Erfahrung mit Drogenkonsumenten im Erziehungsheim Erlenhof [Fortsetzung und Schluss]

Autor(en): **Fankhauser, Martin / Nussbaumer, Alfred / Schaffner, Gerhard**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Fachblatt für schweizerisches Heim- und Anstaltswesen = Revue suisse des établissements hospitaliers**

Band (Jahr): **44 (1973)**

Heft 12

PDF erstellt am: **03.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-806811

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Erfahrungen mit Drogenkonsumenten im Erziehungsheim Erlenhof

Fortsetzung und Schluss

4. Grundsätzliche Erwägungen und Folgerungen aus den bisherigen Erfahrungen

Bis anhin hatte das Erziehungsheim die Aufgabe, jene Jugendlichen für die Dauer von einigen Jahren zur Betreuung aufzunehmen, bei denen die üblichen sozialisierenden Institutionen der Gesellschaft (Familie, Schule, Berufswelt, Gruppe der Gleichaltrigen, Wohngemeinschaften) nicht ausgereicht hatten. Zum grösseren Teil waren diese Jugendlichen vor der Heimeinweisung straffällig geworden (zum Beispiel wegen Eigentums- oder Sexualdelikten), zum kleineren Teil wurde diese Massnahme schon beim Vorliegen einer massiven Gefährdung angeordnet (zum Beispiel bei allgemeiner Bindungsschwäche; ungenügender Arbeitshaltung; dauerndem Weglaufen, um sich den Erziehungsberechtigten zu entziehen usw.). Wie oben dargestellt worden ist, machen die Drogen auch vor dieser Gruppe nicht Halt, ja es zeigt sich sogar immer deutlicher, dass ein Grossteil dieser — in ihrer Entwicklung sonst schon schwer beeinträchtigten — Jugendlichen in Gefahr steht, in den Kreis der sogeannten Fixer abzusinken. — Wie kann und wie soll sich nun die Heimerziehung diesem relativ neuen Phänomen gegenüber verhalten? Ohne vorerst auf unsere eigene Praxis und somit auf einen Kompromiss einzugehen, sind grundsätzlich zwei sich gegenseitig ausschliessende Haltungen denkbar:

— Die Heime lehnen die Aufnahme von Drogenkonsumenten konsequent ab oder entlassen jene Jugendlichen, die während des Heimaufenthaltes Drogen konsumieren.

— Die Heime spezialisieren sich auf die Behandlung von dissozialen Drogenkonsumenten.

Um für grundsätzliche Diskussionen eine klare Ausgangsbasis zu schaffen, sollen zuerst diese beiden extremen Varianten kurz skizziert werden.

Die mögliche Ausschliessung von Drogenkonsumenten aus dem Heim stellt für die Heimerziehung heute eine grosse Versuchung dar. Noch hat sich ihr Personal kaum erholt von der Welle der Kritik, die besonders im Jahre 1970 die Erziehungsarbeit im Heim grundsätzlich in Frage gestellt hat. Die «Lösung», die Betreuung von dissozialen Drogenkonsumenten anderen Instanzen zu überlassen, würde den Heimen eine willkommene Atempause verschaffen und ihnen zudem ermöglichen, sich neu auf ihre Aufgabe zu besinnen.

So erfreulich an sich diese Aussicht ist, um so bitterer wären die Folgen für die betroffenen Jugendlichen: für die schwereren Fälle bliebe nur die Wahl zwischen Klinik und Gefängnis, in prognostisch günstigeren Situationen wäre man vermutlich gezwungen, weiter mit Wohngemeinschaften zu experimentieren, bis auch diese Jugendlichen die Voraussetzungen für geschlossene Institutionen erfüllen. Dieser Verlauf ist leider in vielen Fällen lediglich eine Frage der Zeit und weitgehend unabhängig von der Qualität der ambulanten Betreuung.

Die andere Extremlösung wäre die Spezialisierung der Erziehungsheime auf die Behandlung jener Drogenkonsumenten, bei denen aufgrund ihrer Persönlichkeitsstruktur auch ohne Vorliegen von Drogenkonsum eine Heimeinweisung indiziert ist und die heute sowohl von Heimen als auch von Wohngemeinschaften abgelehnt wird. Für eine solche Lösung — vorerst im Sinne eines Versuchs — spricht, dass die bisher praktizierten Behandlungstechniken, sei es in der Klinik, in speziellen Wohngemeinschaften oder ambulant, gerade bei den Fixern höchst deprimierende Erfolgsquoten aufzuweisen haben. Falls die Heimerziehung bereit wäre, bei der Lösung dieses bis jetzt beinahe unlösbaren Problems mitzuarbeiten, könnte sie vielleicht jene neue Legitimation für ihre Existenz finden, welche ihr in der letzten Zeit allzuoft abgesprochen worden ist. Für einen solchen Versuch spricht zudem die Tatsache, dass zurzeit in Heimen unserer Kategorie zirka 35 Prozent der Betten nicht belegt sind, während in unseren Städten Hunderte von Jugendlichen ohne adaequate Betreuung dahinvegetieren. Zudem liegen einige unserer Heime auf dem Land, abseits städtischer Agglomerationen, was dem traditionellen Erziehungsheim immer wieder zum Vorwurf gemacht wird, was jedoch nach Meinung einzelner Sachverständiger in der Behandlung von Drogenkonsumenten gerade optimale Voraussetzungen für ein erfolgreiches Arbeiten darstellen würde.

Die praktischen Schwierigkeiten dieser Lösung sind hingegen zurzeit noch nicht überblickbar: sind unsere Heime für diese Spezialaufgabe baulich, finanziell und besonders auch personell vorbereitet? Werden eventuelle Erfolgschancen nicht zum vorneherein reduziert, wenn 50 oder gar 100 Drogenkonsumenten innerhalb der gleichen Institution behandelt werden sollten? Wären die Behörden, die privaten Träger, wäre das heutige Fachpersonal unserer Heime bereit, sich auf diese neue Zweckbestimmung umzustellen? Werden die Subventionsbehörden bereit sein, den Heimen die notwendige Zeit einzuräumen, um ein adäquates Behandlungskonzept auszuarbeiten? Was schliesslich soll mit jenen Jugendlichen geschehen, bei denen eine Heimeinweisung zwar indiziert ist, die aber keine Gefährdung in bezug auf Drogenkonsum aufweisen?

Es kann nicht unsere Aufgabe sein, diese und damit zusammenhängende weitere Fragen zu beantworten. Ein Hinweis sei uns jedoch zum letztgenannten Problem gestattet: eine gewisse Arbeitsteilung unter den Heimen wäre morgen schon realisierbar in dem Sinne, dass sich einzelne Heime auf die Behandlung von Drogenkonsumenten spezialisieren, während andere in der bisherigen Art und Weise weiterarbeiten. Voraussetzung dazu wäre allerdings eine Koordination auf gesamtschweizerischer Ebene, wozu zuerst die Bereitschaft der zuständigen politischen Gremien notwendig wäre. Die Aussicht, dass es in dieser Hinsicht in nächster Zeit zu einem entscheidenden Schritt kommt, ist leider verschwindend gering.

Um unter diesen wenig erfreulichen Umständen im Interesse der betroffenen Jugendlichen dennoch einen kleinen Beitrag zu leisten, versuchen wir, im Sinne eines Kompromisses zurzeit nach den folgenden Gesichtspunkten zu arbeiten:

1. Nachdem unter den dissozialen Jugendlichen der Drogenkonsum neben oder gar vor den Eigentumsdelikten zum Hauptsymptom geworden ist, betrachten wir es als zu unserer Aufgabe gehörend, auch Drogenkonsumenten in unser Heim aufzunehmen, wenn aus behandlungstechnischen Gründen eine längere Heimeinweisung indiziert ist.
2. Jugendliche, die primär aus ideologischen Motiven Drogen konsumieren und sich daher gar nicht helfen lassen wollen, können nicht aufgenommen werden, oder müssen, falls es im Verlaufe der Heimerziehung zu einer solchen Entwicklung kommt, den einweisenden Behörden zur Verfügung gestellt werden.
3. Die gleiche Massnahme muss getroffen werden, wenn sich Jugendliche fortgesetzt weigern, pädagogischen oder ärztlichen Weisungen nachzukommen, da bei fehlender Motivation (fehlendem Leidensdruck) sowohl sozialpädagogische wie auch psychotherapeutische Massnahmen in einer offenen Institution von der heutigen Struktur eines Erziehungsheimes fragwürdig sind:
4. Ist ein Jugendlicher bei der Einweisung so sehr von Drogen abhängig, dass eine stationäre Entziehungskur in einer Klinik nötig wird, so muss diese vor der Aufnahme in unser Heim durchgeführt werden. Ist ein solcher Schritt erst im Laufe des Heimaufenthaltes notwendig, so wird der Jugendliche nachher wieder zurückgenommen, damit die Nacherziehung weitergeführt werden kann.
5. In Uebereinstimmung mit dem Betäubungsmittelgesetz ist im Heim der Drogenkonsum grundsätzlich verboten (inkl. nicht dem Betäubungsmittelgesetz unterliegende suchterzeugende Präparate). Es ist jedoch nur folgerichtig, dass die Jugendlichen anfänglich nicht in der Lage sind, sich an diese Regel zu halten. Die in diesen Fällen zu treffenden Massnahmen müssen in jedem Einzelfall in Uebereinstimmung mit dem konkreten Erziehungs- und Behandlungsplan stehen, um eine dauerhafte Hilfe gewährleisten zu können.
6. Es ist unser Ziel, dass ehemalige Drogenkonsumenten bis zur regulären Entlassung aus dem Heim gelernt haben, ohne Drogen zu leben. Vermutlich muss jedoch bei einem Teil der Jugendlichen das Ziel tiefer gesetzt werden: Lernen, mit Drogen kontrolliert umzugehen.

Der unbefriedigende Kompromisscharakter unseres bisherigen Versuchs geht besonders aus den Punkten 3 und 4 hervor: Wir wären grundsätzlich bereit, auch Jugendliche zu betreuen, die den Bedingungen gemäss Punkt 3 nicht entsprechen. Das müsste aber vermutlich zu einer massiven Zunahme des Drogenkonsums in unserem Heim führen, was zurzeit weder von den Behörden noch von der Oeffentlichkeit toleriert würde. Zudem wären wir personell nicht in der Lage, die damit zusammenhängenden Schwierigkeiten aufzufangen. Auch Punkt 4 enthält nur eine halbe Lösung: aus behandlungstechnischen Gründen wäre es zweckmässiger und auch erfolgversprechender, Entziehungskuren im eigenen Heim durchzuführen. Doch auch in dieser Hinsicht sind wir durch Sachzwänge in unserem Vorgehen eingeengt.

Um etwaigen Missverständnissen vorzubeugen, sollen abschliessend nochmals zwei Leitgedanken hervorgehoben werden: 1. Wir haben nur über unsere Erfahrungen in unserem eigenen Heim berichtet und sind nicht in der Lage, zu verallgemeinern und generell zum Problem, wie es sich etwa in anderen Institutionen zeigt, Stellung zu nehmen. 2. Wenn wir von Drogenkonsumenten gesprochen haben, so war damit immer nur jene kleine Gruppe von Drogenverbrauchern gemeint, die aufgrund ihrer Persönlichkeitsstruktur eine längere Heimerziehung benötigt. Es ging also nie um jene Zehntausende von Jugendlichen, die auch einmal Haschisch geraucht haben, nicht um jene, bei denen der Gebrauch psychodelischer Drogen ideologisch untermauert ist, sondern um jene, vorwiegend früh milieugeschädigten Jugendlichen, deren Fehlentwicklung nur noch im Heim behandelt werden kann und bei denen dieser letzte Versuch, ein Stück Persönlichkeitsentwicklung nachzuholen, durch den Drogenkonsum auch noch in Frage gestellt wird.

Nachwort

Eine Absicht, welche mit dieser Arbeit verfolgt wurde, soll noch einmal deutlich herausgestellt werden: mehr vielleicht als anderswo in unserer Arbeit muss sich der Heimerzieher in der Drogenfrage bewusst bleiben, dass er in einen Prozess einbezogen wird. Es gibt in diesem Komplex keine «festen Auffassungen», keine «verbindlichen Einstellungen». Täglich muss die Auseinandersetzung neu vollzogen werden. Eine kleine persönliche Erfahrung möge dies illustrieren.

Der Obelisk des Kriegsdenkmals in Amsterdam spielt auch für viele unserer Heimjugendlichen die Rolle der Kaaba, des heiligen Steins in diesem Mekka, wo sich jeden Sommer Tausende versammeln. (Mehr als eine Entweichung aus unserem Heim hatte dieses Ziel.) Im letzten Sommer musste aber dieser Platz über Nacht geräumt werden. Bei der Dämmerung waren Angestellte des Stadtreinigungsdienstes jeweils beschäftigt, den Platz mit einem Feuerwehrschlauch abzuspritzen. Wer sich nun in der Drogenfrage so frei und unbefangen vorkommt, wie er sich in der ganzen Begegnung mit verhaltensgestörten Jugendlichen fühlt, wird zutiefst erschrecken, wenn er feststellen muss, dass er diese Reinigung des Versammlungsplatzes spontan als «befriedigend» und «verdient» empfindet! Ablehnung, Angst, Unsicherheit stecken noch tief in uns und verlangen täglich neu die Auseinandersetzung mit uns selber um eine vorurteilsfreie Zusammenarbeit mit jenen, für die wir unsere Kräfte einsetzen wollen.

Martin Fankhauser
Alfred Nussbaumer
Gerhard Schaffner
Trudi Wirth

Es gibt nur einen Reichtum,
die menschliche Beziehung.

St. Exupéré