

Alfred Uhl
Mitarbeiter des Ludwig-Boltzmann-Institut für
Suchtforschung (LBISucht) und
Leiter der AlkoholKoordinations- und Informationsstelle (AKIS)
beide am Anton-Proksch-Institut (API), Wien, Österreich

Abstract

" Wie viel Freiheit braucht Prävention – wie viel Zwang verträgt sie?"

Das populäre Drei-Säulen Modell der Drogenpolitik unterteilt in die drei Bereiche Repression, Therapie und Prävention - und den meisten Personen ist intuitiv klar was damit gemeint ist. Repression wird dabei traditionellerweise in „Generalprävention“, „Individualprävention“ und „Spezialprävention“ unterteilt und „Therapie“ wird im Rahmen des dreistufigen Klassifikationsschemas „Primär- vs. Sekundär- vs. Tertiärprävention“ als Teil der „Tertiärprävention“ umschrieben. Dass nun sowohl Repression als auch Therapie als unterschiedliche Formen von Prävention definiert und gleichzeitig gegen den Bereich „Prävention“ abgegrenzt werden, ist ohne Frage verwirrend. Offensichtlich werden hier zwei unterschiedliche Präventionsbegriffe angesprochen, nämlich „Prävention im weiteren Sinn“ als Überbegriff über jegliches drogenpolitische Handeln und „Prävention im engeren Sinn“ als „nicht repressive Interventionen an Personen bei denen (noch) keine therapeutische Intervention nötig ist – d.h. „Primär- und Sekundärprävention“. Meiner Auffassung nach folgt alleine aus diesen Definitionen, dass bei „Prävention im engeren Sinn“ – und um die geht es in meinem Vortrag – Zwang keinen relevanten Stellenwert haben kann.

Nach dieser eher abstrakten, auf Definitionen aufbauenden Argumentationslinie nun zur inhaltlichen Argumentation: Ich selbst habe längere Zeit gebraucht, um jene Dimension zur Unterscheidung von Präventionsmaßnahmen zu identifizieren, die mir nunmehr am wesentlichsten erscheint, und die, wie ich immer wieder feststelle, die auch die stärksten Konflikte zwischen Suchtprophylaktikern verursacht. Dabei geht es um das dahinterliegende Menschenbild – eine weltanschauliche Entscheidung, die nicht nur für die Suchtprävention, sondern auch für Erziehung schlechthin von Bedeutung ist. Auf der einen Seite steht der „**demokratisch - emanzipatorische Ansatz**“ im Sinne der Gesundheitsförderung, wie ihn die Ottawa-Charta der WHO (1986) definiert, und auf der anderen Seite der „**autoritär - kontrollierender Ansatz**“, der stark von der auf Kontrolle und Repression fixierten amerikanischen und nordeuropäischen Alkohol- und Drogenpolitik beeinflusst ist, und der interessanterweise ebenfalls von der WHO popularisiert wurde und wird (z.B. Edwards, 1995). Damit ergibt sich eine eklatante Widersprüchlichkeit in der Grundorientierung der WHO, die meines Wissens nach bis jetzt kaum angesprochen und diskutiert wurde.

Zentral für den „demokratisch - emanzipatorischen Gesundheitsförderungsansatzes“ ist die Überzeugung, dass die überwiegende Mehrzahl der Kinder und Jugendlichen später autonom richtigen Entscheidungen treffen werden, wenn man sie in jungen Jahren darin unterstützt Lebenskompetenz zu entwickeln, sie umfassend und ausgewogen informiert, sie ermutigt Entscheidung zu treffen, sie anleitet ein glückliches Leben anzustreben und mit Risiken sinnvoll umzugehen. Schlagworte für diesen gegenwärtig sehr populären Ansatz sind z.B. „Empowerment“, „Partizipation“ oder „Risikokompetenz“. Die Grundlage des „autoritär - kontrollierenden Ansatzes“ ist die Überzeugung, dass die Mehrzahl der Kinder und Jugendlichen später nur dann richtige Entscheidungen treffen werden, wenn man sie im Rahmen der Erziehung kontrolliert, „gefährliche Informationen“ zensuriert, sie bevormundet und ihnen Lustverzicht sowie Risikoverringerung nahe legt. Die Entscheidung zwischen diesen beiden Ansätzen ist auch von eminenter demokratiepolitischer Bedeutung. Wenn wir nämlich annehmen, dass die Mehrheit der Bevölkerung gar nicht in der Lage ist, nach ausreichender Förderung und Information selbstbewusst richtige Entscheidungen treffen zu können, weist man implizit aber konsequent die Grundidee der „Demokratie“ zurück. Man sympathisiert dann – unter Umständen ohne sich dessen bewusst zu sein – mit einer Pseudodemokratie, in der Eliten die breite Bevölkerung durch subtile Kontrolle und Zensur in die gewünschte Richtung manipulieren, ohne dass letztere es merken.

Da ich selbst mich deutlich einem demokratisch – emanzipatorischen Menschbild verbunden fühle, und danach trachte meine Kinder in diesem Sinne zu erziehen, trete ich ganz klar für das Primat von Freiheit, Ehrlichkeit und Förderung von Emanzipation und Selbständigkeit in der Prävention ein. Aus diesem Grund könnte ich mit Zwang, Manipulation und Kontrolle in der Erziehung – und bei Primär- und Sekundärprävention handelt es sich um eine Form der Erziehung – nur recht wenig anfangen, selbst wenn sich damit eine relevante Reduktion des gesellschaftlichen Substanzkonsums erzielen ließe.

Wenn man über Freiheit in Zusammenhang mit Suchtprävention spricht, so nimmt man spontan an, dass es um die „**Freiheit der Zielpersonen**“ – meist Kinder oder Jugendliche – geht, sich für oder gegen die Vorgaben, Ziele und Methoden der Prophylaktiker zu entscheiden. Das ist allerdings keinesfalls der einzige Aspekt, der in diesem Zusammenhang relevant ist. Es gibt auch noch den Aspekt „**Freiheit des Prophylaktikers**“, der seine Methoden und Ziele frei und unabhängig wählen möchte und „**Freiheit des Präventionsforschers**“, um beliebige Forschungsdesigns zu entwerfen und die Ergebnisse nach eigenem Gutdünken zu interpretieren. Die drei Bereiche: „Freiheit der Zielperson“, „Freiheit des Prophylaktikers“ und „Freiheit des Präventionsforschers“ betreffend, gibt es meiner Auffassung nach viele Argumente für möglichst wenig Zwang – gleichzeitig muss man aber auch anerkennen, dass in allen drei Bereichen nicht kategorisch auf Kontrollmaßnahmen verzichtet werden kann. Die Gretchenfrage ist wo und wie diese Abgrenzung im konkreten Fall erfolgen soll.

Zur Freiheit der Zielpersonen: Wenn Individuen sich selbst erheblich gefährden und ganz besonders, wenn sie andere erheblich gefährden, sind Zwangsmaßnahmen ohne Frage gerechtfertigt. Die Betonung liegt dabei auf dem Wort „erheblich“ und hier sollte man es sehr genau nehmen. In der Psychiatrie, wo über Jahrhunderte mit Zwangsmaßnahmen recht willkürlich und freizügig umgegangen wurde, hat es im Zuge der „demokratischen Psychiatriebewegung“ eine radikale Umorientierung gegeben. Heute kann in vielen europäischen Ländern die Psychiatrie gegen den Willen einer Betroffenen nur intervenieren, wenn dieser als hochgradig selbst- oder fremdgefährdend imponiert. Auch in Zusammenhang mit Alkohol wird in Europa – von Ausnahmen abgesehen – recht behutsam mit Freiheitsentzug umgegangen. Bei illegalen Drogen hingegen erfolgt der Griff nach Sanktionen und Zwangsmaßnahmen auch heute noch recht rasch. Maßnahmen, die man in der herkömmlichen Psychiatrie oder in Zusammenhang mit Alkohol als „übergreifig“ erleben würde, werden in Zusammenhang mit illegalen Drogen von der breiten Bevölkerungsmehrheit geduldet, ja sogar gefordert. Ein sich abzeichnendes grundlegendes Umdenken in der europäischen Drogenpolitik – ich denke hier an die Schlagworte „Harmreduktion“, „Therapie statt Strafe“, „Entkriminalisierung bei Konsumdelikten“, „Umdenken in der Cannabispolitik“ etc. erfolgt dabei meiner Einschätzung nach nicht etwa, weil Entscheidungsträger oder die Bevölkerungsmehrheit aus ethischen Gründen Repression in der Drogenpolitik ablehnen würden, sondern aus rein pragmatischen Gründen. Erstens zeichnet sich immer deutlicher ab, dass die ursprünglich primär repressiv orientierte Drogenpolitik keine plausiblen Erfolge vorweisen kann, und zweitens wird immer offensichtlicher, dass mit Repression erheblich mehr Probleme erzeugt als gelöst wurden. Es steht für mich aber trotz meines negativen Urteils zur Repression außer Frage, dass ein völliger Verzicht auf Zwangsmaßnahmen in Zusammenhang mit der Drogenpolitik nicht sinnvoll sein kann, wobei man hier allerdings keine einfachen Patentrezepte zur Entscheidung anbieten kann. Es empfiehlt sich bei der Beurteilung von Maßnahmen zwischen folgenden vier Ebenen zu trennen:

- Die erste Ebene ist die **persönliche Einstellungsebene**: Diese betrifft unsere persönliche Einstellung zum Umgang mit Substanzen. Sind wir persönlich für Abstinenz oder für verantwortungsbewussten Umgang mit Substanzen? Tendieren wir eher zur Askese oder zum Hedonismus? usw. Diese Einstellungen leiten zwar unser eigenes Verhalten – sollten aber nicht unkritisch zum Maß aller Dinge gemacht werden. Es ist zwar meist durchaus sinnvoll seine eigene Haltung in einen suchtpreventiven Kontext einzubringen, man sollte aber akzeptieren, dass andere Menschen ganz andere handlungsleitende Maximen haben können und wohl auch dürfen.
- Die zweite Ebene ist die **symbolische Ebene**: Viele Formen des Substanzkonsums sind recht eng mit subkulturellen und weltanschaulichen Inhalten verbunden – und es fällt oft recht schwer den Substanzkonsum an sich und das wofür er symbolisch steht zu trennen.

In diesem Sinne gibt es in Österreich seit einigen Jahren eine deutliche Polarisierung in zwei politische Lager, die man vereinfachend mit „Haschen gegen Rechts und Saufen gegen Links“ umschreiben könnte. In einer derart polarisierten Situation kann eine Auseinandersetzung über Alkohol- und Drogenpolitik, über Gefahren in Zusammenhang mit Alkohol- und Drogenkonsum usw. kaum unabhängig von der ideologischen Grundhaltung der Beteiligten stattfinden. Ein sachlicher, fruchtbarer Dialog ist unter solchen Rahmenbedingungen nur möglich, wenn vom Suchtprophylaktiker eine akzeptanzorientierte Grundhaltung signalisiert wird, d.h. wenn der Gesprächspartner trotz abweichender Weltsicht als Mensch akzeptiert wird, wenn die Unterschiede in der Weltanschauung zur Kenntnis genommen werden, wenn konsequent versucht wird von der symbolisch - ideologischen Ebene auf eine sachlich – konstruktive zu gelangen. Bei vielen Konfrontationen in suchtpräventivem Kontext passiert aber genau das Gegenteil. Das Prinzip „Provokation durch Suchtprävention“ scheint mir eine weitverbreitete Strategie für jene Pädagogen zu sein, die erkennen, dass sie infolge ihrer Grundhaltung auf die Zielgruppe keinen erwünschten Einfluss ausüben können, und die daher die Gelegenheit benutzen, um dem Gegner lustvoll eins auszuwichen. Selbstredend, dass die daraus resultierende Polarisierung aus suchtpräventiver Perspektive ziemlich kontraproduktiv ist.

- Die dritte Ebene ist die **ethische Ebene**: Hier geht es um die Frage, unter welchen Bedingungen können wir vertreten, dass unsere persönliche Haltung der Gesellschaft aufgezwungen wird? Ich vertrete hier entschieden, dass die Gesellschaft in Fällen von extremer Fremd- oder Selbstgefährdung zwar intervenieren muss, dass man bei der Beurteilung der Fakten aber sehr vorsichtig sein muss, damit diese Entscheidung nicht zur Projektionsfläche für ideologische Auffassungskonflikte werden kann. Im Zweifelsfall sollte man – wie in der allgemeinen Psychiatrie – von Repressionsmaßnahmen Abstand nehmen. In Zusammenhang mit der ethischen Ebene erscheint mir auch die Entscheidung für ein grundlegendes Menschbild essentiell, und ich vertrete, dass man als Demokrat gar keine andere Option hat, als konsequent für ein demokratisch - emanzipatorisches Menschenbild einzutreten.
- Die aus der Sicht eines Wissenschafters wichtigste Ebene ist, die **pragmatisch / wissenschaftliche Ebene**, die sich mit der Frage auseinandersetzt, ob die angedachten Strategien überhaupt sinnvoll sind. Selbst wer der Meinung ist, dass die Gesellschaft ein Recht habe, gegen den Willen eines Teil der Bevölkerung repressiv das Ziel drogenfreie Gesellschaft durchzusetzen, kann nicht sinnvoll auf der Implementierung von Maßnahmen beharren, wenn sich erweist, dass der Versuch das Ziel zu erreichen sowohl für jene, die gezwungen werden sollen, als auch für jene, die den Zwang ausüben möchten, erheblich mehr Nachteile als Vorteile bringt. Hier bin ich der Meinung, dass die bisherigen Erfahrungen mit der Drogenpolitik – ganz besonders, wenn man die Entwicklung in Europa und den USA analysiert – recht deutlich machen, dass die primär auf Repression setzende Drogenpolitik kontraproduktiv war und ist, und dass es daher sinnvoll ist, die neuen europäischen Entwicklungen in der Drogenpolitik auch gegen den Druck der USA fortzusetzen und zu festigen.

Zur Freiheit des Prophylaktikers: Ähnlich komplex wie die Frage nach der Angemessenheit von Sanktionen und Kontrollen bei Drogenkonsumenten, ist auch die Frage, wie weit man Prophylaktikern das Recht einräumen sollte über Methoden und Ziele frei und unabhängig zu entscheiden. Auch hier ist die Entscheidung alles andere als leicht. Wenn Pädagogen und Erziehern keine weitreichende Methodenautonomie gewährt wird, werden diese zwangsläufig zum Spielball fordernder Behörden und Eltern. Die Folge von Einschränkungen und widersprüchlichen Direktiven ist meist Motivationsverlust und Burn-Out – eine Entwicklung, die zwangsläufigen Qualitätsverlust nach sich zieht. Auf der anderen Seite ist es aber auch nicht zu akzeptieren, dass in Präventionsfragen fachlich absolut inkompetente Pädagogen, auf inadäquate Methoden und inakzeptable Grundhaltungen bestehen. Ich denke da z.B. an Pädagogen, die auch heute noch als kontraproduktiv gebranntmarkte Abschreckungsansätze durchziehen, an Personen, die ohne die elementarsten Prinzipien der Gesundheitsförderung verstanden zu haben ohne Strategie und Zielvorstellungen chaotischen Aktionismus veranstalten und „Gesundheitsförderung“ nennen, an Personen, die ihre Zielpersonen mit Falschinformation traktieren oder bei ideologischen Meinungsunterschieden ü-

bergriffig reagieren, usw.. Wenn man bedenkt, wie leicht inkompetente Prophylaktiker bei ihren Opfern nachhaltigen Schaden verursachen können, sind qualitätssichernde Maßnahmen für den Präventionsalltag nicht nur wünschenswert, sondern nachhaltig zu fordern. Ich vertraue hier auf entsprechende Weiterbildungsangebote, auf Anreize diese anzunehmen und auf Rahmenbedingungen, die den Pädagogen ausreichende Weiterbildung ermöglichen. Wann man von außen intervenieren sollte, und wie man zu einer ausgewogenen Balance zwischen Methodenautonomie und qualitätssichernder Einschränkung kommen kann, muss auch hier individuell im Einzelfall entschieden werden. Ich kenne konkrete Beispiele, meine eigenen Kinder betreffend, wo ein eindeutiger Ordnungsruf an die suchtprophylaktisch tätigen Pädagogen höchst angezeigt gewesen wären, wo aber trotz vorsichtiger Intervention meinerseits – mit massiven Interventionen befürchtete ich meinen Kindern in der Schule zu schaden – absolut keine Qualitätsverbesserung erfolgte.

Zur Freiheit des Präventionsforschers: Der letzte Bereich, den ich hier berühren möchte, betrifft die Präventionsforschung – das Gebiet, mit dem ich am unmittelbarsten verbunden bin. Die Freiheit der Forschung – im Sinne von „Unabhängigkeit von den Partikularinteressen mächtiger Interessensgruppen“ – ist zwar ein ganz wichtiges Grundprinzip der Forschung – aber bedeutet das auch, dass Forscher willkürlich öffentliche Gelder verwenden dürfen, um Wissenschaftsmüll zu produzieren. Bedeutet das, dass Forscher, die sich aus Ignoranz oder Opportunismus über die fundamentalen Grundlagen der Erkenntnislogik hinwegsetzten als gleichberechtigte Kollegen akzeptiert werden müssen. Ich glaube, wenn wir an Qualität und Fortschritt interessiert sind, ist ein uneingeschränktes „Anything Goes“ im Sinne von Paul Feyerabend (1984) nicht zu akzeptieren – und in der Praxis wird das auch nicht akzeptiert. Wer Prophylaktiker an die wissenschaftlichen Ergebnisse der Präventionsforschung binden möchte, muss gewährleisten, dass die Präventionsforscher sich bei der Planung von Studien, bei deren Durchführung und der Interpretation der Daten an fundamentale Grundprinzipien von Logik und Methodologie halten – und damit wird die Freiheit der Forscher zu tun was ihnen beliebt erheblich eingeschränkt. Die konkreten Qualitätssicherungsmechanismen, die hier am Werk sind, sind die Begutachtung durch Fachkollegen im Zuge der Finanzierung von Forschungsprojekten und in Zusammenhang mit der Publikation in anerkannten Zeitschriften. Damit sind für Forscher Kontrollmechanismen installiert, die deren Freiheit in der Forschung deutliche Grenzen setzen. Diese Kontrollmechanismen sind zwar – wie uns allen bewusst ist – keinesfalls optimal organisiert, völlig ohne sie auskommen zu wollen wäre aber fraglos ein deutlicher Rückschritt.