sup>527</sup> „...não ! Por acaso acho que isso não é um risco, apesar de ter a noção perfeita de que foi a partir do haxixe que me agarrei a outras coisas. Sinto que não há assim risco, em relação à bebida também não sou exagerado, não é uma coisa assim constante, por isso estou perfeitamente à vontade...”(Seq.47)

Teil über mehrere Jahre sich hinziehende, Ausstiegsversuche. Diese Ausstiegsversuche sind integrierter Teil der Ausstiegskarriere<sup>528</sup> und ihnen liegen weitreichende identitäre Verhandlungsmechanismen zugrunde. Der prozessuale Charakter des Ausstiegs und das Verständnis eines Suchtausstiegs als eine dynamische Karriere wird vielleicht dann am deutlichsten, wenn wir uns dieser Problematik der zum Teil vielfältigen und über Jahre andauernden Ausstiegsversuche zuwenden und versuchen, diese in die Biographie der aussteigenden Akteure einzubetten.

Die in diesem Kapitel herausgearbeiteten Idealtypen von Ausstiegskarrieren und die umschriebenen Dimensionen derselben haben noch nicht den wandelnden Charakter der Suchtidentitäten unter diesem Prisma beleuchtet. Der Begriff Karriere beinhaltet eine aktive und dynamische identitäre Vorgehensweise, die die unterschiedlichen sozialen und persönlichen Identitätsmerkmale der Akteure qualitativ repräsentieren sollen. Die für eine Drogenkarriere typische Dynamik der Ausstiegsversuche und das Zurückfallen in die Drogenkarriere haben für die Akteure identitäre Konsequenzen, die früher oder später zu einer Ausstiegskarriere führen. Während der Abstinenzperioden der Akteure sind „*running struggles*“<sup>529</sup> mit Problemen der sozialen Identität zu beobachten, die identitäre Verhandlungen mit sich bringen, die im folgenden erörtert werden.

Es gilt also in diesem Kapitel darum zu verstehen wie die unterschiedlichen Ausstiegsversuche in den definitiven Ausstieg eingebettet sind und welche identitären Verhandlungsmechanismen dabei eine Rolle spielen.

### **5.3.1. Die identitäre Problematik der Bewältigung des Alltags: „Ich bin ein normaler Typ der morgens arbeiten gehen muss“**

Aussteigen bedeutete für Suchtakteure mit einer Schwierigkeit umzugehen, den Alltag zu bewältigen und ein „normaler Alltagsmensch“ zu sein.<sup>530</sup> Diese Schwierigkeit war beispielsweise für Pedro Anlass für mehrere Rückfälle im Laufe seiner Drogenkarriere und genau diese Rückfälle werden von ihm mit dieser Problematik der Alltagsbewältigung in Zusammenhang gebracht und erklärt. Dabei ist die persönliche Identität mit der individuellen Rückfallproblematik eng verflochten. In seinem Fall war seine

---

<sup>528</sup> siehe z.B.: WALDORF D., *Life without Heroin: some adjustments during long-term periods of voluntary abstinence*; in Social Problems. 1964, S. 230-243.

<sup>529</sup> siehe RAY M., *The cycle of abstinence and relapse among heroin addicts*; in Social Problems, 1964, S. 135.

<sup>530</sup> Um dies zu schaffen, bedarf es beim aussteigenden Akteur eine kognitive Fähigkeit, im Sinne von Hewitt, die Symbolik zu verstehen, die im jeweiligen social setting, in dem der Akteur integriert ist, präsent ist. Diese Fähigkeit ist eine der fünf identitären Komponenten des Selbst. (siehe hierzu Hewitt, op.cit., S.33)

Suchtausstiegskarriere unter anderen mit der Bewältigung dieser spezifischen Problematik stark verbunden:

*„...aufzuhören zu konsumieren, ich habe im Laufe meiner Konsumerperiode öfters beschlossen aufzuhören und habe auch aufgehört; weil aufzuhören ist möglich...das Schwierige ist nicht aufzuhören zu konsumieren, ist nicht die Drogen abzusetzen; die Drogen zu lassen ist einfach, man braucht nur eine Woche auszuhalten, ist echt einfach; das Schwierige ist dann ein normal Sterblicher zu sein, ein normaler Alltagsmensch zu sein, der im Stau sitzt und sich ärgert, der andere Sachen zu bewältigen hat, und so...und das war das Schwierige für mich, das war das Schlimmste, der Alltag, die Monotonie des Alltages, weil die Tage alle gleich sind, und wenn man konsumiert sind die Tage nie gleich, weil man immer eine Art finden muss den Stoff zu finden, deshalb sind die Tage nie gleich...“<sup>531</sup>*

Die Schwierigkeit der Bewältigung dieses Alltages hat Pedro immer zu Rückfällen veranlasst; die angeeignete Fähigkeit diese Schwierigkeit zu überwinden war ein wichtiger Faktor seines Suchtaustiegs:

*„...dann habe ich auch gelernt ein Normalsterblicher zu werden; dies war sehr schwierig für mich, verstehst du?, ich habe z.B. drei Monate gearbeitet und dann, wurde es mir langweilig, aber weil ich ja am konsumieren war, habe ich einfach weitergemacht und alles war mir egal; wenn es mir heute langweilig wird, ist es mir halt langweilig, mir ist weiterhin langweilig, aber ich arbeite weiter, verstehst du?, weil dies ja jedem so geht; ich glaube ich akzeptiere ein wenig mehr ein Normalsterblicher zu sein, ..., ich akzeptiere ein wenig mehr ein Normalsterblicher zu sein, ich bin ein normaler Typ der morgens arbeiten geht, ich muss einfach arbeiten gehen, dann komme ich nach Hause, spiele ein bisschen am Computer, bin mit meiner Frau zusammen, rauche ab und zu meinen joint, weil ich Fluchtwege brauche...“<sup>532</sup>*

---

<sup>531</sup> “...O parar de consumir, acho que ao longo de todo o período em que consumi, muitas vezes decidi parar de consumir, e parei ! Porque realmente parar, uma pessoa pára ! Algumas pessoas amigas, que depois mais tarde têm vindo a largar a droga, e aquilo que eu entendo é que o difícil, não é largar a droga ! A droga é fácil de largar, uma pessoa está bem uma semana sem ela, é fácil ! O difícil depois é ser um comum mortal, é ser uma pessoa normal no dia-a-dia, que apanha com as chatices do trânsito, que apanha com isto e com aquilo, não é ? I. E isso é que era o difícil para ti ?

P: Penso que será ! Penso que será a pior parte, que é depois o dia-a-dia, a monotonia que muitos dias são, porque são iguais aos de ontem. E ao fim e ao cabo uma pessoa andar naquilo, para já o dia nunca é igual ao de ontem, porque tem sempre a chatices que ter que ir arranjar maneira de dar ! Por isso nunca é igual...”(Seq.4/5)

<sup>532</sup> “...depois acho que aprendi também um bocadinho, a ser um comum mortal ! Que era uma coisa que era difícil, acho eu, para mim, percebes, que era, eu ‘tava três meses num sítio a trabalhar e a partir dessa altura, ainda hoje sou assim, ‘tava farto, farto, só que pronto, como dava no cavalo, continuava mais três meses e não me importava. Hoje estou farto, sinto-me farto e continuo farto e continuo a trabalhar, percebes. Porque ao fim e ao cabo é o que acontece a todas as pessoas ! Acho que comecei a aceitar um bocadinho mais, a ser um comum mortal... comecei a aceitar um bocadinho mais, como um comum mortal, sou um gajo normal que tenho que ir para o emprego de manhã, tenho que vir, em casa estou porreiro, jogo um bocadinho de computadores, janto, namoro um bocado. Continuo a fumar o meu charro de vez em quando, preciso de escapes !...”(Seq.40)

### 5.3.2. Das Aufarbeiten von erfolglosen Suchtbehandlungen: „...es ist während der Behandlung nichts geblieben, was hätte bleiben sollen...“

Nachdem die Ausstiegskarriere erfolgreich eingeleitet worden ist, schauen viele Akteure zurück und versuchen zu verstehen, warum sie in vorangegangenen Behandlungen nicht ausgestiegen und warum sie weiterhin in ihre Drogenkarriere zurückgefallen sind. Die Frage nach dem „Warum“ auf einem identitären Niveau die Suchtkarriere trotz Probleme und unbewusstes Eingestehen der Suchtproblematik weitergeführt und nicht definitiv unterbrochen wurde, ist bei vielen ausgestiegenen Suchtakteuren eine sehr wichtige Frage. Eine der mehreren alltagsweltliche Erklärung für die kontinuierlichen Rückfälle ist ein Mangel an Reife und ein noch nicht vorbereitet sein auf einen entscheidenden Wandel in der Konsumentenidentität:

*„...dann hat meine Phase der Behandlungen angefangen, ich bin zu mehreren Ärzten gegangen, dann war ich in der Remar (eine Behandlungseinrichtung in Portugal, Anm. des Autors), habe es zwei Monate lang ausgehalten, ohne zu rauchen und zu trinken; als ich von dort weg bin habe ich sofort wieder angefangen zu trinken und zu rauchen und im Casal Ventoso (ein Drogenviertel in Lissabon, Anm. des Autors) Drogen zu kaufen; also kein Erfolg, es ist nichts geblieben, was hätte bleiben sollen, dann habe ich eine andere Behandlung in den Taipas gemacht (eine weitere Einrichtung in Lissabon, Anm. des Autors), habe alleine Zuhause entzogen und war dann in einer Farm bei Sintra, es waren zwei sehr schwierige Monate, ich war ein vierzigjähriger inmitten von sechszehnjährigen, es war schrecklich, ..., dann habe ich dort Konflikte gehabt und bin gegangen.“<sup>533</sup>*

Bis Duarte dann eine für ihn angemessenere Behandlung gefunden und mit der er sich mehr identifiziert hat:

*„..., dann habe ich von einem Kloster gehört, und ich bin einen Monat lang geblieben...habe abends lange Briefe geschrieben, habe angefangen mit Gott zu sprechen, habe jeden Morgen*

---

<sup>533</sup> Até que começaram os tratamentos, a fase dos tratamentos pá, levaram-me a vários médicos pá, fui para a Remar estive lá dois meses, pá sem fumar nem beber pá. A primeira coisa que eu fiz quando saí, foi fumar e beber e ir ao Casal Ventoso comprar a droga. Portanto, sucesso nenhum ...e tal, mas epá não ficou nada, não entrou nada da maneira que devia ter entrado. Depois fui para um tratamento do Nuno Miguel nas Taipas, mas não dei entrada nas Taipas, fiz o desmame sozinho e fui para uma quinta de Santa Isabel, que é ali algures ao pé de Sintra, pronto. E aí tive dois meses difícilimos, pá houve confrontos, pá eu para já era um gajo com 40 anos no meio de miúdos de 16 anos ...e ainda consegui ficar traumatizado, porque ainda havia situações que me traumatizavam, e tudo aquilo coiso..., tive lá dois ou três grandes confrontos, ameaçaram-me pôr-me na rua. Epá e eu resolvi vir-me embora, saltei o muro, fiz a mala e depois fui lá buscar a mala depois, e vim-me embora não consegui...”(Seq.43)

*um sechs Uhr gesungen, und dies alles hat angefangen mich zu berühren, aber leider noch nicht zu dem Punkt an dem ich zusammengebrochen bin, ich habe noch nicht geweint...*<sup>534</sup>

Trotz seiner Annäherung an einen Ausstieg, ist für Duarte dieser Ausstieg selbst mit dieser Klostererfahrung noch nicht eingetreten, er ist zurück nach Lissabon gekommen und hat wieder begonnen Heroin zu konsumieren:

*„...als ich nach Lissabon zurückgekommen bin, habe ich wieder gespritzt, Prostitution, habe wieder Scheiss gebaut, aber da ich wusste, dass ich eine Leberzirrhose hatte, waren meine Tage gezählt...“*<sup>535</sup>

Diese kontinuierlichen Rückfallserfahrungen waren für Duarte der Beginn seiner Annäherung zu Gott und zu seiner entscheidenden biographischen und identitären Konversionserfahrung, die ihn zu seinem definitiven Ausstieg verleitet hat.<sup>536</sup> Diese Annäherung zu Gott war bei ihm schon viele Jahre vor dem eigentlichen Ausstieg präsent, er hat schon, sogar seit seiner Kindheit, eine starke Beziehung zu den biblischen Lehren gehabt und insgeheim war er sehr eng mit dieser Tradition verbunden und hat sich mit dieser identifiziert. Lediglich haben diese Lehren ihn nicht früher zu einem Ausstieg verholfen.

### **5.3.3. Der spontane Ausstieg im Gegensatz zu programmierten Ausstiegsversuchen:**

#### **„Der Klick der mir später passiert ist hätte früher passieren sollen“**

Viele Ausstiegsakteure erzählen von einer identitären „Klick-Erfahrung“ die ihnen passiert ist und die entscheidende Auswirkungen auf ihr Konsumverhalten gehabt hat. Diese Erfahrung ist wissenschaftlich nicht zu erklären, sie ist eine ausschliesslich empirische Erfahrung und wird von vielen Ausstiegsakteuren mit ihrer Ausstiegserfahrung in Verbindung gebracht.

So auch bei José. Drei Jahre in seinen Konsum hinein, bedauert er aus seiner jetzigen Perspektive diese Klick-Erfahrung, die ihn zu einem Ausstieg verleitet hätte können, nicht gehabt zu haben:

---

<sup>534</sup> „...até que epá aparentemente sem intenção nenhuma, comecei a falar assim para um mosteiro aqui de freiras que há em Sintra que é um sítio simpático... escrevia umas longas cartas, começava a falar de Deus, porque todos os dias fa às seis da manhã cantar as laudes. E aquilo começou-me a tocar um bocadinho pá, mas ainda não ao ponto de quebrar, nem vertia uma lágrima...”(Seq.43/44)

<sup>535</sup> “...e eu voltei para Lisboa, epá a primeira coisa que foi, foi para o pico, para as putas e não-sei-quê, pronto comecei a fazer merda. Mas como já tinha sabido que tinha a cirrose, eu tinha os dias contados...”(Seq.45).

<sup>536</sup> Diese wurde ausschliesslich im Kapitel 6.1.2. als eigenständiger Ausstiegstyp umschrieben.



*„...ich war schon drei Jahre in dieser Firma tätig, hatte schon einige Erfahrung, hatte sogar schon Angestellte unter mir, ich gab damals schon Befehle was die anderen zu tun hatten, dies mit einundzwanzig Jahren; ich hatte halt alle Perspektiven einer tollen Zukunft; ich hatte schon ein Auto, ein Motorrad, mir ging es supergut; und dann, ich weiss nicht warum, habe ich einen anderen Weg eingeschlagen; und habe keinen Schreck bekommen, oder hatte keinen Klick, der mir später passiert ist, der hätte damals passieren sollen...“<sup>537</sup>*

In der Zwischenzeit hat José mehrere ambulante Behandlungen gemacht, die ihn zu seinem Hauptziel, aus der Drogenkarriere auszusteigen, immer näher gebracht hat:

*„...ich habe unzählige Behandlungen gemacht, bis ich beschloss auszusteigen, als ich beschloss mich zu behandeln, begann ich erneut dort (in der Behandlungsstruktur, Anm. des Autors) aufzutauchen; ich ging alle zwei Wochen dort hin auch zu den Beratungsgesprächen;...es hat mir geholfen, zum Teil zumindest, was mir am meisten am Anfang geholfen hat, war dieses Medikament „Antaxon“, (ein Antiopiat, Anm. des Autors), ohne es wäre es ein bisschen schwierig gewesen auszusteigen...“<sup>538</sup>*

Beim Vergleich mit einem Freund, der im Moment auf der Strasse lebt und der fast am sterben ist, findet José als einzige Erklärung warum er es geschafft hat, und dieser Freund nicht, diese Klick-Erfahrung die er gehabt und sein Freund noch nicht gehabt hat:

*„...vielleicht war es einer von diesen Klicks die uns ab und zu mal passieren, ich habe immer gewusst, dass ich die Drogen lassen musste, ich musste mit denen aufhören, nur hatte ich nicht die Kraft sie zu lassen, ..., ich habe mich geschämt, weil ich viele Freunde habe und ich so oft rückfällig geworden bin, so oft, so oft, der letzte Rückfall war wirklich der letzte Tropfen, und alle meine Freunde wussten von meinen Rückfällen, aber warum hatte ich sie?; es war vollkommen unlogisch dass ich rückfalle, aber ich hatte sie und so halt eben; und die vergeudete letzte Behandlung, naja es ist jetzt Schluss, es war eine von meinen*

---

<sup>537</sup> “...já tinha três anos de casa, já tinha alguma experiência, até já tinha pessoas abaixo de mim. Eu dava, mais ou menos, as coordenadas do que é que eles deviam fazer, isto com 21 anos. E então pronto, tinha todas as perspectivas de um futuro porreiro ! Já tinha carro, já tinha mota, já estava super bem. E então, não sei porquê, enveredei por outro caminho. E não tive ou um susto que me acontecesse, ou o tal clique, que mais tarde me aconteceu e que me podia ter acontecido nessa altura...”(Seq.21)

<sup>538</sup> “...fiz n. Quando eu largava, quando decidi que me ia curar, quando decidia que deixava, começava a ir lá. De quinze em quinze dias ia lá à consulta.

I: E ajudou-te ?

J: Sim, em parte. O que me ajudou mais no princípio foi aquele medicamento o “Antaxone”, sem isso era um bocado difícil...”(Seq.49/50)

*Lebensepisoden die zu vergessen ist, der Drogenkonsum hat vier Jahre meines Lebens vergeudet, ...wenigstens habe ich Erfahrung gesammelt, wenigstens das..*<sup>539</sup>.

#### **5.3.4. Psychosoziale Probleme die einen Ausstieg lange Zeit nicht ermöglichen: „Ich habe endlich angefangen mich zu öffnen“**

Manche Akteure, die verschiedene Ausstiegsversuche unternommen haben, erzählen von **emotionalen und eher im psychosozialen Bereich angesiedelten Schwierigkeiten**, insbesondere die Schwierigkeit sich nicht öffnen zu können und in einer verschlossenen Welt zu leben, welche sie verhindert haben, definitiv auszusteigen. Gerade diese emotionalen Schwierigkeiten sind ein zentraler Bestandteil der Suchtidentität und wurden als nicht überwunden empfunden. Dabei wird die Fähigkeit des Selbst angesprochen, auf einem identitären Niveau den eigenen “set of ideas about one’s qualities, capabilities, commitments and motives – a self-image-”<sup>540</sup>, von einem konsumierenden Suchtselbst zu einem ausgestiegenen Selbst, zu verändern.

So bei Pedro T, der seine konsequenten Rückfälle eben mit dieser eher emotionalen Problematik erklärt und erst seit einer direkten Behandlung seiner als negativ empfundenen psychosozialen Probleme seine Ausstiegskarriere zustande gekommen ist. Dabei ist die vom Akteur empfundene Öffnung seines Selbst entscheidend für seinen identitären Ausstieg aus seiner Suchtkarriere:

*„...(durch den Konsum) wurde ich ein sehr verschlossener Mensch und eben dies hat mich sehr stark verhindert früher auszusteigen...*<sup>541</sup>

Durch die Öffnung seines Selbst der Welt gegenüber hat sich seine soziale Identität verändert und er hat es durch diesen neuen Zustand geschafft, seine eher emotionalen Schwierigkeiten zu lösen:

---

<sup>539</sup> “...não sei, se calhar foi um daqueles cliques que às vezes nos dá. Isso é uma coisa que eu sempre soube, eu tenho que largar isto ! Eu tenho que acabar com isto ! E eu não me via com forças para sair ! Eu sabia que, mais tarde ou mais cedo, por mais que eu tentasse deixar, havia de haver alguma situação em que eu ia experimentar só mais uma vez, só para sentir aquele gostinho que aquilo tem. Sempre tive esse pensamento, e desta última vez é que cortei absolutamente. Aconteceu-me tantas coisas que eu detestei, que me fizeram sofrer...; vergonha, porque tenho muitos amigos e recai tantas vezes, tantas vezes, tantas vezes ! Que a última também já foi a gota de água, em relação a isso, prontos. E o pessoal todo saber que eu de vez em quando tinha recaídas. Mas porque é que eu tinha recaídas ? Não havia lógica nenhuma, que eu as tivesse, mas eu tinha e pronto. E esta última, pronto acabou, aquilo foi um episódio para esquecer, que aconteceu na minha vida.; e que fez parar quatro anos da minha vida, infelizmente acontecessem, mas não tenho assim, ainda bem que aconteceram, senti alguma coisa porque ganhei experiência, pelo menos.”(Seq.11/12)

<sup>540</sup> Hewitt, op.cit., S.33

<sup>541</sup> “...eu tornava-me uma pessoa super fechada e isso também foi outra coisa que me dificultou imenso entrar em recuperação...”(Seq.10)

*„...weil ich mehrere Behandlungen gemacht habe, ich wollte ganz ehrlich auf hören zu konsumieren, und wollte ein volles Leben führen, ohne von den Drogen abhängig zu sein, da gab es aber Gefühle der Unangepasstheit, weil ich auch älter geworden bin im Laufe des Konsums, und Gefühle der Unangepasstheit begannen, verbunden mit meinem kranken Stolz, meinem Egozentrismus, verstehst du?, so z.B. ging ich zu einer Selbsthilfegruppensitzung und wenn einer nicht mit mir sprach, war ich verletzt und fühlte mich weggestossen, und dann habe ich mich umgedreht, und ging weg, so wie ein schwarzes beleidigtes Schaf, und das hat mich echt niedrig fühlen lassen, ich hatte echt ein sehr niedriges Selbstwertgefühl, und diese Gefühle haben mich rückfällig werden lassen, mehrere Male, weisst du?, die Unangepasstheit, diesmal habe ich es geschafft diese Gefühle in Etappen zu überwinden, ich kann die nicht sagen wie genau, ich bin zu dem Schluss gekommen, dass ich sogar ganz o.k. bin und dass ich sogar fähig bin mich zu beziehen; und ich glaube als ich angefangen habe mich zu öffnen, weil für mich der Ausstieg mit Öffnung zu tun hat, als ich angefangen habe mich zu anderen Menschen zu öffnen, den Menschen in die ich Vertrauen hatte, oder etwas mir daran lag mich ihnen zu öffnen, habe ich angefangen mich näher diesen Leuten zu fühlen, und dieser Prozess hat sich entwickelt und ich habe mich besser mit mir selbst gefühlt...“<sup>542</sup>*

Ebenfalls hat sich Pedro T. die Rationalität angeeignet zu verstehen, dass er durch einen Drogenkonsum seine emotionalen Schwierigkeiten nicht lösen kann. Er hat verstanden, dass wenn er sich nicht wohl fühlt, dass ein Drogenkonsum dies zwar kurzfristig verbessern kann, längerfristig jedoch keine Lösung ist und er sich insgesamt noch schlechter fühlt als vorher:

*„...es ist nicht durch einen Konsum dass ich meine Gefühle ändern kann oder meinen Gefühlszustand an einem bestimmte tag, selbst wenn ich down bin, ein wenig negativ; dann ist es wie ein Zyklus, es gibt Momente da fühle ich mich schlechter, mit einem niedrigen*

---

<sup>542</sup> “...porque quando eu fui fazer alguns tratamentos, eu honestamente queria e gostaria de largar o uso de drogas, sabes, e de viver uma vida plena, sem ter que estar dependente daquilo. E depois havia sentimentos de inadequação, porque depois também fui ficando mais velho com a idade e comecei a ter sentimentos de inadequação, acoplados ao meu orgulho doentio, ao egocentrismo, percebes, do género ir a uma reunião e se no final aquele ou aquele não falasse comigo, eu ficava com os meus sentimentos todos magoados e com um sentimento de rejeição enorme, pá, e virava as costas e ia-me embora como um patinho feio, sabes ? E isso fazia-me sentir extremamente em baixo sabes, era uma baixa de auto-estima muito grande e alguns destes sentimentos levaram-me à recaída várias vezes, sabes, a inadequação, pá. Eu consegui desta vez, ir vencendo isso por etapas e graças a Deus, pá, não sei, eu não consigo identificar nada especificamente de como é que foi, como é que eu fui conseguindo vencer isso, conseguindo ver que no fundo o Pedro até é um gajo porreiro ! E que o Pedro até é um gajo que se consegue relacionar. Eu acho que foi quando eu comecei a abrir-me um bocado, porque a recuperação para mim tem a haver com a abertura, como eu comecei a abrir-me um bocado com as pessoas, com as quais eu confiava ou pelo menos tinha interesse em abrir-me, eu comecei a sentir-me mais próximo dessas pessoas. E foi um processo que se foi desenrolando e isso fez-me sentir melhor comigo próprio...”(Seq.10)

*Selbstwertgefühl, und es gibt Tage, da wache ich echt schlecht auf, und mein Kopf sendet mir gleich die message, so hat er ja jahrelang gearbeitet, nicht?, sagt mir noch einmal zu konsumieren um meine negativen Gefühle zu anestesieren, und noch einmal stoned zu sein, wenn ich heutzutage so denke, kann ich ganz klar sagen, dass ich keine Drogen konsumieren werde, weil mein ganzes Leben damit geändert wird, verstehst du?, ich habe das Jahre lang gemacht, es ist das was am stärksten in mir drin ist, nicht das erste Mal zu konsumieren, jegliche Drogen, ich habe jahrelang darunter gelitten, wenn ich einmal wieder anfangen, kann ich nicht mehr aufhören und der ganze Konsumprozess ist wieder in Gang...*<sup>543</sup>

Pedro T hat gelernt, seine individuellen und persönlichen, eher im psychosozialen und emotionalen Bereich angesiedelten Probleme, anders als durch einen momentanen Drogenkonsum, zu lösen. Diese Schwierigkeit war für ihn ausschlaggebend für seine kontinuierlichen Rückfälle in der Vergangenheit und haben eine bedeutende biographische und identitäre Wertstellung sowohl für seine Drogen- wie ebenfalls für seine Ausstiegskarriere. Für ihn war die Fähigkeit auf einem identitären Niveau diese Rückfallsproblematik zu überwinden äquivalent zur Fähigkeit aus seiner Drogenkarriere auszusteigen. Diese Aneignung seiner individuellen Rückfallspräventionsstrategien waren der Ausgangspunkt zu seiner neuen Lebensweise, die auf der Basis der totalen Abstinenz jeglichen Konsums humorverändernder Substanzen, aufgebaut ist

### **5.3.5.Fehlgeleitete Ausstiegsversuche und der Versuch den Konsum kognitiv zu kontrollieren: „Ich habe nichts kontrolliert und bin wieder zurückgefallen“**

Die Rückfallsproblematik ist vielfach damit verbunden, dass Suchtakteure während ihres Konsums versuchen, diesen zu kontrollieren und versuchen, eine ausgeglichene und ideale Beziehung zu den Drogen zu erreichen. Bei vielen scheitern diese Selbstkontrollversuche und sie kehren erneut zu ihrer Wahldroge zurück und verlängern damit ihre Suchtkarriere und ihren problematischen Konsum. Auf einem identitären Niveau ermöglicht der

---

<sup>543</sup> “...não é a usar uma droga, que eu vou conseguir modificar esses sentimentos ou essa minha maneira de estar nesse dia em particular, que eu esteja um bocado mais down, sabes, ou um bocado mais negativo. Depois é um bocado um ciclo, porque tenho alturas em que estou-me a sentir em baixo, negativo, com a minha auto-estima um bocado em baixo, e há dias em que acordo na merda. E a minha cabeça começa logo, foi durante uma data de anos no fim de contas o que eu andei a fazer, não é ? Era usar mais uma vez para ver se anesthesiava esse sentimento todo, e curtia mas era uma boa, pá. E hoje em dia às vezes também tenho esses pensamentos do uso de drogas, e consigo perfeitamente discernir que aquela droga que eu vou usar não vai de maneira nenhuma, percebes, modificar a minha maneira de estar na vida, ou a minha maneira de sentir, de maneira nenhuma. Consigo ver isso perfeitamente, porque passei por isso uma data de vezes ! Eu acho que é a parte que eu tenho mais constante dentro de mim é o que é para mim ir usar a primeira vez, qualquer tipo de droga, passei por isso várias vezes, na pele sofri isso. Uma vez que começo não consigo parar o processo que se despoleta..”(Seq.15)

Kontrollversuch keine Unterbrechung und/oder Veränderung der als problematisch empfundenen Suchtidentität<sup>544</sup>.

Dies war, zum Beispiel, der Fall bei Sonia, die zwei Jahre in ihren Heroinkonsum hinein es versucht hat mit einem Antiopiat den Heroinkonsum unter Kontrolle zu bekommen, jedoch kläglich an diesem Versuch gescheitert und erneut zu ihrem Konsum zurückgefallen ist:

*„...zwei Jahre nachdem ich Heroin konsumiert habe, habe ich eine Behandlung mit Antaxon gemacht; ein Psychiater hat es mir verschrieben, es hat aber nicht funktioniert, es hat nicht funktioniert, weil ich direkt wieder rückfällig geworden bin und viele verrückte Dinge gemacht habe, mir ist es ein Rätsel, dass ich nicht gestorben bin, ich habe Heroin konsumiert und nahm anschliessend Antaxon, es war schrecklich, ich hatte Entzugserscheinungen die haben so 72 Stunden lang gedauert haben; es war schrecklich, schrecklich, ich weiss heute noch nicht wieso ich keinen Herzstillstand hatte, es hat nicht geklappt, weil es ein Versuch von mir war den Konsum zu kontrollieren, ich habe es nicht geschafft zu kontrollieren und bin wieder zum alten zurückgekehrt, und dann habe ich nichts mehr versucht, ich glaubte an nichts mehr...“<sup>545</sup>*

Bei Pedro T. war der Versuch Jahre lang seinen Konsum zu kontrollieren eine identitäre Strategie die ihn immer wieder hat rückfällig werden lassen. Er hat diesen Kontrollversuch so organisiert, dass er in regelmässigen Abständen ins Ausland, in seinem Fall auf Erdölplattformen, arbeiten gegangen ist. Während diesen Arbeitsaufenthalten hat er es geschafft clean zu bleiben, ist jedoch bei seiner Rückkehr nach Lissabon sofort erneut in seinen Drogenkonsum zurückgefallen. Diese identitäre Strategie der geographischen „Fluchten ins Ausland“ haben in der portugiesischen Alltagssprache sogar einen eigenen Namen, sie sind als „geográficas“ bekannt, was soviel wie geographische Fluchten bedeutet.:

*„...in der Zwischenzeit, so um den 25 April 1974, habe ich begonnen einige geographische Fluchten nach Afrika zu machen, habe eine Spezialisierung im Erdölgeschäft gemacht, bin so also regelmässig auf Erdölplattformen gegangen, es war eine Art und Weise von mir die Dinge zu kontrollieren, oder zu versuchen meinen Konsum zu kontrollieren, bin aber jedesmal*

---

<sup>544</sup> siehe hierzu ebenfalls Kapitel 4.3.1.3. in dem diese Problematik unter einem anderen Gesichtspunkt schon erörtert wurde

<sup>545</sup> „...eu tinha feito ao fim de dois anos de estar a consumir heroína, eu fiz um tratamento com o “Antaxone”. Foi com um psiquiatra, mas não resultou, não deu resultado, porque voltei ao mesmo e cometi imensas insanidades nessa altura. Não sei também como é que nunca morri, porque eu consumia heroína e a seguir tomava o “Antaxone” e aquilo era horrível, eu tinha ressacas para aí de 72 horas. Era horrível ! Horrível ! Não sei como é que nunca tive uma paragem cardíaca. E não deu resultado porque foi uma forma de eu tentar controlar, não consegui controlar e voltei ao mesmo. E depois nunca mais tentei nada, já não acreditava também em nada...”(Seq. 8)

*wieder an den Nullpunkt angekommen, als ich weg war habe ich gutes Geld verdient, bei der Rückkehr war alles beim alten...*<sup>546</sup>

Das nicht fähig sein seinen Drogenkonsum zu kontrollieren, war für Pedro T. eine Quelle für Wut und Verzweiflung:

*„...es hat mich sehr wütig gemacht meinen Drogenkonsum nicht zu kontrollieren, weil ich sie (die Drogen, Anm. des Autors) so gern mochte konnte ich sie auch nicht kontrollieren, dies hat mich so wütig gemacht dass ich nicht akzeptieren konnte, dass ich nichts kontrolliere...“*<sup>547</sup>

Die Erklärung, die er für seine sukzessive Rückfälle gibt, ist die, dass er eine Krankheit hat und weil er nicht viele Leute kennt, die es schaffen den Konsum zu kontrollieren:

*„...ich habe eine Krankheit, ich kenne nicht viele Leute die es schaffen den Heroinkonsum zu kontrollieren, und es hat mich sehr wütig gemacht zu denken, dass ich nichts kontrolliere und dies habe ich nicht akzeptiert, als ich dann z.B. von einer dieser Behandlungen zurückgekommen bin, blieb ich manchmal nicht mal 24 Stunden clean, einige Tage danach war ich wieder voll am konsumieren, weil ich im Grunde das Heroin sehr gerne habe, verstehst du?, nur habe ich die Dinge nicht so gesehen wie ich sie heute sehe, damals konnte ich noch nicht die Sachen aufbauen wie heute, aber ich habe das Heroin gerne, darüber habe ich keine Zweifel, wenn ich es schaffen würde sie zu kontrollieren, wenn ich es schaffen würde ab und zu mal zu konsumieren, würde ich es auf jeden Fall machen...“*<sup>548</sup>

---

<sup>546</sup> „...entretanto, a seguir ao 25 de Abril eu resolvi começar a fazer algumas geográficas em África. Eu ia trabalhar para lá, estive numa especialização em petróleo, então volta não volta metia-me numa plataforma, ou metia-me numa base em algum lado, em terra. Era uma maneira de eu controlar ou de tentar controlar as coisas, o meu uso, mas acabava sempre era por voltar à estaca zero. Porque eu podia ir lá para fora e ganhar bom dinheiro, mas quando voltava era a mesma coisa...”(Seq.23)

<sup>547</sup> “...isso dava-me imensa raiva, não conseguir controlar o meu uso de drogas, porque eu gostava tanto dela que não conseguir controlar, era uma raiva enorme eu aceitar e admitir que não conseguia...”(Seq.28)

<sup>548</sup> “...tenho uma doença. Eu também não conheço muita gente que consiga controlar o uso de drogas. E dava-me raiva pensar que não conseguia controlar-me e não aceitava isso. E depois quando regressava, por exemplo, de um desses tratamentos de um desses sítios, era capaz de estar limpo, às vezes nem sequer estava limpo 24 horas, poucos dias depois eu ia usar outra vez. Porque eu no fundo gosto daquilo, sabes ? Só que não via as coisas como vejo hoje, ou se calhar não fui construindo como construí até agora. Mas eu gosto de drogas ! Não tenho a menor das dúvidas disso. Se eu conseguisse controlar, eu hoje em dia era capaz de usar drogas de vez em quando, não tenho a menor das dúvidas disso...”(Seq.29)

### 5.3.6. Rückfälle und die Reduktion der Sucht auf eine exklusiv körperlich Abhängigkeit

Bei gewissen Drogen und bei bestimmten Drogenkarrieren, insbesondere von Drogenkarrieren in denen die Substanz Heroin als meist konsumierte Substanz eingenommen wird, liegt neben der psychologischen auch eine körperliche Abhängigkeit vor. Es passiert jedoch sehr oft, dass die Suchtproblematik von den Suchtakteuren lediglich auf diese körperliche Abhängigkeit reduziert wird und die eher psychologischen und anderswertigen identitären Probleme vernachlässigt werden. Diese Situation hat Auswirkungen, unter anderen, auf die persönliche Identität, da die Suchtproblematik nicht komplett angegangen wird, dem entsprechend für die Suchtproblematik wichtige Aspekte ausgeklammert werden und so mögliche Rückfälle stattfinden, die die Suchtkarriere weiter fortschreiten lassen.

Dies war der Fall bei Pedro, der genau aus diesem Grund der einseitigen Reduktion seiner individuellen Suchtproblematik auf die körperliche Abhängigkeit jahrelang rückfällig geblieben ist und es nicht geschafft hat auf einem identitären Niveau seine Suchtidentität anders als auf körperliche Weise zu behandeln. Unter anderen hat er aus diesem Grund es früher nicht geschafft seine Ausstiegskarriere zu beginnen:

*„...du merkst, dass du mitten drin (in der Abhängigkeit, Anm. des Autors) steckst, und dass du nur an das Produkt denkst, und es schaffst mehr und mehr Produkt zu bekommen, dann sagst du dir du willst was gegen die Abhängigkeit machen und du gehst zu deiner Mutter und schaffst es sie zu überreden in eine Apotheke zu gehen und ein paar Medikamente für den Entzug zu kaufen, dann gehst du an die Algarve in eine Wohnung, oder du gehst in den Norden mit einem Freund, machst eine Kur, einen Entzug, nicht?...ich habe das mehrere Male gemacht, meinen Körper zu putzen, halb-putzen, machst du drei Tage lang, der Entzug verschwindet und du fängst wieder an zu konsumieren, nur der Kopf ist noch genau gleich, und das ist das wichtigste, es ist bestimmt darum, dass die richtigen Behandlungen Jahre lang dauern...ich habe das mehrere Male gemacht, und es hat nichts gewirkt, bis es meiner Mutter genug war....“<sup>549</sup>*

---

<sup>549</sup> “...tu apercebes-te que estás metido naquilo e só pensas naquilo e vais conseguindo mais e mais. De repente tens assim umas coisas, dizes sim senhora quero-me curar e até convences a tua mãe a ir à farmácia comprar-te uns comprimidos, e vais para o apartamento do Algarve, e vais para o norte, não sei quem com um amigo, tentar fazer uma cura, uma desintoxicação. Fazes a desintoxicação, não é ?

I: Fizeste isso várias vezes ?

Sim, fiz isso várias vezes, não é ? Aquela coisa de limpar o organismo, não é ? Semi-limpar, não é ? Tipo 3 dias, okay, as ressacas começam a desaparecer e não-sei-quê, tu estás apto a recomçar, não é ? Só que a cabeça está toda na mesma, não é ? Isso é que é o importante, não é ? A parte física nunca foi..., para mim não é um problema, não é ? Porque é uma coisa que se resolve em 3 dias, não é ? Não é à toa que os tratamentos depois demoram anos, não é ? Ao fim de 3 semanas qualquer pessoa está limpa, não é ? Fiz isso várias vezes, deu em nada! Até que a minha mãe se fartou, não é?...”(Seq.7/8)

Ebenfalls war die Erfahrung für Xico eine ähnliche. Nach etlichen rein auf den Körper reduzierte Versuche aus dem Heroinkonsum auszusteigen, musste er „sich selbst in den Griff nehmen“ und sich in eine therapeutische Gemeinschaft einweisen, um auszusteigen:

*„...es war etwas eigentlich einfaches zu sehen, dass ich mehrere Formen auszusteigen versucht hatte und alle missglückt sind...körperliche Entzüge, geographische Fluchten, Medikamente, Ärzte, mich einschliessen, und etliche mehr; alle haben nichts bewirkt, alle diese Formen haben nicht auf mich gegriffen, ich musste wirklich mich selbst in den Griff nehmen und meinen Konsum beenden, ich musste wirklich mich irgendwo einweisen, weil ich keine Chancen mehr hatte...“<sup>550</sup>*

Pedro P. hat versucht durch eine Behandlung in einer Institution die bekannt dafür ist, die gesamte Therapie ausschliesslich auf den körperlichen Entzug und die körperliche Abhängigkeit zu reduzieren, seine Suchtkarriere zu unterbrechen. Dies war Teil einer Strategie seine Sucht durch eine einseitige Reduktion auf die körperliche Problematik der Suchtabhängigkeit zu kontrollieren:

*„...und während dieser Zeit habe ich verschiedene Versuche unternommen, auf etliche unterschiedliche Weise, ich habe schon Zeitperioden von sechs Monaten und mehr gehabt in denen ich sauber war, dann habe ich wieder geraucht, habe Nalorex (ein Antiopiat, Anm. des Autors), genommen, habe beide zusammen eingenommen, dann habe ich wieder eine Woche angehalten, manchmal einen Monat, sogar drei Monate lang...“<sup>551</sup>*

---

<sup>550</sup> “...foi uma coisa muito simples que eu comecei a ver que já tinha tentado todas as formas e isto tudo, e que pronto todas elas tinham falhado...”

I: O que é que tu tinhas tentado antes de encontrares as salas ?

P: Desintoxicações, geográficas, por vezes até mesmo medicamentos na medicina, ajuda à base da medicação, ficar fechado, e essas coisas todas. E acabava por, prontos, por não resultar. E basicamente foram estas que foram ..., que nunca agarraram em mim, tinha que ser mesmo o termo era agarrar em mim, e pôr-me em tratamento num sítio ou noutro, que não tinha hipóteses para isso, portanto...”(Seq. 7/8)

<sup>551</sup> “...já tinha tomado em períodos anteriores, e durante algum tempo, já tinha tido períodos de seis meses, sem dar nela ! A fumar sempre Nalorex, outras a tomar e a dar nela ! E também já tinha havido vários períodos, quer seja de uma semana, seja de um mês, seja de três meses, seja de seis, em que houve paragens !...”(Seq.9)



## SCHLUSSBETRACHTUNG

Mit dieser Studie wurden zwei Absichten verfolgt:

An erster Stelle sollte der Versuch unternommen werden, ausgehend von strukturierten Interviews und anhand der anschliessend schriftlich niedergelegte Interviewtexte, ein qualitatives und hermeneutisches Verfahren an einer Problematik, nämlich der Suchtproblematik, anzuwenden. Dieser Versuch, den Suchtakteuren das Wort zu geben, bezweckt der aktuellen zeitpolitischen Tendenz entgegenzuwirken, die Sucht und den Suchtabhängigen als sozialpolitisches und offiziell-sanitäres Problem anzusehen, welches von allen anderen angegangen wird, als von den eigenen betroffenen Suchtakteuren selbst. Mit dieser qualitativen Forschung wurde das Ziel anvisiert, empirisch begründete Formulierungen auszuarbeiten, die bestimmte subjekt- und situationsspezifischen Aussagen gewährleisten. Eine Wiederkehr zum sich ausdrückenden betroffenen Akteur wurde damit bezweckt. Der hintergründige Gedanke ist dabei, dass die betroffenen Akteure am besten positioniert sind, durch den eigenen Erfahrungshintergrund und der am eigenen Leib erlebten vergangenen Suchtproblematik, signifikative und prozessbezogene Aussagen zu machen.

Sodann war Ziel dieser Studie, ausgehend von strukturierten Interviews, identitäre Strategien zum Thema „*Suchtausstieg*“, aus der Fülle der niedergeschriebenen Interviewtexte herauszuarbeiten und zu beschreiben. Ausgehend von diesen Strategien und den verschiedenen analysierten Ausstiegserfahrungen, wollte diese Studie zu verallgemeinernden typischen Ausstiegskarrieren gelangen, in denen die verschiedenen Dimensionen dieser typischen Karrieren umschrieben werden sollten, und somit ein in der gängigen Praxis zunehmend verdrängter Realitätsausschnitt ans Licht gerückt und neue Fragestellungen für die Soziologie entdeckt werden.

## ZUSAMMENFASSUNG

### **Typische Ausstiegskarrieren und ihre spezifischen Dimensionen**

Ausgehend von den subjektiven Ausstiegserfahrungen wurden diese im ersten analytischen Kapitel mit zwei Identitätsmodellen verknüpft und kontextualisiert. Ziel dieses Teils ist es auf bestimmte Aspekte der Veränderungen des Suchtselbstes einzugehen und dabei unter anderen auf die Motivationen zur Veränderung, neue Rollenbesetzungen und auf die Rolle der Sprache beim Ausstieg einzugehen.

Im zweiten analytischen Teil werden identitäre Kompetenzen, die sich aus den Ausstiegserfahrungen herauskristalisieren, und die sich im alltäglichen Zusammenhängen und in direkter Interaktion mit dem sozialen Umfeld bemerkbar machen, herausgearbeitet. Ziel dieses Abschnitts ist es zu zeigen, inwiefern ehemalige Suchtakteure sich ihre vergangene Suchtidentität und eine, als „ausgestiegen“ zu verstehende Identität, zugelegt haben. Im Mittelpunkt steht hierbei die Analyse einiger Verhaltensmomente, die in der Interaktion von den betroffenen Akteuren dargeboten werden, und die auf eine neuerarbeitete „Ausstiegsidentität“ schliessen lassen.

Im dritten analytischen Teil wurden, aufbauend auf die ersten zwei analytischen Kapitel, zwei typische Ausstiegskarrieren und sechs unterschiedliche Dimensionen von Suchtausstieg differenziert. Die Unterscheidungsmerkmale wurden aus den erzählten Interviews herauskristalisiert.

Es wurden zwei fundamentale Typen von Ausstiegskarriere unterschieden. Der eine Typ bezieht sich auf Akteure, welche eine **abstinente, und eine vollkommen drogenfreie** Lebensform annehmen. Die identitären Verhandlungen beginnen mit dieser grundlegenden Definition der Beziehung des Akteurs zum Produkt, welche zu einer *“ligne biographique*

*dominante*“<sup>552</sup> wird. Die Akteure sind auf die verschiedensten Wege zu dieser Lebensform geraten und die in der Gesellschaft vorliegenden Strukturen werden von ihnen umschrieben und wiedergegeben. Vier verschiedene Dimensionen dieses Typus wurden umschrieben und diskutiert.

Der *“erlebte Neuanfang”* durch den Suchausstieg umschreibt eine Realität, in der ein in der Adoleszenz einsetzender Suchtprozess, zu signifikativen identitären Einschnitten führt. Durch die Ausstiegskarriere wird eine komplette Reorganisation der Identität vollzogen, die den Akteur zu einer Neudefinition des Lebensweges verleitet, die als Neuanfang erlebt wird.

Bei der zweiten Dimension von vollzogenen Suchtausstiegskarrieren steht eine Konversionskarriere im Mittelpunkt der identitären Strategien. Hier wird die Konversion zu einer eher religiösen Gemeinschaft oder einer Religion zu einer dominanten biographischen Linie und die zentrale identitäre Strategie zum Ausstieg aus der Suchtkarriere.

In der dritten Dimension steht die Rehabilitation verlorengegangener identitärer Referenzen im Mittelpunkt der Ausstiegskarriere. Die Wiedererlangung dieser Referenzen wird zur Hauptmotivation des Ausstiegs und der Hauptinhalt der Ausstiegskarriere.

In der vierten Dimension stehen während der Suchtphase in die Welt gesetzten Kinder im Mittelpunkt der Ausstiegskarriere. Dabei sind es nicht die Kinder per se, sondern der Wunsch der Pflege dieser und die Rolleninkompatibilität mit der Suchtkarriere, welche zu einer zentralen Motivation zum Ausstieg werden. Diese Dimension wurde als *“altruistische”* Karriere bezeichnet.

Der zweite Typ beinhaltet Akteure die einen **selektiven** Konsum betreiben und sich trotzdem als ausgestiegen betrachten und sich als solche selbst definieren. Innerhalb dieses Typus wurden zwei Dimensionen differenziert und diskutiert.

Im ersten Fall wird von den Akteuren spezifisch die Wahldroge, in den meisten Fällen die Substanz Heroin, nicht mehr konsumiert und ein gelegentlicher Konsum anderer Substanzen toleriert. Die Suchtkarriere wird als eine spezifische Heroinkarriere angesehen und der Ausstieg vom Heroin wird dem Suchtausstieg gleichgesetzt.

In der zweiten Dimension findet ein weiterer rekreativer Konsum der Wahldroge statt, die jedoch nicht mehr zur dominanten biographischen Linie wird. Die Akteure haben es geschafft, die Suchtidentität in der Form umzugestalten, als dass die Wahldroge nicht mehr im Mittelpunkt der Identität steht. Die Akteure definieren sich als ausgestiegen und erlauben

---

<sup>552</sup> siehe hierzu CASTEL R., op.cit., 1998, S.26, S. 208; OGIEN A., op.cit., 1995, S.121 und LUCCHINI R., 1999, S.13.

sich eine lockere Beziehung zu den als problematisch definierten Substanzen, die keinen Kontrollverlust mit sich bringt.

Verschiedene identitäre Probleme die mit der Wandlung des Suchtselbstes von einer aktiven Drogenkarriere in eine Ausstiegskarriere zum Vorschein kommen, wurden erörtert und umschrieben. Diese identitären Strategien gleichen Verhandlungsmechanismen die die Ausstiegskarriere ermöglichen. Es wurde die identitäre Problematik der Bewältigung des Alltags, die Problematik des Aufarbeitens von vergangenen erfolglosen Suchtbehandlungen, die Problematik des spontanen Ausstiegs im Gegensatz zu programmierten Ausstiegsversuchen, die Problematik der emotionalen Schwierigkeiten, welche lange Zeit eine identitäre Veränderung verhindern, die Problematik der kognitiven Kontrolle der Sucht und die Problematik der Reduktion der Suchtproblematik auf eine exklusiv körperliche Abhängigkeit rekonstruiert und diskutiert.

### **Anregungen zur gängigen sozialpolitischen Diskussion**

Gegen die allgemein zu beobachtenden Diskussion zur gängigen Suchtproblematik, in der die Substitutionsproblematik und die medikamentöse Intervention, und damit die Perspektive der Steuerung und Kontrolle abweichenden Verhaltens im Suchtbereich, im Mittelpunkt der Diskussion steht, deren Umschreibung in der Einleitung begonnen und im ersten Kapitel weiterverfolgt wurde, und in der ersichtlich wird, dass in der gängigen öffentlichen Diskussion eine **drogenfreie** Lebensform keine nennenswerte Alternative zur Drogenabhängigkeit zu sein scheint, ist durch die Erfahrungen aus dieser Arbeit entgegenzuhalten, dass es wohl doch noch möglich erscheint, **aus der Sucht auszusteigen und eine Ausstiegskarriere einzugehen**. Damit wären wir mit den Erfahrungen Castels einig, dass *“la toxicomanie est, au-delà des discours volontiers alarmistes sur le fléau et la fatale attraction de la drogue, une activité qu l’on finit par abandonner. Car s’il est des drogués dont le cycle de vie est prématurément interrompu, quant d’autres semblent s’installer dans la déchéance, la majorité d’entre eux “s’en sortent”, d’une manière ou d’une autre.”*<sup>553</sup> Interaktionistische Karrieremodelle, die, wie in dieser Arbeit vorgeschlagen wurde, die Bedeutung der Veränderung der verschiedenen Komponenten der Identitäten als handlungsleitende Mechanismen beim Suchtausstieg in den Vordergrund der Analyse stellen, werden in der aktuellen zeitpolitischen Diskussion viel zu wenig diskutiert und

dieser Analyse wird fast überhaupt keine Bedeutung geschenkt. Die Rolle der Interaktionen und Auseinandersetzungen mit den Bedingungen und Beziehungen in verschiedenen sozialen Kontexten, die den aussteigenden Akteur zu unterschiedlichen identitären Strategien verleiten kann, sollte in die Suchtausstiegsgespräche mehr einbezogen werden, weil deren Relevanz für die Entwicklung von Lebenspraxis und Drogenkarriere in differenzierter Weise bestätigt wurde. Die Analyse dieser Beziehungen ermöglichen die Diskussion auf erweiterte Dimensionen, weil über die traditionelle Dichotomien (Drogenkonsum - Drogenabstinenz, Drogensubkultur - konventionelle soziale Bezüge, etc.) hinausgegangen wird.

Diese Realität scheint in den sozialpolitischen Debatten keinen Reflex zu finden. Eine vertiefte, eher biographische, Analyse der angewandten und der erarbeiteten Strategien um eine Ausstiegskarriere einzugehen, könnten als Anregung zur sozial- und gesundheitspolitischen Diskussion dienen. Die Analyse der in dieser Arbeit herausgearbeiteten individuell-qualitativen Suchtausstiegstypen und die damit verbundenen Strategien, können als Zusatz zu den klassischen Themen des Suchtausstiegs, wie die Integration von aussteigenden Suchtakteuren in eher konventionellen sozialen Kontexten, die Wichtigkeit der beruflichen Integration zur Reduzierung des Drogengebrauchs, die Aufnahme sozialer Beziehungen mit nicht-süchtigen gesellschaftlichen Mitgliedern, die Verstärkung von positiven Erfahrungen und Erfolgserlebnisse, die Diskussion der Rückfallsproblematik, etc., gesehen und interpretiert werden.

Wie wir aus dieser Arbeit ebenfalls gesehen haben, ist eine Suchtausstiegskarriere aus den verschiedensten Quadranten und Möglichkeiten möglich. Alle erdenklichen Modelle, die Akteure zu einem Suchtausstieg verhelfen können und von denen dieser Gebrauch machen kann, sind in unserer Gesellschaft vorhanden. Insgesamt scheinen in diesem Bereich, trotz der dominierenden Haltung und Intervention der medikamentösen-psychiatrischen Intervention, welche hauptsächlich aus dem öffentlich-(über)staatlichen Bereich kommt, die vorhandenen Behandlungs- und Hilfestrukturen, die von der zivilen Gesellschaft und privaten Behandlungsprojekten und -initiativen geleistet werden, eine Neuorientierung in Richtung auf eine Ausstiegskarriere zu ermöglichen und einen drogenfreien Lebensweg zu gewährleisten.

## **Erweiterter Ausblick**

---

<sup>553</sup> CASTEL R., op.cit., 1995, S. 208.

In dieser Arbeit wurden einige Aspekte der Drogensuchtausstiegsidentität in engere Betrachtung gezogen und aus einer interaktionistischen und sozialpsychologischen Perspektive heraus wurden einige Strategien beobachtet und rekonstruiert, die auf eine Veränderung von einer “Drogensuchtidentität” in Richtung einer “Ausstiegsidentität” schliessen lassen. Durch die weite Umfassung dieses Themas und dieser sozialpolitischen aktuellen Problematik, musste eine relative Einengung der Analyse bewerkstelligt werden und somit konnten in dieser Arbeit einige wichtige Problematiken keine Berücksichtigung finden. Zu diesen Themen gehört z.B. die Diskussion um die “gender” - Frage und deren Konsequenzen auf möglicherweise andersartige Suchtausstiegsformen zwischen den Geschlechtern. Eine weitere nicht angegangene Problematik betrifft die suchtabhängigen Minoritäten und die unterschiedliche Ausstiegsidentitäten, die in den verschiedenen Minoritätspopulationen in Lissabon, zum Vorschein kommen könnten. Diese nicht berücksichtigte qualitative Faktoren können als Anregung für weitere in diesem Themenbereich angesiedelte Arbeiten dienen.

## ***BIBLIOGRAPHIE***

- ALBERONI F., *Os Invejados*. Lisboa, Bertrand Editora. 2000.
- ALEXANDER, J.C., *Recent Sociological Theory between Agency and Social Structure*, in *Revue Suisse de Sociologie*, 1 (1992), pp 7-11
- ALKSNE H., LIEBERMAN L., BRILL L., *A conceptual model of the life cycle of addiction*; in *The International Journal of the Addictions*, vol. 2, n° 2, 1967, pp. 221-240.
- BALDINO R.G., *Welcome to Methadonia*. White Hat Communications, Pittsburg, 2000.
- BARTHES R., *Elements of Semiology*. New York, Hill and Wang, 1967.
- BASGALIA F., *Die negierte Institution oder Die Gemeinschaft der Ausgeschlossenen- Ein Experiment der Psychiatrischen Klinik in Görz*. Frankfurt/Main, Suhrkamp, 1973.
- BECK A.T., WRIGHT F. D., NEWMAN C.F., LIESE B. S., *Cognitive Therapy of substance Abuse*. New York, The Guilford Press, 1993.
- BECK U., BECK-GERNSHEIM E. (Hrsg), *Riskante Freiheiten*. Frankfurt/Main, Suhrkamp, 1994.
- BECKER, H. S., *Outsiders*. Paris, Métailié, 1985.
- BENHABIB S., *Der verallgemeinerte und der konkrete: Andere - Ansätze zu einer feministischen Moraltheorie*; in LIST E., STUDER H. *Denkverhältnisse Feminismus Kritik*. Frankfurt/Main, 1989, S. 454-487.
- BERGOLD J.B., FLICK U. (Hrsg), *Ein-Sichten. Zugänge zur Sicht des Subjekts mittels qualitativer Forschung*; Tübingen, DGTV Verlag, 1987.
- BIRESCH P. *Gemeinwesenarbeit, Handlungsforschung, interaktionstheoretische Sozialwissenschaft*; Universität Bielefeld 1977.
- BLUMER H., *Der methodologische Standort des Symbolischen Interaktionismus*; in Arbeitsgruppe Bielefelder Soziologen (Hg), 1973, *Alltagswissen, Interaktion und Gesellschaftliche Wirklichkeit*, Schwartz, (Band 1-2), 1985, S.80-146.
- BONSS W., HARTMANN H. (Hg), *Entzauberte Wissenschaft (Soziale Welt, Sonderband 3)*; Göttingen, Schwartz, 1985.
- BUDENAERTS J., *Drogues: substitution et polytoxicomanie*. L'Harmattan, 2001.
- BULONCELLI R., *Une sortie contraignante- la reconstruction d'un mode de vie autonome après une thérapie communautaire pour toxicomanes*. Mémoire de licence, Université Fribourg, 1999.
- CABALLERO F., *Droit de la Drogue*. Paris, Précis Dalloz, 1989.
- CAIATA M., *La toxicodépendance d'intégration. analyse des formes de gestion des toxicomanies tempérées*; Mémoire de licence présenté à la Faculté des Lettres de l'Université de Fribourg, 1994.
- CASTEL R., *Les sorties de la toxicomanie*. Ed. Univ. Fribourg, Schweiz, 1998.
- CIRCOUREL A., *La sociologie cognitive*. Paris, PUF, 1979.
- CHOMBART DE LAUWE M. J., *La représentation des catégories sociales dominées, rôle social, intériorisation*; in *Bulletin de psychologie*, Tome XXXVII, n° 366, 1984, S. 877-886.



- COLEMAN J., *The dynamics of narcotic abstinence: an interactionist theory*; in *The Sociological Quarterly* 19, Autumn 1978, S.555-564.
- COSTALAT-FOUNEAU A. M., (Ed.) *Identité sociale et langage- la construction de sens*. Paris, L'Harmattan, 2001.
- COUCH C. J., *Constructing civilizations*, Greenwich, CT, JAI Press.
- COVEY S.R., *The seven habits of highly effective people*. New York, Simon and Schuster, 1990.
- DASHEFSKY A., SHAPIRO H. M., *Ethnicity and Identity*; in DASHEFSKY A., *Resurgence of ethnicity*. Chicago, Éd. Rand McNally, 1976, S. 5-9.
- DENZIN N. K., *Interpretive Biography*. Qualitative Research methods series 17, London, Sage, 1989.
- DENZIN N. K., *Interpretive Interactionism*. London, Sage, 1989.
- DIÁRIO DO GOVERNO, I série, n° 127, de 20 de Junho de 1927
- DURKHEIM E., *Die elementaren Formen des religiösen Lebens*. Frankfurt/Main, Suhrkamp.
- EHRENBERG A., *Le culte de la performance*. Calmann-Lévy, Paris, 1991;
- EHRENBERG A., *L'individu incertain*. Paris, Calmann-Lévy, 1995.
- ERIKSON E. H., *Identität und Lebenszyklus*. Frankfurt/Main, Suhrkamp, 1998.
- FESTINGER L., *A theory of social comparison processes*. *Human Relations*, 7, 1954, S. 117-140.
- FLICK U., *Psychologie des Sozialen- Repräsentation in Wissen und Sprache*. Hamburg, Rohwolt, 1995.
- FLICK U., *Qualitative Forschung- Theorie, Methoden, Anwendung in Psychologie und Sozialwissenschaften*. Hamburg, Rowohlt, 1998.
- FRYKHOLM B., *The drug career*; in *Journal of Drug Issues*, vol. 15, n°. 3, Summer 1985, S. 333-346.
- GARFINKEL H., *Conditions of successful degradation ceremonies*; in *American Journal of Sociology*, vol. 61, issue 5, 1956, S. 420-424.
- GARFINKEL H., *Studies in ethnomethodology*; New Jersey, Prentice Hall, 1967.
- GAULEJAC DE V., *Les sources de la honte*. Paris, Desclée de Brouwer, 1996.
- GARZ D., KRAIMER K., *Die Welt als Text- Zum Projekt einer Hermeneutik konstruktiven Sozialwissenschaft*; in GARZ D., KRAIMER K.(Hg), *Die Welt als Text-Theorie und Praxis der objektiven Hermeneutik*; Frankfurt/Main, Suhrkamp, 1994, S. 7-22.
- GEISMAR-WIEVIORKA S., *Les toxicomanes*; Paris, Seuil, 1995.
- GEISMAR-WIEVIORKA S., *Nem todos os toxicómanos são incuráveis*, Lisboa, Terramar, 1999.
- GIDDENS.,A., *New Rules of Sociological Method*. Stanford, California, Stanford University Press, 1993
- GIRTLE R., *Methoden der qualitativen Sozialforschung. Anleitung zur Feldarbeit*; Wien, Böhlau, 1984.
- GLASER B.G., STRAUSS A. L., *The discovery of Grounded Theory- Strategies for Qualitative Research*. New York, Aldine, 1967.

- GOFFMAN E., *Encounters*. Indianapolis, Bobbs-Merrill, 1966.
- GOFFMAN E., *Interaktionsrituale. Über das Verhalten in direkter Interaktion*. Frankfurt/Main, Suhrkamp, 1999.
- GOFFMAN E., *Asyle. Über die soziale Situation psychiatrischer Patienten und anderer Insassen*. Frankfurt/Main, Suhrkamp, 1973.
- GOFFMAN E., *Rahmenanalyse-ein Versuch über die Organisation von Alltagserfahrungen*. Frankfurt/Main, Suhrkamp, 1980.
- GOFFMAN E., *Das Individuum im öffentlichen Austausch-Mikrostudien zur öffentlichen Ordnung*. Suhrkamp, Frankfurt/Main, 1982.
- GOFFMAN E., *Stigma-über Techniken der Bewältigung beschädigter Identität*. Frankfurt/Main, Suhrkamp, 1999.
- GOFFMAN E., *Wir alle spielen Theater-Die Selbstdarstellung im Alltag*. München, Piper, 1969.
- GROENEMEYER A., *Drogenkarriere und Sozialpolitik*. Centaurus Verlagsgesellschaft Pfaffenweiler, 1990.
- GROENEMEYER A., *Karrieremodelle abweichenden Verhaltens und soziale Kontrolle der Drogenabhängigkeit*. In: *Soziale Probleme*, 2Jg., 1991, S.157-187.
- HABERMAS J., *Theorie des kommunikativen Handelns*. Frankfurt/Main, 1981.
- HABERMAS J., *Zur Rekonstruktion des historischen Materialismus*. Frankfurt/Main 1985, S. 63-91.
- HALL O., *The stages of the medical career*; in *American Journal of Sociology*, L III, Merk, 1948.
- HARVEY O. J., SCHRODER H. M., *Cognitive Aspects of Self and Motivation*; in *Motivation and social interaction*; The Ronald Press Company, New York; 1963, S.105.
- HAUPERT B., *Empirische Fallstudie zu Lebensgeschichten von arbeitslosen Jugendlichen auf dem Land*. Paraphrase-Interpretation-Typenbildung. Oldenburg, 1987.
- HECKMANN W., *Wenn der Dealer einen weissen Kittel trägt*. in *Psychologie Heute*, H.3, 1979, S.40-44, in BOSSONG H., STÖVER H., (Hg), *Methadonbehandlung-Ein Leitfaden*; Campus, Frankfurt/Main, 1992, S.20.
- HEWITT J. P., *Social Stratification and deviant behaviour*. New York, 1970.
- HUGHES, *Men and their work* New York, The Free Press, 1958.
- JELLINEK E. M., *The Disease Concept of Alcoholism*. College and University Press, 1960.
- JELLINEK E. M., *Stufen des Alkoholismus*. Neuland-Verlag, 1988.
- JOAS H., *Das Problem der Intersubjektivität – Neue Beiträge zum Werk G. H. Mead*. Frankfurt/Main, Suhrkamp, 1985.
- JOAS H., *Praktische Intersubjektivität; Die Entwicklung des Werkes von G.H. Mead*. Frankfurt/Main, Suhrkamp, 1989.
- JOAS H., *Pragmatismus und Gesellschaftstheorie*. Frankfurt/Main, Suhrkamp, 1999.
- JOSEPH I., *Erving Goffman et la microsociologie*. Paris, PUF, 1998.
- KEUP W., (Hg), *Sucht als Symptom*. Stuttgart, 1978.
- KLINGEMANN H. K., *Coping and maintenance strategies of spontaneous remitters from problem use of alcohol and heroin in Switzerland*; in *The International Journal of the Addictions*, vol. 27, n°. 12, 1992, S.1359-1388.

- KRAPPMANN, L., *Soziologische Dimensionen der Identität*. Klett-Cotta, 1969.
- LAMNEK S., *Neue Theorien abweichenden Verhaltens*. W. Fink, 1997, S.21.
- LOWENSTEIN W., GOURARIER L., COPPEL A., LEBEAU B., HEFEZ S., *La Methadone et les traitements de substitution*. Doin, Vélizy, 1995,
- LUCCHINI R., *Culture, personnalité, structure sociale et toxicomanie- Essai de paradigme théorique de la toxicodépendance*. Université de Fribourg, Working Paper n°. 53.
- LUCCHINI R., *Drogues et Société*. Ed. Universitaires, Fribourg, Schweiz, 1985.
- LUCCHINI R., *L'enfant de la rue: carrière, identité et sortie de la rue*; working paper n° 325, Université de Fribourg, 1999, S. 11.
- LUCCHINI R., *Sociologie de la survie*; Paris, PUF, 1996.
- LINDESMITH A., STRAUSS A., DENZIN N., *Social Psychology*. 8th edition, Sage, London, 1999.
- MADDUX J. F., DESMOND D. P., *New light on the maturing-out hypothesis in opioid dependence*; in Bulletin on Narcotics, vol. XXXII, n°.1, 1980, S. 15-25.
- MARLATT G. A., *Cognitive factors in relapse prevention*; in MARLATT G., Relapse prevention in the treatment of addictive behaviors; New York, 1985, S. 128-200.
- MATZA D., *Abweichendes Verhalten. Untersuchungen zur Genese abweichender Identität*; Heidelberg, 1973.
- MEAD G. H., *Geist, Identität und Gesellschaft*. Frankfurt/Main, Suhrkamp, 1998.
- MIEBACH B., *Soziologische Handlungstheorie*. Opladen, Westdeutscher Verlag, 1991.
- MINO A., AESRVER S., *J'accuse les mensoges qui tuent les drogués*. Paris, Calman-Lévy, 1996.
- MOESSINGER P., *La psychologie morale*. Paris, PUF, 1996.
- O'DONNELL J. A., et al: *Young men and drugs-a nationwide survey*. NIDA Research Monography 5, 1976.
- OEVERMANN U., ALLERT T., KONAU E., KRAMBECK J., *Die Methodologie einer objektiven Hermeneutik und ihre allgemeine forschungslogische Bedeutung in den Sozialwissenschaften*; in SOEFFNER H.G.(Hg), Interpretative Verfahren in den Sozial- und Textwissenschaften; Stuttgart, Metzler, 1979.
- OGIEN A., *Sociologie de la Déviance*. Colin, Paris, 1995.
- OLIEVENSTEIN C., *Destin du toxicomane*; Fayard, Paris, 1983.
- OLIEVENSTEIN C., *La drogue ou la vie*; Paris, Laffont, 1983.
- OLIEVENSTEIN C., *Il n'y a pas de drogues heureux*, Laffont, 1977.
- OLIEVENSTEIN C., *La Vie du toxicomane*, PUF, 1983.
- OLIEVENSTEIN C., *Le non dit des émotions*. Paris, Odile Jacob, 1988.
- O PÚBLICO (Tageszeitung), vom 4. März 2002, Lisboa.
- OSER F., ALTHOF W., *Moralische Selbstbestimmung. Modelle der Entwicklung und Erziehung im Wertebereich*; Stuttgart, 1992.
- PARSONS T., *Zur Theorie sozialer Systeme*; Opladen, 1976, S.342.
- PINÇON I., *Travail social, chemin des paradoxes*; cahiers de l'ARPE, 1987 Le Bourmeuf-la-Forêt

- POIARES C., *Análise psicocriminal das Drogas-o discurso do legislador*; Almeida & Leitão, Porto, 1998.
- PRESIDÊNCIA DO CONSELHO DE MINISTROS, *30 objectivos na luta contra a droga e a toxicodependência*. 2001.
- PRESIDÊNCIA DO CONSELHO DE MINISTROS, *Regime geral das Políticas de prevenção e redução de riscos e minimização de danos*. 2001.
- PRESIDÊNCIA DO CONSELHO DE MINISTROS, *Plano de Acção Nacional de Luta contra a droga e a toxicodependência- Horizonte 2004*. DIÁRIO DA REPÚBLICA, Resolução do Conselho de Ministros, nº 39, 9 de Abril 2001.
- PRESIDÊNCIA DO CONSELHO DE MINISTROS, *Estratégia Nacional de luta contra a droga*. Resolução do Conselho de Ministros, nº 46, 26 de Maio 1999.
- PRESIDÊNCIA DO CONSELHO DE MINISTROS, *Luta contra a droga – Estratégia das Nações Unidas*. 20ª Sessão Especial, 08-10 de Junho 1998.
- RADÓ S., *Psychoanalyse der Pharmakothymie*; Internationale Zeitschrift für Psychoanalyse 20; 1934, S.16-32.
- RAY M., *The cycle of abstinence and relapse among heroin addicts*; in Social Problems, 1964, S.132-140.
- RIGAS A.V., *Sujet social et complexité de l'approche biographique: la construction du soi par son histoire de vie*; in COSTLAT-FOUNEAU A.M., *Identité sociale et langage*; L'Harmattan, Paris, 2001, S. 153.
- ROBINS L. N., HELZER J. E., DAVIS D. H., *Narcotic use in Southeast Asia and afterwards*; Archives of General Psychiatry, 23, 1975.
- ROLPH ., *Women of the street*. London, Secker and Worburg, 1955.
- ROSE D., *Living he ethnographic life*. Sage, 1990.
- SCHASRE R., *Cessation patterns among neophyte heroin users*; in LOOMBS R.H., FRY L. J., LEWIS P. E., *Socialization in Drug Abuse*, Cambridge, Mass, 1976, (org.1966) S. 335-364.
- SCHÜTZE F., *Zur Hervorlockung und Analyse von Erzählungen thematisch relevanter Geschichten im Rahmen soziologischer Feldforschung*; in Arbeitsgruppe Bielefelder Soziologen (Hg), *Kommunikative Sozialforschung*; München, Fink, 1976, S. 159-260.
- SNOW M., *Maturing-out of Narcotic Addiction in New York City*; in The International Journal of the Addictions, vol. 8, nº. 6, 1973, S.921-938.
- STEBBINS R., *Career: the subjective approach*; Sociological Quarterly, 11, 1970, S.32-49.
- STIMSON G. V., OPPENHEIMER E., *Heroin Addiction-treatment and control in Britain*; Tavistock publications, London, 1982, S.129.
- STARES P. B., *Global habit - The Drug Problem in a Borderless World*. Washington D. C., Brookings, 1996.
- STRAUSS A., CORBIN J., *Basics of qualitative research*; Sage, London, 1998, S. 12.
- STRAUSS A., *Careers, personality and adult socialisation*;
- STRAUSS A., *La trame de la négociation*; Harmattan, 1992, S. 35ff.
- STRAUSS A., *Miroirs et Masques*; Paris, Metallié, 1992, S. 129.
- SZASZ T., *Les rituels de la drogue*; Payot, Paris, 1976.

- SZASZ T., *La persécution rituelle des drogués*; Paris, Ed. Du Léopard, 1994.
- TANNENBAUM F., *Crime and Community*; London 1953, S.17.
- THOMPSON S. C., *Will it hurt less if I can control it? A complex answer to a simple question*; in *Psychological Bulletin*, 1981; 90, S.89-101.
- TOULMIN S., *Kosmopolis-Die unerkannten Aufgaben der Moderne*; Frankfurt/Main, Suhrkamp, 1994.
- TOUTAINE A., *Critique de la Modernité*. Fayard, Paris, 1992.
- VAILLANT G. E., *A 20-year follow-up of New York Narcotic Addicts*; *Arch. Gen. Psychiatry*, vol. 29, 1973, S. 237-241.
- WALDORF D., *Life without Heroin: some adjustments during long-term periods of voluntary abstention*; in *Social Problems*, 1964, S. 230-243.
- WALDORF D., BIERNACKI P., *The natural recovery from opiate addiction: some preliminary findings*; in *Journal of Drug Issues*, Winter 1981, S.61-74.
- WALDORF D., BIERNACKI P., *Natural Recovery from Heroin Addiction: a review of the incidence literature*. *Journal of Drug issues*, Spring 1979, S. 281-289.
- WEBER M., *Class, Status and Party*, in BENDIX R., LIPSET S., *Class, Status and Power*; New York, Free Press, 1966, S.21-28.
- WEBER M., *Wirtschaft und Gesellschaft. Grundriss der verstehenden Soziologie*. Tübingen, 1972 (1922).
- WILSON T., *Theorien der Interaktion und Modelle soziologischer Erklärung*; 1973.
- WINICK C., *Maturing out of narcotic addiction*; in *Bulletin on narcotics*, vol. 14, 1962, S.1-7.
- ZAPALÀ A., *Diskursive Indikatoren der Medizinalisierung*; in WIDMER J., BOLLER B., CORAY R., *Drogen im Spannungsfeld der Öffentlichkeit*; Helbing & Lichtenhahn, Basel, 1997, S.105-120.