

SUCHT

Grüner Kreis magazin No 107 | Österreichische Post AG SP 04Z035724 S | Simmeringer Hauptstraße 101, 1110 Wien | DVR: 0743542

**Von allen guten Geistern verlassen?
Psychiatrie und Forensik**

Wir danken unseren SpenderInnen

Johann und Edeltraud Andorfer, Peuerbach
Elfriede Aschbeck, Wien
Günter Baumgartner, Wien
Beate Cerny, Wien
Dr. Günther Frohner, Lasee
Doris Grossi, Wien
Mag. Peter Humann, Pitten
Elfriede Jilg, Bad Vöslau
Robert Kopera, Reisenberg
Harald und Brigitte Krebitz, Bad Waltersdorf
Helmut u. Gertraude Kulhanek, Kierling
Dr. Günter Mittendorfer, Linz
DI Karin Mottl MSc, Petronell
Christa Panny, Wien
DI Peter Podsedensek, Wien
Mag. Karl Schwarz, Krems
Günther Stacher, Waidhofen a.d. Ybbs
Klaus Tockner, Wiener Neustadt
Dr. Alfons Willam, Wien
und viele anonyme SpenderInnen



Partner des *Grünen Kreises*

Die Niederösterreichische Versicherung unterstützt die Arbeit des *Grünen Kreises*.

»Menschen, die wieder ein selbstbestimmtes Leben ohne Abhängigkeit führen wollen, brauchen vielfältige Unterstützung, um ihre Krankheit zu besiegen. Als Partner des *Grünen Kreises* nehmen wir unsere soziale Verantwortung in der Gesellschaft wahr und leisten damit unseren Beitrag, den Betroffenen auf dem Weg aus der Sucht zu helfen.«

Niederösterreichische Versicherung AG

www.noever.at

Herzlichen Dank im Namen aller KlientInnen des *Grünen Kreises*!

Unterstützen & Spenden

Helfen Sie uns helfen!

Mit Ihrer Unterstützung können wir gemeinsam dazu beitragen, suchtkranken Menschen einen Weg aus der Sucht zu ermöglichen. Ihre Spende wird zur Weiterentwicklung von Projekten & Programmen im *Grünen Kreis* verwendet.

Bitte verwenden Sie für Ihre Spende die NÖ Landesbank-Hypothekenbank AG
IBAN AT81 5300 0038 5501 3222
BIC HYPNATWW
oder fordern Sie bei spenden@gruenerkreis.at einen Zahlschein an.

Weitere Informationen finden Sie auch auf

www.gruenerkreis.at

im Bereich »Spenden & Sponsoring«.

Impressum

Erklärung über die grundlegende Richtung gem. § 25 Mediengesetz vom 12.6.1981:

Das Aufgabengebiet des *Grüner Kreis*-Magazins bildet die Berichterstattung zur Prävention suchtdizierter Probleme im Allgemeinen, die wissenschaftliche Aufarbeitung der Abhängigkeitsthematik sowie Informationen über die Tätigkeit des Vereins *Grüner Kreis*.

Das *Grüner Kreis*-Magazin erscheint viermal jährlich in einer Auflage von je 30.000 Exemplaren

Medieninhaber: *Grüner Kreis*, Verein zur Rehabilitation und Integration suchtkranker Menschen

Herausgeber: Verein *Grüner Kreis*

Geschäftsführer: Dir. Alfred Rohrhofer

Redaktion: Dir. Alfred Rohrhofer, Peter Lamatsch [oewf]

Eigenverlag: *Grüner Kreis*, Verein zur Rehabilitation und Integration suchtkranker Menschen

Alle: 1110 Wien, Simmeringer Hauptstraße 101-103

Tel.: +43 (0)1 5269489 | **Fax:** +43 (0)1 5269489-40

redaktion@gruenerkreis.at | www.gruenerkreis.at

Layout: Österreichisches Wirtschaftsforum

Anzeigen: Sirius Werbeagentur GmbH

Druck: AV+Astoria Druckzentrum GmbH

Diese Ausgabe entstand unter Mitwirkung von:

Alfred Rohrhofer, Nahlah Saimeh, Heribert Wahl, Emanuel Jauk, Hedwig Eisenbarth, René Tichy, Christian Bachhiesl, Gerhard Burda, Human-Friedrich Unterrainer, Dominik Batthyány und KlientInnen im *Grünen Kreis*

Bildquellennachweis:

Cover: © iStock.com/Instants

Seite 3: © iStock.com/Kerkez

AutorInnenportraits: privat (soweit nicht anders erwähnt)

Gender-Hinweis: Die Redaktion greift grundsätzlich nicht in die Texte der GastautorInnen ein. Sofern sich ein Autor oder eine Autorin für die Verwendung des generischen Maskulinums entscheidet, soll damit keine Bevorzugung des Männlichen und insbesondere keine Diskriminierung des Weiblichen zum Ausdruck kommen. Die gewählte Form dient allein der besseren Lesbarkeit des Textes resp. einer leichteren Verständlichkeit seines Inhalts.

Der *Grüne Kreis* dankt seinen Förderern



editorial



Liebe Leserin, lieber Leser!

Die Forensische Psychiatrie befasst sich mit Menschen, die aufgrund schwerer psychischer Störungen straffällig geworden sind. Dem trägt der Gesetzgeber Rechnung, indem er für »nicht schuldfähige« oder »vermindert schuldfähige« StraftäterInnen gesonderte Formen des Strafvollzugs vorsieht. Narzisstische, antisoziale und Borderline-Störungen sind bei den InsassInnen im sog. Maßnahmenvollzug besonders häufig zu beobachten. Diese Persönlichkeitsstörungen lassen wiederum Korrelationen mit Abhängigkeitserkrankungen oder Substanzmissbrauch erkennen. Psychosen und Suchterkrankungen erhöhen das Risiko einer Tatbegehung erheblich. Was steckt aber hinter diesem gemeinhin als »böse« empfundenem Verhalten? Existiert eine psychische Disposition, die als das »Böse« begriffen werden könnte? Unsere GastautorInnen bringen mit profunder Expertise Licht ins Dunkel dieses spannenden Themenbereichs.

Der Verein »Grüner Kreis« feiert heuer sein 35-jähriges Bestehen. Aus diesem Anlass haben wir einen Kongress zum Thema »Sucht & Bindung« mit internationalen Exponenten der suchttherapeutischen Wissenschaftscommunity veranstaltet. Eine ausführliche Rückschau berichtet über diese vielbeachtete Jubiläums-Tagung.

Ich wünsche Ihnen eine interessante Lektüre.

Alfred Rohrhofer

Helfen Sie uns helfen!

»Ich heiße Hannah und ich weiß wie es ist, mit Eltern aufzuwachsen, die zu Alkohol und Drogen greifen. Selten denken die Erwachsenen daran, wie sehr Kinder darunter leiden. Ein Glück, dass ich Hilfe vom Grünen Kreis« bekomme. Hier arbeiten Menschen, die sich auskennen und sich um mich kümmern.«

Sucht ist eine Krankheit, unter der alle Familienmitglieder leiden. Die Suchtgefährdung der Kinder, die in ihrer eigenen Familie schon mit diesem Problem konfrontiert sind, ist um ein Vielfaches erhöht. Rechtzeitige Hilfe verhindert langfristige Probleme. Unsere Präventionsarbeit verhindert, dass die Kinder von heute die Suchtkranken von morgen werden.

**Geben Sie Sucht keine Chance -
unterstützen Sie unsere Ziele durch Ihre Spende!**

Verein Grüner Kreis | NÖ Landesbank-Hypothekenbank AG
IBAN AT81 5300 0038 5501 3222 | BIC HYPNATWW



Schloß Schönbrunn
Meetings & Events
Apothekertrakt

KONGRESS

Sucht & Bindung

16. bis 18. Mai 2018

Apothekertrakt



grüner kreis



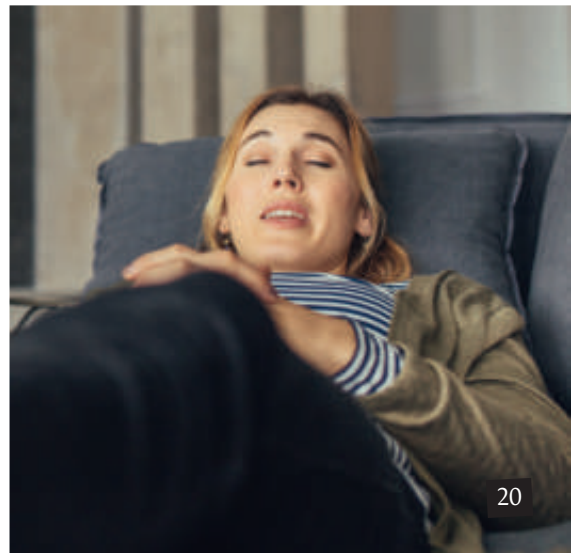
Medizinische Universität Graz



8



18



20



28

24

Inhalt

- 3** Editorial
Alfred Rohrhofer

- 6** Muss man »das Böse« behandeln?
Nahlah Saimeh

- 8** Was macht uns »böse«?
Heribert Wahl

- 10** Die Dunkle Triade der Persönlichkeit
Emanuel Jauk

- 12** Psychopathische Persönlichkeit und Sucht
Hedwig Eisenbarth

- 14** Über den Teufel und das Böse
René Tichy

- 16** Unser Betreuungsangebot

- 18** Historische Aspekte zum Zusammenhang von Sucht und Delinquenz
Christian Bachhiesl

- 20** Die Rolle von Archetypen und Schattenseiten in der Psychotherapie
Gerhard Burda

- 22** Spurensuche
Betroffene berichten über ihr Leben mit der Sucht

- 24** 35 Jahre Grüner Kreis: Jubiläumskongress »Sucht & Bindung«
Human-Friedrich Unterrainer

- 28** Der Sinn von (idealer) Strafe
Dominik Batthyány

Muss man »das Böse« behandeln?



von Nahlah Saimeh

Wenn irgendwo in der Welt brutale Verbrechen geschehen, werden forensische Psychiater häufig gefragt, ob der oder die Täter »irre« sind und ob man sie »behandeln« muss. Damit wird der Eindruck erzeugt, dass Grausamkeit und Brutalität per se Symptome einer psychischen Störung sein müssten, weil ein »normaler Mensch« das nicht tut.

In Anbetracht der gut dokumentierten Weltgeschichte des 20. Jahrhunderts, einem Jahrhundert, das für die Moderne steht, verblüfft das geradezu reflexartige Bedürfnis der Gleichsetzung von Verbrechen als Ausdruck des Bösen und psychischer Störung. Gewalt, Brutalität und Grausamkeit werden in einen medizinischen Raum des »Andersartigen« verlagert und dort für die Gesellschaft aseptisch gemacht. Ist »Böses« krank? Was ist »das Böse« überhaupt? Die Gebrüder Grimm verweisen in ihrem Wörterbuch der Deutschen Sprache auf eine Nähe von dem »Bösen« und dem »Teufel« sowie der »Lüge«. Schon darin zeigt sich, dass das »Böse« offenbar eine psychologische und eine interaktive Komponente hat. Ohne ein Gegenüber ist eine böse Wirkung nicht möglich. Die monotheistischen Religionen sehen das Böse als folgenschweren Zwischenfall in der göttlichen Schöpfungsgeschichte. Durch die Anmaßung von Erkenntnis im Sündenfall kam das Böse in die Welt. Den asiatischen Weltanschauungen ist der Gedanke, dem Menschen stehe eine Erkenntnis nicht zu, allerdings fremd. Vielmehr zielt die stetige Geistesübung auf tiefe Friedfertigkeit aus tiefster Erkenntnis des All-eins-Seins ab.

Aber es gibt einen Zusammenhang zwischen bösem Tun und psychischer Störung. Dies ist die Grundlage für das zweispurige Strafrecht aus Strafen für voll schuldfähige Täter und Maßregeln der Besserung und Sicherung für nicht schuldfähige oder erheblich vermindert schuldfähige psychisch kranke Straftäter. In der Forensischen Psychiatrie werden Menschen behandelt, die eine Straftat aufgrund einer schweren psychischen Störung begangen haben und deswegen nicht voll schuldfähig sind. Zu diesen Erkrankungen gehören auch Suchterkrankungen. Sie haben Anspruch auf Behandlung mit dem Ziel, die aus der Erkrankung resultierende

Gefährlichkeit zu vermindern bzw. zu beseitigen.

Aufgrund der zunehmend konsequenteren Betrachtung menschlicher Destruktivität als Ausdruck individueller psychologischer und persönlichkeitspezifischer Faktoren hat die Tätertherapie den Raum der Forensischen Psychiatrie mittlerweile weit verlassen und ist beträchtlich auch in den Strafvollzug hineindiffundiert. Sozialtherapeutische Anstalten kümmern sich um die delikt- und persönlichkeitspezifische Therapie von schuldfähigen Gewalt- und vor allem Sexualstraftätern. In den Justizvollzugsanstalten und in der Sicherungsverwahrung werden ebenso einzel- und gruppentherapeutische Verfahren zur Minderung von Aggressionsbereitschaft, Verbesserung der Impulskontrolle und Konfliktbewältigung sowie kognitiver Umstrukturierung zugunsten eines verträglichen Miteinanders angeboten. Auch Gruppentherapien zur Rückfallprophylaxe von Suchterkrankungen und die Zusammenarbeit mit Selbsthilfegruppen gehören zum Programm.

In der Forensischen Psychiatrie und Psychotherapie ist der Begriff des »Bösen« weitgehend verschwunden, vielmehr wird es als Symptom einer Störung »entböst«. Der sexuelle Missbrauch eines Kindes wird z. B. als Kernsymptom einer sexuellen Präferenzstörung eingeordnet, die Tötung der Mutter z. B. als Symptom eines chronischen Vergiftungswahns, die Tötung der Ehefrau vielleicht als Ausdruck einer narzisstischen oder dependenten Persönlichkeitsstörung.

Trotz der Anti-Stigma-Kampagne der Psychiatrie: Es gibt psychische Erkrankungen, die für den Betroffenen selbst das Risiko, eine Straftat zu begehen, beträchtlich steigen lassen. Dazu gehören vor allem schizophrene Psychosen und Persönlichkeitsstörungen

sowie Suchterkrankungen. Das Risiko für die Begehung eines Tötungsdelikts steigt bei Menschen mit schizophrener Psychose um das Zehnfache im Vergleich zur gesunden Normalbevölkerung. Kommt noch ein Suchtmittelkonsum hinzu, steigt das Risiko um mehr als das Doppelte und liegt dann so hoch wie bei Menschen mit einer Persönlichkeitsstörung. Das ist auch nicht sonderlich verwunderlich, denn ein unkorrigierbares wahnhaftes Erleben von Bedrohung, Verfolgung, Vergiftung, also existenzieller Beeinträchtigung der eigenen Person, führt zu einem wehrhaften Verhalten, sei es aus wahnhaft motivierten Gründen der Prävention oder als Reaktion. Durch die Verkürzung der Verweildauern zur Behandlung von Psychosen in der Allgemeinen Psychiatrie hat die Unterbringung von Schizophrenen in der Forensik stark zugenommen. Sie stellen mittlerweile über 50 Prozent der Patienten in der Forensik. Schaut man auf Persönlichkeitsstörungen, so fällt auf, dass nur drei Prozent der Männer eine dissoziale Persönlichkeitsstörung aufweisen, aber mehr als 60 Prozent jener Männer, die in Haft sitzen. Überhaupt dominieren in den Justizvollzugsanstalten Insassen mit Persönlichkeitsstörungen aus dem Cluster B nach DSM-5, vor allem also narzisstische, antisoziale und Borderline-Störungen. Die beiden letztgenannten Störungen haben ein hohes Risiko für zusätzlich bestehende stoffgebundene Abhängigkeitserkrankungen oder doch zumindest fortgesetzten schädlichen Konsum. Auf dem Gebiet der sexuellen Gewalt delinquenz finden sich psychisch gesunde, psychisch gesunde, aber zur Tatzeit intoxikierte und persönlichkeitsgestörte oder sexuell paraphile Täter. Eine sexuell paraphile Störung liegt aber nur bei einem kleinen Teil der Sexualstraftäter vor.

Im Hinblick auf schwere Gewaltstraftaten im öffentlichen Raum, wie sogenannte Amoktaten oder in jüngster Zeit terroristische Anschläge, darf auf den Schweizer Psychoanalytiker Arno Gruen (2002) verwiesen werden. Er untersucht die Bedeutung der frühen Entfremdung von sich selbst für die Entstehung von Hass auf alles »Fremde«, das als das abgelehnte, nicht zugelassene, abgestrafte Eigene nach außen projiziert werden muss. Das Problem ist, dass Menschen ihr »wirkliches Opfersein in ihrer individuellen Geschichte nicht wahrhaben konnten ...

Das »Böse« erscheint dem Forensiker in Gestalt individueller menschlicher Handlungen aufgrund psychischer Defizite, Einschränkungen, Bürden oder Benachteiligungen.

Wer die Grausamkeit einer solchen Gefühllosigkeit erfahren hat, ist kaum mehr dazu in der Lage, in menschlichen Beziehungen eine Verbundenheit, einen Sinn, ein Zuhause zu erleben.« Wer mit persönlichkeitsgestörten Menschen in der Forensischen Psychiatrie oder in den sozialtherapeutischen Anstalten arbeitet, stößt genau auf die von Gruen beschriebenen Folgen. Wer mit Tätern arbeitet, ist immer wieder konfrontiert mit deren vermeintlicher Fürsorglichkeit für sich selbst, mit ihrer Empfindlichkeit, die der Grobheit ihrer Delikte ziemlich entgegensteht. Auch hier trifft Gruens Analyse präzise zu: »Bei Menschen ohne Inneres kommt hier eine vom wahren Schmerz abgeleitete Verzerrung des Schmerzes ins Spiel: das Selbstmitleid. Das Selbstmitleid macht es dem Täter möglich, den »Fremden« für das eigene Verhalten verantwortlich zu machen.«

Das Nicht-zulassen-Können von Unterschiedlichkeit ist ebenso eine Erscheinungsform des Bösen wie die daraus folgende radikale Verordnung von Gleichheit. Wir sind in unserem Unterschiedlichsein als Menschen miteinander verbunden. Wir sind in dem Ungleichsein gleich. Das zu negieren, dies nicht ertragen zu können, ist eine Quelle der Befähigung zum Bösen.

Ist das Böse also letztlich Ausdruck einer unstillbaren schwärenden narzisstischen Wunde des Menschen? Wir sind immer versucht und verführt, möglichst einfache Antworten auf komplexe Fragen zu suchen, am besten eine Antwort, die wie eine Art mathematische Weltformel alles erklärt. Sie kann es nicht geben.

Das »Böse« erscheint dem Forensiker in Gestalt individueller menschlicher Handlungen aufgrund psychischer Defizite, Einschränkungen, Bürden oder Benachteiligungen. Genetik, Stressoren, psychosoziale Einflüsse und gesundheitsriskante Verhaltensweisen erscheinen als multifaktorielles Ursachegefüge, aus dem heraus ein Mensch so handelt, dass es böse genannt werden darf. Dem Psychotherapeuten erscheinen

böse Handlungen als gelernt, als Ausdruck dysfunktionaler kognitiver Denkmuster, als Impulskontrolldefizit oder als ichstrukturelle Schwäche.

Der Mensch muss Unrechtserkenntnis und Impulskontrolle mühsam lernen. Die Stabilität, mit der moralische Werte und Normen internalisiert werden, hängt von der Sicherheit der frühen Bindungserfahrung ab. Eine stabile, sichere frühe Bindung ist der beste Garant für ein Leben, das dazu befähigt, möglichst wenig böse zu handeln.

Der größte Einsatzbereich der therapeutischen Arbeit mit Straftätern liegt jedoch in der Behandlung von Menschen mit persönlichkeitsstrukturellen Defiziten und präventiv bei jenen, die erhebliche Schwierigkeiten haben, ihren Kindern eine sichere Bindungserfahrung zu ermöglichen. Der Mensch benötigt ein Mindestmaß an wertfreier Akzeptanz, um sich andere Kognitions- und Verhaltensmuster aneignen zu können. Dysfunktionale Kognitionen dienen einer dysfunktionalen Stabilisierung. Mit Blick auf Arendt allerdings lässt sich der Störungsbegriff viel tiefer begreifen. Es gibt eine Gestörtheit im Menschsein jenseits von Krankheit, jenseits von Psychotherapiebegriff und Medizin, die zum Bösen, zum Verstoß gegen Sittlichkeit und Ordnung befähigt und die sich völlig dem metaphysischen Prinzip der totalen Negation verschreibt. Die Forensische Psychiatrie behandelt durch Korrektur dysfunktionaler Denkweisen und erweitert das Handlungsrepertoire von Menschen, deren Flexibilität im Denken und Handeln durch psychische Störungen gravierend eingeschränkt ist.

Den Kern des Übels aber behandelt sie nicht. Zum »Bösen« vermag die Forensische Psychiatrie nicht durchzudringen.

Literatur

J. Grimm, W. Grimm: Deutsches Wörterbuch. München: dtv, 1984 (Photomechanischer Nachdruck der deutschen Erstausgabe von 1860)

A. Gruen: Der Fremde in uns. München: dtv, 2002

Dr.ⁱⁿ med. Nahlah Saimeh

Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie
Schwerpunkt: Forensische Psychiatrie
Lehrbeauftragte der Universität Konstanz, Fachbereich Psychologie
Sachverständige für Forensische Psychiatrie
www.nahlah-saimeh.com

Was macht uns »böse«?

Eine psychoanalytische Idee zum Problem des Bösen



von Heribert Wahl

Mein Beitrag fragt nach der Erfahrung dessen, was wir gemeinhin »böse« nennen, nicht nach einem »Wesen des Bösen«. Dazu gibt es ganze Bibliotheken. Tiefenpsychologen sollten keine Wesensaussagen machen, sondern die eigenen Erkenntnismöglichkeiten nutzen: die methodisch geleitete Erkundung der bewussten und unbewussten Erfahrungen zwischenmenschlicher Beziehung.

Natürlich stehen empathische Erforschung und wissenschaftliche Reflexion immer auch im Horizont einer umgreifenden Sicht – gerade beim Problem des Bösen. Nicht nur bei Freud oder Jung, sondern in allen Richtungen der Tiefenpsychologie finden sich auch mehr oder weniger verkappte anthropologische Annahmen und Sätze über »das Böse«.

Eine Lehre vom Menschen ist heute freilich weder von Philosophie noch von Theologie allein zu leisten. Sie bedarf des Dialogs mit Human- und Sozialwissenschaften. Was die Psychoanalyse angeht, müsste ich sehr unterschiedliche Perspektiven aufspannen zwischen Freuds Kulturkritik und moderner Babybeobachtung, zwischen dem archetypisch bzw. individuell Bösen bei C. G. Jung und der nekrophilen Gesellschaft Erich Fromms u. v. a.. Aus Platzgründen gehe ich nur auf einen, mir wichtigen Aspekt ein: Wie und wodurch wird jemand »schlecht«, empfindet sich selbst als »böse« oder wird von anderen so erlebt?

Schon früh war Freud auf die enorme Hilflosigkeit und Abhängigkeit des kleinen Kindes von den nächsten Personen und ihrer Art, mit ihm umzugehen, gestoßen. Daraus erwachsen moralische Motive (1895), Über-Ich und Schuldgefühl (1923), Angst und Schmerz als Reaktion auf das Vermissten der geliebten Person (1926), Neurosen überhaupt (1926), schließlich auch die religiöse »Illusion« als Antwort auf das Ohnmachtsgefühl des Menschen (1927; 1932). All diese verschiedenen Phänomene wurzeln in der interpersonalen Grundbeziehung am Anfang des Lebens und ihren »Schicksalen«. Der ungarische Freud-Schüler Michael Balint griff diese Linie 1935 prägnant auf.

»Man wird schlecht durch Leiden« (Michael Balint)

Indem er neben der infantilen Sexualität die »Entwicklung der Objektbeziehungen, d. h. die Entwicklung der Liebe« untersucht, insistiert Balint neu auf den

frühesten Beziehungserfahrungen des Kindes.^[1] Statt Freuds »primären Narzissmus« als beziehungslosen Zustand am Anfang, zeigt jedes Kind persongerichtete Wünsche nach Zärtlichkeit, die auf »gutes Einvernehmen«, auf »harmonische Verschränkung« mit den Erwachsenen zielen. Dieses ab der Geburt lebenswichtige Zusammenpassen in »gutem Kontakt« meint eine besonders intensive Gestalt von Beziehung. Als empathisches Band zwischen Mutter und Kind ist sie von der modernen Selbstpsychologie (Heinz Kohut) vorgeblich neu entdeckt worden.

Nach Balint liegt die besondere Natur dieser ersten Beziehung im passiven Wunsch, geliebt zu werden. Bleibt er unbefriedigt, entstehen rasch Wut, Hass, Ärger, Neid, die aber »nie unhistorisch«, nie ohne Begründung und Erklärung aufkommen. Die Erwachsenen missverstehen aber schon die leidenschaftliche Forderungsweise des Kindes als »böse«, als Anzeichen von Aggression, ja von angeborenem Sadismus (Melanie Klein). Dem hält Balint entschieden entgegen:

»Man vergaß ... die klinische Erfahrung, dass wir eigentlich nie einen angeboren schlechten oder bösen Menschen, einen wahren Sadisten, gesehen haben. Bosheit, Schlechtigkeit, sogar Sadismus sind analysierbar, heilbar: ... sie haben ihre Entstehungsgeschichte. Man wird schlecht durch Leiden. Sowohl der Erwachsene wie auch das Kind haben, wenn sie böse, aggressiv, sadistisch sind, dann auch allen Grund dazu. Wiederum aber hört, wenn man den Grund behoben hat, diese Charaktereigenschaft, die sadistische Objektliebe (nicht aber die spielerisch-aggressive Befriedigungsart), auf.«^[2]

Die hier auftauchende Befürchtung kann ich nachvollziehen, wonach diese Einstellung, konsequent praktiziert, alles Normative außer Kraft setzt: die Unterscheidung von Böse und Gut, moralische Verantwortlichkeit, pädagogische Ziele, strafrechtliche Zurechenbarkeit usw. Natürlich mutet mir das zu, eine andere Perspektive einzunehmen und ein bestimmtes Verhalten bei mir oder anderen nicht von vornherein moralisch zu bewerten. Wenn ich mich

^[1] IM. Balint: Die Urformen der Liebe und die Technik der Psychoanalyse, Frankfurt 1969, 49. Vgl. zu Balint H. Wahl: Narzissmus? Stuttgart 1985.



Jedes Kind zeigt persongerichtete Wünsche nach Zärtlichkeit, die auf »gutes Einvernehmen«, auf »harmonische Verschränkung« mit den Erwachsenen zielen.

aber auf die u.U. leidvolle »Entstehungsgeschichte« von bösem Verhalten inmitten eines Beziehungsgeschehens einlasse, dann schließt eine solche empathische Einstellung, wie Balint auch therapeutisch zeigt, nicht nur den Versuch ein, den »Grund« zu verstehen, der zum Bösewerden geführt hat; man muss zugleich bereit sein, an seiner Behebung mitzuwirken. Nur dann kann sich günstigenfalls ein »Neubeginn« ereignen, wie ihn Balint in der Arbeit mit Menschen entdeckt hat, die an solchen »Grundstörungen« ihrer primären Liebesbedürfnisse in extremer Weise leiden.

Weicht man den Gefühlen tiefer, schmerzhafter Verwundung des Selbst nicht aus – dass man nicht um seiner selbst willen geliebt wird, ohne Gegenleistung und Verpflichtung, ganz i. S. der archaischen, primären Liebe –, dann gelingt es oft erstmals, Einzelnes an sich selber wie am anderen als nicht liebenswert, nicht gut anzuerkennen.^[2]

Die lange verborgene Spaltung zwischen dem misstrauisch verurteilenden Erwachsenen-Ich und den verdrängten primären Liebesbedürfnissen der Kindheit wird sichtbar. Es beginnt ein bitterer Kampf gegen das alte Über-Ich, der freilich der Unterstützung bedarf: Nur in einem empathischen Milieu (z.B. einer Therapeutischen Gemeinschaft) können solche Selbst-Anteile als für unsere Mitmenschen nicht annehmbar, als »schlecht« aufgegeben werden. Sie

müssen – wenn wir dieses therapeutische Modell behutsam auf unseren normalen Umgang mit eigener und fremder Bosheit und Schuld übertragen wollen – in ihrer Geschichte und Funktion als Abwehr und Schutz verstanden und empfunden werden können: Sie sind verkapselte Relikte unserer Ohnmachtserfahrungen, die wir samt ihrer primitiven Gewalt in uns aufnehmen mussten. Deshalb haben auch die daran hängenden, enttäuschten Liebeswünsche in archaischer Stärke, d. h. ganz unverwandelt, weitergelebt.

Das herkömmliche moralisch-religiöse Gegenmodell, wonach ich mich oder andere anklage und verurteile, weil ich gegen besseres Wissen so böse gehandelt habe, obwohl ich doch – bei etwas gutem Willen! – anders gekonnt hätte, ist (noch) weit von diesem empathischen und selbstempathischen Verhalten entfernt; es ist freilich nur in einem entsprechend verständnisvollen Lebensmilieu realisierbar. Wird jedoch die böartige Regression in paranoide Spaltungszustände nicht gestoppt, so ist der Kampf scheinbar siegreich beendet: »Alles Böse ist nach außen projiziert, das Ich fühlt sich einheitlich ...«, im Fall der Sucht zusätzlich durch Introjektion des vermeintlich Ganz-Guten gerettet und befriedet. Angst, Aggression und deren Verleugnung entstehen dann reaktiv: aus dem verzweiferten Versuch, sich zu wehren in einer Welt ohne genügende Verfügbarkeit und Liebe.

Ausblick

Aus solchen Gewalt- und Verlusterfahrungen entsteht wirklich Böses, nicht nur ein »sog. Böses« (Arno Plack). Es kommt zur zwangsläufigen, »leidenschaftlichen« Reaktion in Gestalt destruktiver Phantasien und Handlungen. Durch Verinnerlichung sind sie zu einem heimlichen Teil unseres Selbst geworden, der freilich sorgfältig abgespalten und verleugnet wird. Dennoch sind wir – als so Gewordene – es, die böse handeln und dies auch zu verantworten haben, ohne es zur Selbstentschuldung auf die abwälzen zu können, die uns das bösemachende Leiden zugefügt haben. Und dieses Leiden entsteht nicht einfach aus der Frustration der frühen passiven Liebeswünsche allein. Entscheidend ist: die Entwicklung dieser archaischen Form zu »reiferen«, auf Wechselseitigkeit angelegten Beziehungsformen, die Leben nicht zerstören, sondern fördern, erhielt keine Chance.

Dass uns freilich – wie Balint am therapeutischen Extremfall deutlich macht – die Übernahme dieser Verantwortung für unsere bösen Selbst-Anteile auch ermöglicht werden muss, hebt diese Perspektive von bestimmten philosophisch-religiösen Moralien ab; sie kommt jedoch in meinen Augen mit der biblischen Botschaft und Praxis von »Umkehr« und »Neubeginn« durch bedingungslose Liebe zutiefst überein.

Prof.em. Dr. theol., Dipl.-Psych. Heribert Wahl war bis 2010 Pastoraltheologe in Trier. Er ist Psychoanalytiker, lebt in München und hat als Arbeitsschwerpunkte Symboltheorie, Religions- und Pastoralpsychologie.

^[2] A. a. O. 58 f.; Herv. HW. Es wäre verlockend, solche Leidensgeschichten, wie man in Beziehung böse wird, etwa mit der biblischen Urgeschichte und der kirchlichen Erbsündelehre in Verbindung zu setzen.

^[3] Vgl. dazu H. Wahl: Christliche Ethik und Psychoanalyse. Eine Anfrage an das latente Menschenbild. München 1980, v. a. 154-224.

Die Dunkle Triade der Persönlichkeit

Ihr Beitrag zum persönlichkeitspsychologischen Verständnis von Sucht



von Emanuel Jauk

Die »Dunkle Triade« der Persönlichkeit bezeichnet die drei Persönlichkeitseigenschaften Narzissmus, Machiavellismus und Psychopathie. Der von den kanadischen Psychologen Delroy Paulhus und Kevin Williams (2002) eingeführte Begriff zeugt von einer Hinwendung der Persönlichkeitsforschung zu den weniger liebsamen Aspekten menschlichen Erlebens und Verhaltens.

Im Gegensatz zu ansonsten gebräuchlichen Modellen wurden die drei Merkmale vorwiegend klinischen Konzepten entlehnt und anschließend auf den Bereich der nicht klinischen Persönlichkeitsvariation übertragen. Diesem Vorgehen liegt die modellhafte Vorstellung zugrunde, dass die Ausprägung menschlicher Persönlichkeitseigenschaften auf einem Kontinuum – von sehr wenig bis sehr stark – betrachtet werden kann. Praktisch bedeutet dies: Jede/r von uns teilt in einem bestimmten Ausmaß narzisstische, machiavellistische und psychopathische Wesenszüge. Während diese Merkmale bei den meisten Personen eher gering ausgeprägt sind, so sind sie bei manchen immerhin so stark ausgeprägt, dass sie im Alltag deutlich zutage treten, und bei wenigen auch so stark, dass von einer klinisch relevanten Persönlichkeitsstruktur gesprochen werden kann.

Narzissmus

Kaum ein Persönlichkeitsmerkmal wird derzeit so rege beforscht wie Narzissmus. Bücher wie Jean Twenge's (2006) »Generation Me« skizzieren ein wenig vorteilhaftes Bild einer heranwachsenden Gesellschaft, die durch Selbstbezogenheit und Anspruchsdenken gekennzeichnet ist – zwei der wesentlichsten Definitionsmerkmale verschiedener Formen von Narzissmus (Krizan & Herlache, 2017). Über diese hinaus ist Narzissmus jedoch ein janusköpfiges Phänomen, das sich sowohl in Grandiosität als auch in Vulnerabilität äußern kann (Pincus & Lukowitsky, 2010). Erstere beschreibt jenes Persönlichkeitsbild, das mit dem alltagssprachlichen Narzissmusbegriff übereinstimmt: Übertrieben selbstsicheres, extravertiertes und dominantes Verhalten. Demgegenüber ist vulnerabler Narzissmus durch ängstliches, introvertiertes und defensives Verhalten gekennzeichnet. Beiden gemein ist das – nach außen oder innen gelebte – Gefühl von Überlegenheit. Dieses ist jedoch auf

dünnem Eis gebaut und muss immer wieder bekräftigt werden (Back et al., 2013; Morf & Rhodewalt, 2001). Hierdurch ist auch erklärbar, dass das Selbstwertempfinden narzisstischer Personen stark schwankt und bedeutsam von täglichen Ereignissen abhängig ist (Selbstwertkontingenz; siehe z. B. Geukes et al., 2017).

Machiavellismus

Machiavellismus beschreibt strategisch-manipulatives Verhalten mit dem Ziel möglichst uneingeschränkter Machtausübung. Benannt nach dem italienischen Staatsphilosophen Niccolò Machiavelli wurde das Konzept von den SozialpsychologInnen Richard Christie und Florence Geis (1970) in die Persönlichkeitsforschung übertragen. In ihrem bis heute gebräuchlichen Selbstbeschreibungsinventar finden sich bspw. Aussagen wie »Im Umgang mit Menschen ist es am besten, ihnen das zu sagen, was sie hören wollen« oder »Es ist nicht so wichtig, wie man gewinnt, sondern, dass man gewinnt«. Der Hauptcharakter Frank Underwood der Fernsehserie »House of Cards« liefert ein anschauliches Beispiel machiavellistischen Verhaltens ^[1]. Nach Christie und Geis sollten selbst stark machiavellistische Personen keine ausgeprägte neurotische oder psychotische Psychopathologie zeigen, was durch jüngere Forschung an Personen, die machiavellistische Strategien verfolgen, belegt ist (Monaghan, Bizumic & Sellborn, 2016).

Psychopathie

In seinem Buch »The Mask of Sanity« vertrat der US-Psychiater Hervey Cleckley (1941) die Ansicht, dass sich hinter gesund und sogar charmant wirkenden Persönlichkeiten tiefgreifend gestörte Menschen verbergen können. Diese psychopathischen Personen zeichnen sich nach heute gängiger Sicht durch

^[1] Interessanterweise wurde bereits lange zuvor eine historiometrische Analyse der Persönlichkeitsprofile von US-Präsidenten durchgeführt, in der Richard Nixon als jener Präsident mit den am stärksten ausgeprägten machiavellistischsten Eigenschaften hervorging (Simonton, 1986).

Auffälligkeiten im interpersonell-affektiven Bereich und durch einen antisozial-devianten Lebensstil aus (Hare, 2003). Zu den interpersonell-affektiven Merkmalen zählen unter anderem Gefühlskälte und Empathielosigkeit wie auch ein übersteigertes Selbstwertgefühl (grandioser Narzissmus). Mit antisozial-devianter Lebensweise werden Impulsivität, mangelnde Verantwortungsbereitschaft sowie Verhaltensauffälligkeiten und Kriminalität beschrieben. Während sich Beispiele für stark ausgeprägte Psychopathie vor allem im forensischen Bereich finden, so äußern sich mildere Ausprägungen dieses Wesenszugs beispielsweise in häufigen interpersonellen Konflikten, häufig wechselnden Beziehungen, Promiskuität, sexuellen Übergriffen und Gewalt (Furnham, Richards & Paulhus, 2013; Muris, Merckelbach, Otgaar & Meijer, 2017). Wenngleich diese Eigenschaften nicht sozial wünschenswert erscheinen, können Personen mit psychopathischen Wesenszügen sozial und beruflich erfolgreich sein.

Der interpersonelle Kern der Dunklen Triade

Wie aus den Beschreibungen der drei Merkmale hervorgeht, bestehen zwischen diesen bedeutsame konzeptuelle Überlappungen, welche sich in substanziellen Korrelationen in der empirischen Forschung niederschlagen (Muris et al., 2017). Für die Praxis bedeutet dies, dass bei stärkerer Ausprägung eines der drei Merkmale auch die Wahrscheinlichkeit steigt, dass die anderen stärker ausgeprägt sind. Den gemeinsamen Kern der Dunklen Triade macht hierbei ein antagonistischer interpersoneller Stil aus, welcher sich in sozialer Unverträglichkeit, geringerer Ehrlichkeit und Bescheidenheit sowie interpersonellen Konflikten äußert (ibid.). Über diesen gemeinsamen Kern hinaus manifestieren sich die drei Merkmale spezifisch in Selbstbezogenheit und Anspruchsdenken (Narzissmus), strategischer Manipulativität (Machiavellismus) oder Gefühlskälte und Impulsivität (Psychopathie).

Die Dunkle Triade und Sucht

Unter den drei Persönlichkeitsmerkmalen weisen vor allem Psychopathie und Narzissmus Beziehungen zu Substanzkonsum auf (Stenason & Vernon, 2016); Komorbiditäten entsprechender klinischer Störungsbilder sind

wohldokumentiert (Smith & Newman, 1990; Stinson et al., 2008).

Die beiden Merkmale dürften sich jedoch hinsichtlich der Motivation für den Konsum unterscheiden: Psychopathie geht mit Stimulationssuche sowie Impulsivität und somit geringerer behavioraler Hemmung in Bezug auf potenziell schädigende Verhaltensweisen einher (Stenason & Vernon, 2016), weswegen Substanzmissbrauch hier besonders auf die antisozial-devianten Persönlichkeitsaspekte rückführbar ist (Smith & Newman, 1990; Walsh, Allen & Kosson, 2007). Interessanterweise zeigt eine jüngere neurowissenschaftliche Untersuchung, dass psychopathische Personen mit geringerem Craving auf substanzbezogene Reize reagieren (Cope et al., 2014). Dies unterstützt die Idee, dass Substanzmissbrauch bei Psychopathie primär aus Stimulationssuche und Enthemmtheit resultiert.

Grandioser Narzissmus ist hingegen weniger stark mit herabgesetzter Verhaltensorientierung, aber dennoch mit Substanzkonsum assoziiert (MacLaren & Best, 2013; Stenason & Vernon, 2016). So wie auch andere Verhaltensweisen, dürfte Substanzkonsum – am besten belegt ist dies für Alkohol – bei Narzissmus der indirekten Stabilisierung des Selbstwerts dienen. Dies geschieht sowohl über den allgemeinen Abbau von Spannung (Gott & Hetzel-Riggin, 2018) sowie auch über den Zugewinn sozialer Bestätigung (Luhtanen & Crocker, 2005). Tritt an die Seite narzisstischer Grandiosität auch narzisstische Vulnerabilität, sind die Effekte besonders stark ausgeprägt (Kealy et al., 2017).

Auch verhaltensbezogene Abhängigkeit spielt bei Narzissmus eine wesentliche Rolle. Sehr deutlich äußert sich dies beispielsweise in der Social-Media-Nutzung. Auch hier ist der Zusammenhang narzisstischer Grandiosität mit dem Nutzungsverhalten über das Bedürfnis nach Bewunderung erklärbar (Casale & Fioravanti, 2018). Bleibt die Bewunderung aus, beispielsweise in Form einer Selbstwertbedrohung, neigen narzisstische Personen vermehrt zu riskanten Verhaltensweisen (Crysel, Crosier & Webster, 2013). Zusammengefasst stützen diese Befunde die Idee, dass Narzissmus, zumindest teilweise, als Selbst(wert)sucht – im wahrsten Sinne des Wortes – verstanden werden kann (Baumeister & Vohs, 2001). Jüngste neurowissenschaftliche Forschungsergebnisse unterstreichen

dies durch die Beobachtung, dass die intrinsische Funktion des Belohnungssystems bei besonders narzisstischen Personen herabgesetzt ist, weswegen sie nach Belohnung in der Umwelt suchen (Chester et al., 2016; Jauk et al., 2017). Dies ist vereinbar mit psychodynamischen Sichtweisen auf Narzissmus, welche hinter dem Streben nach Bewunderung und – im Suchtkontext – positivem Affekt eine tiefgreifende innere Leere und das Gefühl von Unzulänglichkeit sehen (Ronningstam, 1996).

Zusammenfassend ist zu sagen, dass Psychopathie und Narzissmus in bedeutsamem Ausmaß mit Substanzmissbrauch und Sucht assoziiert sind. Dies zeigt sich sowohl in klinischen Gruppen als auch in Untersuchungen der Allgemeinbevölkerung. Trotz ähnlicher Verhaltensauswirkungen dürften die Motive jedoch unterschiedlich geartet sein: Während Psychopathie mit Suche nach Stimulation und Impulsivität einhergeht, dürfte substanz- und auch verhaltensgebundene Abhängigkeit bei Narzissmus in erheblichem Maße der Stabilisierung des Selbstwerts dienen. Sie haben somit eine wesentliche interpersonelle Komponente, was potenzielle Parallelen zur Bindungsforschung eröffnet (Unterrainer et al., 2017). Machiavellismus ist nicht eindeutig mit Suchtverhalten assoziiert. Angesichts aller maladaptiven Charakteristiken, die hier diskutiert wurden, soll aber nicht unerwähnt bleiben, dass die Persönlichkeitsmerkmale der Dunklen Triade – so wie alle Persönlichkeitsmerkmale – auch für die/den Einzelne/n adaptive Aspekte haben. Es scheint nicht bloß für die Forschung, sondern auch für die klinische Praxis bedeutsam, die Persönlichkeitsmerkmale als solche zu erkennen, um sie mit anderen Aspekten des Erlebens und Verhaltens in Beziehung setzen zu können.

Literatur kann bei der Redaktion angefragt werden.

Dr. Emanuel Jauk

Wissenschaftlicher Mitarbeiter an der Professur für Klinische Psychologie und Behaviorale Neurowissenschaft, TU Dresden. Klinischer Psychologe. Lehraufträge an den Universitäten Graz und Klagenfurt. Forschung zu interindividuellen Unterschieden aus persönlichkeitspsychologischer, klinisch-psychologischer und neurowissenschaftlicher Perspektive. Momentane Arbeitsschwerpunkte: Narzissmus, Emotionsregulation, Kreativität.

Psychopathische Persönlichkeit und Sucht



von Hedwig Eisenbarth

Wenn Manipulativität, geringe Emotionalität und Impulsivität die Abhängigkeitstherapie ausbremsen: Aspekte der Persönlichkeit, die Interaktion und Veränderung erschweren.

Die psychopathische Persönlichkeit kann als dimensionale Persönlichkeitseigenschaft mit egozentrischem, manipulativem und impulsivem Verhalten charakterisiert werden, wobei Menschen mit hohen Ausprägungen auch eine geringe emotionale Schwingungsfähigkeit und Empathie aufweisen (Cleckley, 1941). Das Konzept hat eine erhebliche Relevanz in der Einschätzung des Rückfallrisikos von Straftätern (Mokros, Vohs & Habermeyer, 2014) und wird daher vor allem im forensischen Kontext untersucht und verwendet. Dabei konnte wiederholt eine hohe Komorbidität von psychopathischer Persönlichkeit und Substanzabhängigkeit gefunden werden (Taylor & Lang, 2006), sowohl bei weiblichen wie auch männlichen Straftätern (Sellbom et al., 2016). Dieser Zusammenhang kann sogar noch genauer beschrieben werden: Bei männlichen Straftätern steht eine höhere Ausprägung von psychopathischer Persönlichkeit mit einem früheren Beginn von Substanzkonsum in Verbindung, weniger mit dem Schweregrad (Brennan et al., 2017). Bei weiblichen Straftätern dagegen scheinen insbesondere die unemotional-interpersonellen Charakteristika von Psychopathie einen protektiven Effekt auf das Einstiegsalter für Substanzkonsum zu haben (Schulz, Murphy & Verona, 2016). Gleichzeitig sind geschlechtsübergreifend insbesondere die impulsiv-antisozialen Aspekte der psychopathischen Persönlichkeit mit der Anzahl von Substanzabhängigkeitssymptomen oder auch mit der Experimentierfreudigkeit in Bezug auf Substanzen verbunden (Schulz et al., 2016).

Die Komorbidität von Substanzabhängigkeit und psychopathischer Persönlichkeit kann durch neurophysiologische Korrelate erklärt werden. So lassen z.B. ein vergrößertes Volumen im Striatum (Glenn et al., 2010; Korponay et al., 2017)

oder eine erhöhte Dopamin-Produktion im Nucleus accumbens sowohl nach pharmakologischen als auch nach monetären Verstärkern (Buckholtz et al., 2010) auf eine erhöhte Belohnungssensitivität schließen. Im Umkehrschluss weisen besonders belohnungssensitive Suchtpatienten erhöhte antisoziale Persönlichkeitszüge auf (Santens et al., 2018).

Die Charakteristika der psychopathischen Persönlichkeit legen aber auch eine relevante Rolle für die Therapie von psychischen Störungen, inklusive Substanzmissbrauch und -abhängigkeit nahe. Nicht nur Impulsivität und Belohnungssensitivität erschweren die Behandlung von Substanzabhängigkeit, sondern auch manipulatives Verhalten und Bestrafungsinsensitivität, nicht zuletzt durch generell therapierschwerendes Verhalten (Edens, Poythress & Lilienfeld, 1999). So werden beispielsweise bei Patientinnen mit Suchterkrankungen geringere Therapieeffekte im Sinne von höherer Therapieabbruchrate, Nichteinhaltung von Therapieabsprachen oder (gewalttätige) Regelverstöße, Vermeidung von Urinkontrollen oder geringere Teilnahme an Therapiesitzungen berichtet, wenn gleichzeitig hohe Ausprägungen von psychopathischer Persönlichkeit vorliegen (Richards, Casey & Lucente, 2003). Männliche forensische Patienten mit entsprechenden Charakteristika fallen außerdem durch häufigere Stationswechsel aufgrund von Problemverhalten und längere Behandlungsdauern auf (de Vogel & Lancel, 2016). Diese Untersuchungen sind jedoch bisher meist korrelativ (siehe Abbildung 1) und erlauben keine Interpretation in Hinblick auf die Mechanismen, die die Therapieeffektivität reduzieren, abgesehen von einer geringeren Teilnahme an Therapiesitzungen. Ein Mechanismus könnte zum Beispiel sein, dass der therapeutische Prozess durch die geringe Empathie, die mit Psychopathie einhergeht, erschwert wird. Dies könnte

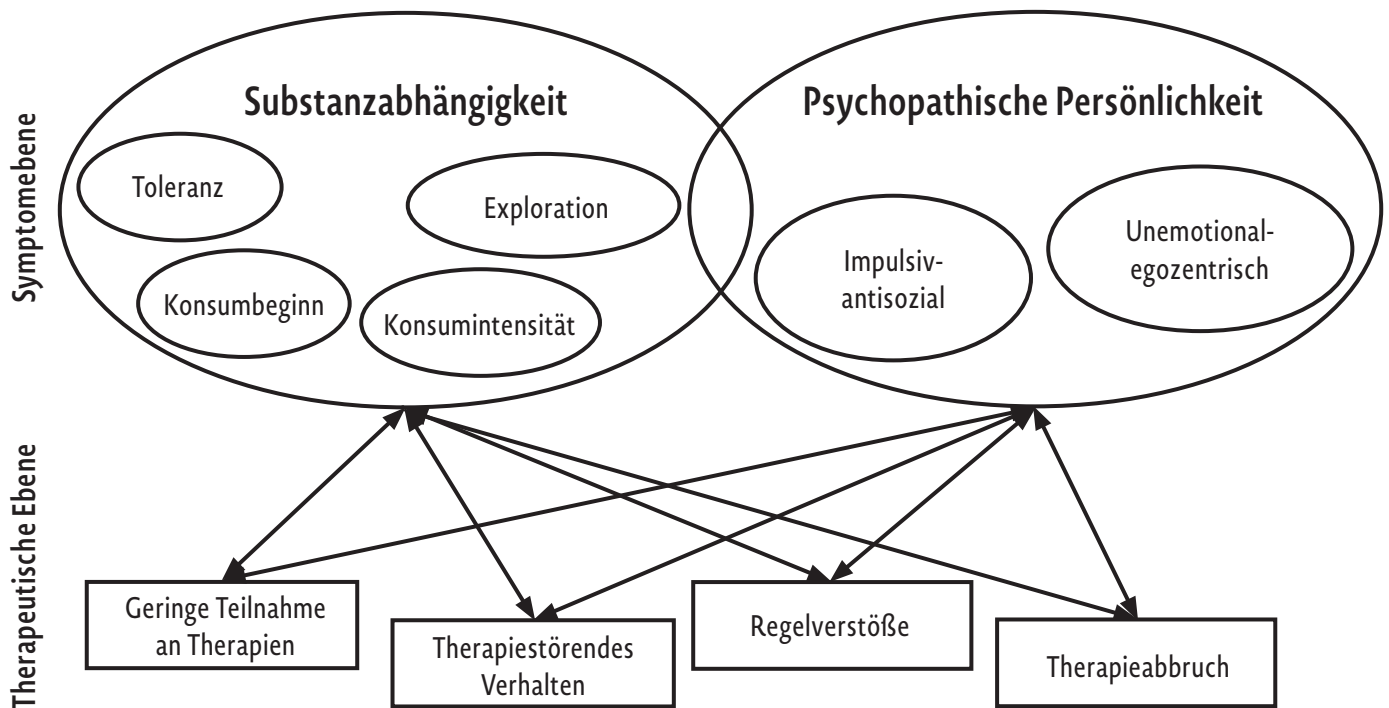


Abbildung 1: Interaktion von komorbider Symptomebene und Therapieebene

unter anderem darauf beruhen, dass eine geringere emotionale Empathie zu einer geringeren nonverbalen Interaktion zwischen Patient und Therapeut führt, die relevant für eine höhere Symptomreduktion wäre (Ramseyer & Tschacher, 2011). Zukünftige Therapieforschung sollte diese Effekte genauer untersuchen, um entsprechende Interventionen entwickeln zu können, die eine effektivere Behandlung erlauben.

Psychopathische Persönlichkeitszüge gehen also nicht nur oft mit Substanzabhängigkeit einher, sie tragen auch zu einer geringeren Therapieeffektivität bei. Solange wir die genauen Mechanismen noch nicht verstehen, ist es zumindest hilfreich, deren Ausprägung bei Patienten zu messen, um den manipulativen und therapieschädigenden Eigenschaften vorzubauen.

Literatur

Brennan, G. M., Stuppy-Sullivan, A. M., Brazil, I. A. & Baskin-Sommers, A. R. (2017). Differentiating patterns of substance misuse by subtypes of antisocial traits in male offenders. *Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*, 28(3), 341-356. doi: 10.1080/14789949.2017.1280072

Buckholtz, J. W., Treadway, M. T., Cowan, R. L., Woodward, N. D., Benning, S. D., Li, R., ... Zald, D. H. (2010). Mesolimbic dopamine reward system hypersensitivity in individuals with psychopathic traits. *Nat*

Neurosci, 13(4), 419-421. doi: 10.1038/nn.2510

Cleckley, H. M. (1941). *The mask of sanity*. St. Louis: Mosby.

de Vogel, V. & Lancel, M. (2016). Gender Differences in the Assessment and Manifestation of Psychopathy: Results From a Multicenter Study in Forensic Psychiatric Patients. *International Journal of Forensic Mental Health*, 15(1), 97-110. doi: 10.1080/14999013.2016.1138173

Edens, J. F., Poythress, N. G. & Lilienfeld, S. O. (1999). Identifying inmates at risk for disciplinary infractions: a comparison of two measures of psychopathy. *Behav Sci Law*, 17(4), 435-443. doi: 10.1002/(SICI)1099-0798(199910/12)17

Glenn, A. L., Raine, A., Yaralian, P. S. & Yang, Y. (2010). Increased volume of the striatum in psychopathic individuals. *Biol Psychiatry*, 67(1), 52-58. doi: 10.1016/j.biopsych.2009.06.018

Korponay, C., Pujara, M., Deming, P., Philippi, C., Decety, J., Kosson, D. S., ... Koenigs, M. (2017). Impulsive-antisocial dimension of psychopathy linked to enlargement and abnormal functional connectivity of the striatum. *Biol Psychiatry Cogn Neurosci Neuroimaging*, 2(2), 149-157. doi: 10.1016/j.bpsc.2016.07.004

Mokros, A., Vohs, K. & Habermeyer, E. (2014). Psychopathy and Violent Reoffending in German-Speaking Countries. *European Journal of Psychological Assessment*, 30(2), 117-129. doi: 10.1027/1015-5759/a000178

Ramseyer, F. & Tschacher, W. (2011). Nonverbal synchrony in psychotherapy: coordinated body movement reflects relationship quality and outcome. *J Consult Clin Psychol*, 79(3), 284-295. doi: 10.1037/a0023419

Richards, H. J., Casey, J. O. & Lucente, S. W. (2003). Psychopathy and treatment response in incarcerated female substance abusers. *Criminal Justice and Behavior*, 30(2), 251-276. doi: 10.1177/0093854802251010

Santens, E., Claes, L., Dierckx, E., Luyckx, K., Peuskens, H. & Dom, G. (2018). Personality profiles in substance use disorders: Do they differ in clinical symptomatology, personality disorders and coping? *Personality and Individual Differences*, 131, 61-66. doi: 10.1016/j.paid.2018.04.018

Schulz, N., Murphy, B. & Verona, E. (2016). Gender differences in psychopathy links to drug use. *Law Hum Behav*, 40(2), 159-168. doi: 10.1037/lhb0000165

Sellbom, M., Donnelly, K. M., Rock, R. C., Phillips, T. R. & Ben-Porath, Y. S. (2016). Examining gender as moderating the association between psychopathy and substance abuse. *Psychology, Crime & Law*, 23(4), 376-390. doi: 10.1080/1068316x.2016.1258466

Taylor, J. & Lang, A. R. (2006). Psychopathy and substance use disorders. In: C. J. Patrick (Hrsg.): *Handbook of psychopathy*, S. 495-511. New York, NY: Guilford Press.

Dr.ⁱⁿ Hedwig Eisenbarth

Associate Professor für Psychologie an der University of Southampton (Großbritannien) und Psychologische Psychotherapeutin (VT). Ihre Forschungsinteressen umfassen Emotionsverarbeitung, Geschlechterunterschiede und Verhaltenskorrelate von psychopathischer Persönlichkeit.

Über den Teufel und das Böse



von René Tichy

Das Leiden und das Böse sollen »ewig« sein?

Ist nicht die Moderne entschlossen, alles zu unternehmen und nichts zu unterlassen, um Leid und das Böse aus der Welt zu schaffen? Und ist sie nicht entschlossen, das Böse entweder zu bekämpfen – oder einzuschläfern und ruhig zu stellen?

Nein, das Leiden der Unschuldigen, während die Rücksichtslosen und Unverschämten ihren Reibach machen, und die Ohnmacht des Guten, das zum Gespött des Bösen wird, sind Realität. Dagegen ist nichts zu tun. Fragt sich, wie sich damit leben lässt.

Ernst Bloch schreibt in seinem letzten Buch »Experimentum Mundi«: »Die riesige Gebietskategorie des Bösen ist eine der am wenigsten durchdachten, sie kommt fast nur adjektivisch vor und dann matt, so etwa in der Phrase vom blutbesudelten Hitlerregime.« Die Moderne verharmlost die Realität des Bösen

oder nimmt sie gar nicht zur Kenntnis. Konrad Lorenz sprach vom »sogenannten Bösen«, Erich Fromm von »menschlicher Destruktivität« und bringt damit das Böse zum Verschwinden:

»Dieser lebenszerstörende Destruktionstrieb ist jedoch nichts anderes als die Folge eines ungeliebten Lebens, eines Umwandlungsprozesses, wenn der Lebensenergie, nämlich zu wachsen, entgegengearbeitet wird. Ein sadistischer Mensch ist sadistisch, weil er an einer Impotenz des Herzens leidet, an der Unfähigkeit, den anderen zu bewegen, ihn zu einer Reaktion zu veranlassen und sich selbst zur geliebten Person zu machen. Er kompensiert dieses Unvermögen mit der Leidenschaft, Macht über andere zu haben.«

Damit greift eine völlig andere Sichtweise Platz: Das Böse wird zum Sekundärphänomen.

Bei Arno Placks »Die Gesellschaft und das Böse« ist das Böse nichts anderes als das Ergebnis einer triebbeschneidenden, kaputtmachenden Moral.

Auch ein »verdünnter Spiritualismus«, der mit einem Kuschel-Gott agiert und einer Wellness-Religion entspricht, hat keinen Begriff mehr vom Bösen.

Das Böse wird verniedlicht. Man spricht von Dysfunktionalitäten oder bringt das Böse mit dem Begriff »Aggression« zum Verschwinden. Eine »Entbösung des Bösen« findet statt (Odo Marquard). Anstatt des Bösen gibt es nur noch missliche Umstände, die beseitigt werden müssen. Angesichts des Bösen hat es der Moderne die Sprache verschlagen. Für Marx ist das Böse nur noch Ausbeutung.

Aber das Böse bleibt, was immer es war und ist: ungelöst. Es ist die große Kategorie der Sinnvernichtung, gegen die noch kein Kraut gewachsen ist.

Warum glaubt man nicht mehr an das Böse? Das Vorurteil der Moderne lautet, die Vormoderne hätte das Böse erfunden,

um die Menschen zu malträtieren. Für das moderne Bewusstsein ist nicht das Böse ein Skandal, sondern dass man ein Verhalten als böse skandalisiert hat.

Es existieren von alters her zwei Positionen, die ewig im Streit liegen. Die erste betrachtet das Böse als eigene Wirklichkeit. So haben die Manichäer und die Gnosis gedacht. Die zweite Position leugnet das Böse bzw. sieht im Bösen nur den Mangel des Guten.

Die Verleugnung und Verkleinerung des Bösen hat dem Bösen jedenfalls nicht seine Geschäfte gelegt. Im Gegenteil. Seine Tage sind nicht so schlecht.

»Von alters her wurde das Böse nicht als schwach gesehen«, schreibt Ernst Bloch in seinem Aufsatz »Aufklärung und Teufelsglaube«. Nur der beherzte Mensch konnte mit dem Bösen fertig werden, während der kluge es oft gar nicht bemerkt. Die Aufklärung leugnet das Dunkle, um weiterhin gläubig und optimistisch an ihrem Aufhellungsprozess festhalten zu können. Das Böse erscheint dann nur noch als ein Schönheitsfehler in einer sonst vollkommenen Welt. Für Bloch ist der Weltprozess offen und angesichts des Weltzustandes sei Optimismus daher »schwachsinnig«. Mit Verharmlosung sind Phänomene wie der Dreißigjährige Krieg, Auschwitz oder die Gräueltaten der IS-Krieger nicht zu erklären. Es gibt unglaubliche Grausamkeiten und Monstrositäten, unsäglich Arten und Weisen des Umkommens. Wirkt da nicht das Böse selbst? Das Böse kursiert auch (und gerade dann), wenn man es nicht im Blick hat. Im Interesse des Bösen liegt es, sich selbst zu verharmlosen. Mephisto in Goethes Faust spielt alles herunter, was seine Person betrifft.

Charles Baudelaire: »Die schönste List des Teufels ist, dass er uns überzeugt, er existiere nicht.« Das Böse will nicht erkannt werden. Wenn es nicht erkannt wird, dann entsteht daraus ein

harmloses Menschenbild, das nur noch Aggressionen und Destruktionen kennt.

Wie wird man der Größe des Bösen gerecht? Alle großen Traditionen haben uns gelehrt, ein Bewusstsein für Grenzen zu entwickeln und unsere Wünsche und Bedürfnisse einzuschränken. Das Programm der Moderne dagegen lautet: Keine Wünsche aufschieben, kein Bedürfnis darf unter Verdacht geraten, die einzige Möglichkeit, eine Versuchung loszuwerden, ist, ihr nachzugeben. Denker wie Herbert Marcuse sprachen in diesem Zusammenhang vom »Totalitarismus der unmittelbaren Befriedigung«. Das Geschäft des Teufels ist gerade nicht Zerstörung, er macht sich die menschlichen Interessen zunutze. Er vertritt die bürgerliche Normalität, indem er an unseren Egoismus appelliert, sich diesen zunutze macht und für die Bedienung unserer Wünsche zur Verfügung steht. Wilhelm Busch, der gereimte Schopenhauer, drückte es auf seine Art und Weise aus: »Aufsteigend mußt du dich bemühen, / Doch ohne Mühe sinkest du. / Der liebe Gott muß immer ziehen, / Dem Teufel fällt's von selber zu.«

Es soll nach unserer Lust und Laune, nach unseren Wünschen gehen. Der Teufel steht für eine Genussdemokratie, der es nur noch um Unterhaltung, Glück und Wohlfahrt geht. Er ist der Herr der Welt und der Herrscher über diese Welt. Der Teufel ist so rätselhaft wie das Böse. Beides kann nicht wegrationalisiert werden. Darum eignet sich die Metapher des Teufels gut dafür, dem Phänomen des Bösen näherzukommen. Der Teufel scheint zum Inventar der Welt zu gehören. Er ist der Herr der Zeiten: Er ist das Modernste. Wer das Böse bekämpfen will, sollte sich dieser Herrschaft bewusst sein. Es geht um nichts anderes als um einen Herrschaftswechsel: Der Herr der Welt oder ein anderer?

Ein Theologe bemerkt dazu: »Ich kann die Menschen verstehen, die an keinen Gott glauben. Dass es aber Menschen gibt, die an keinen Teufel glauben, ist mir vollkommen unbegreiflich.«

Ich weiß, der Teufel ist unzeitgemäß, er ist vergessen. Aber Philosophen wie Max Scheler, Ernst Bloch, Denis de Rougemont und Leszek Kołakowski erinnern uns daran, dass das Widersacherische im Weltprozess gegenwärtig ist, dass beste Absichten immer wieder ins Gegenteil umschlagen.

Den Teufel findet man dort, wo die Moderne ihr modernstes Gesicht zeigt. Was ist das Kennzeichen der Moderne?

Der Teufel steht für eine Genussdemokratie, der es nur noch um Unterhaltung, Glück und Wohlfahrt geht.

Dass sie nur noch die Wirklichkeit kennt, wie sie ist. Dass sie die Verhältnisse, unter denen sie einzig zu leben glaubt, beherrschen will. Die Moderne steht für Freiheit. Freiheit finden alle gut, aber Freiheit ist nicht harmlos.

Thomas Mann bemerkt in einem Vortrag im Mai 1945: »[Man hat] den Eindruck, daß die Welt nicht die alleinige Schöpfung Gottes, sondern ein Gemeinschaftswerk ist mit jemand anders. Man möchte die gnadenvolle Tatsache, daß aus dem Bösen das Gute kommen kann, Gott zuschreiben. Daß aus dem Guten so oft das Böse kommt, ist offenbar der Beitrag des anderen. Wer dreht daran?«

Der eigentliche Trick des Teufels besteht darin, an das Gute in uns zu appellieren. Er ist der Pervertierer und Verdreher. Er weiß, dass wir uns um das Gute bemühen und ein gutes Bild abgeben wollen. Darum sucht er den Grund seiner Intervention in der Liebe zu Wahrheit, Gerechtigkeit, Tugend, Vaterland und Volk. Das war aber immer auch der Antrieb zu den schrecklichsten Verbrechen. Im Namen der Liebe und der Gerechtigkeit wird gefoltert, erniedrigt, versklavt und ermordet. Es gibt nichts Gutes, das nicht in ein Werkzeug des Verbrechens umgewandelt werden könnte. Unsere guten Seiten können mit Hass vergiftet werden. Die größten Verbrechen geschehen im Namen der Weltrettung. Gutmenschen betreiben die Werke des Teufels. Kołakowski: »Im Namen keiner Doktrin seien so viele Menschen hingemordet worden wie unter dem Prinzip, dass der Mensch von Natur aus gut sei.«

Welche Auswirkungen hat die Verharmlosung des Bösen? Wenn das Böse nur noch als ein praktisches Problem begriffen wird, das es zu beseitigen gilt, dann führt das zur Ungeistigkeit. Was den Menschen zu einem geistigen Menschen macht, ist die Erfahrung des Leidens, vor allem des unschuldigen Leidens. Leiden und das Böse fallen zusammen.

Platon entwickelte seine Metaphysik durch die Erfahrung des unschuldigen Leidens. Er war dabei, als Sokrates unschuldig zum Tode verurteilt wurde, und war betroffen und fasziniert, mit welcher Haltung dieser zum Leiden stand. Das

war die Geburtsstunde der Philosophie. Durch das Nachdenken über Menschen, die unverdientes Leid erdulden mussten, sind die Menschen geistig geworden, haben eine innerliche Vertiefung erfahren. Auf ähnliche Art und Weise erging es den ersten Jüngern des Nazareners. Wenn Menschen leiden mussten, dann veränderte das diejenigen, die auf diese Menschen blickten. Heute blickt man nicht mehr auf die unschuldig Leidenden, sondern auf die ungerechte Situation. Wir fragen nach der Ursache des Leidens und stellen uns nicht mehr zum Leiden in ein Verhältnis. Anstatt Leidtragender wird man zum Leidbetroffenen. Dem Bösen und dem Leiden begegnet man mit einem Ton der Entrüstung und der Empörung. Es muss etwas unternommen werden, an einer Aktion zur Leidverminderung müsse teilgenommen werden.

Mit dem alleinigen Blick auf die Täter gibt es keine Anteilnahme mehr. Das passt zum Imperativ der Moderne, Leiden müsse abgeschafft werden. Damit aber ist jeder Versöhnung mit dem Leiden der Riegel vorgeschoben. Dem Einzelnen, dem sein Leid nicht genommen werden kann, bleibt nur noch der Opferstatus. Der Leidende versteht sein Schicksal nicht mehr. Der Sinn des Leidens wird abgeschafft. Das Leiden, wie das Böse, muss für sinnlos erklärt werden, damit es bekämpft werden kann. Kann es das nicht, erscheint das eigene Schicksal als sinnlos und Verbitterung macht sich breit. Das Leiden könnte dagegen die Frage auslösen: Welche Frage stellt das Schicksal an mich? Das ist die Frage des geistigen Menschen.

Das Böse und das Leiden bleiben ein Rätsel. Aber man kann daraus lernen. Nämlich dieses: In der Summe geht es in meinem Leben nicht nur um meine Wünsche, Bedürfnisse und Vorstellungen, sondern auch darum, was mir abverlangt und zugemutet wird. Die großen Traditionen haben es immer gewusst: Leiden läutert. Und das ist es, worauf es im Leben letztlich ankommt.

Es führt kein Weg am Bösen und am Leiden vorbei, aber hindurch. Der Mensch kann sich nicht vor dem Bösen und dem Leiden bewahren, aber er kann sich im Bösen und Leiden bewahrt fühlen.

Mag. René Tichy

Philosoph, Soziologe, Business Trainer
Professional Coach, Dipl. Lebensberater
Philosophischer Praktiker

Unser Betreu

Prävention

Suchtprävention ist dem *Grünen Kreis* ein besonderes Anliegen. Die Abteilung für Suchtprävention entwickelt individuell zugeschnittene, präventive Konzepte für öffentliche und private Unternehmen sowie Schulen, um dort zu helfen, wo im Vorfeld der Weg in die Sucht verhindert werden kann. Wir bieten: Vorträge, geleitete Diskussionen, Seminare, Outdoor-Workshops/-Veranstaltungen, sowie spezielle Angebote im Bereich der Persönlichkeitsentwicklung, im Umgang mit Stress, Kommunikation und Konfliktstrategien.

In Betrieben

Unsere betriebliche Suchtprävention hilft, Lernprozesse in Gang zu bringen. Sie will den Blick schärfen, um Krankheitsrisiken frühzeitig zu erkennen, und mithelfen, sinnvolle innerbetriebliche Lösungsansätze zu erarbeiten. Der Erwerb von Wissen und Handlungskompetenz, die Schulung von Lehrlingen, MitarbeiterInnen und Führungskräften sind vor diesem Hintergrund entscheidende Maßnahmen.

In Schulen

Während der Schulzeit durchlaufen Kinder und Jugendliche häufig krisenhafte Entwicklungsphasen. Schulische Suchtprävention kann dazu beitragen, Jugendliche zu stützen, Entlastung zu schaffen, sie in die Lage zu versetzen, auf Krisensituationen kompetent zu reagieren und ein suchtförderndes Verhalten zu vermeiden.

Stationäre Kurzzeittherapie

Die stationäre Kurzzeittherapie (Dauer bis zu 6 Monaten) ist gedacht für erwachsene Suchtkranke, die einer kurzfristigen stationären Intervention bedürfen, die rasch stabilisiert werden können und in einer weiterführenden ambulanten Therapie behandelt werden können. Idealerweise sind diese KlientInnen in ihrem persönlichen Umfeld noch sozial integriert. Eine abgeschlossene Ausbildung oder eine Arbeitsstelle ist vorhanden bzw. es kann wieder rasch ein Arbeitsplatz gefunden werden.

Aufnahme finden auch KlientInnen mit einer Weisung zu einer gesundheitsbezogenen Maßnahme (»Therapie statt Strafe« nach § 35 und § 39 SMG, § 50 STGB, § 173 STPO). Kostenübernahme durch den Bund maximal 6 Monate.

Im Rahmen der stationären Kurzzeittherapie findet auch die Alkoholentwöhnung/-rehabilitation für Wiener KlientInnen (Dauer 1 bis 2 Monate) statt.

Die Betroffenen nehmen, wie alle anderen KlientInnen der Therapeutischen Gemeinschaft, am gesamten Therapieprogramm teil und werden vom jeweiligen multiprofessionellen Team begleitet. Ziele sind ein abstinentes oder ein substituiertes Leben ohne Beikonsum zu ermöglichen sowie die Stabilisierung und rasche Reintegration in ein soziales Umfeld.

Beratung

Im Rahmen der ambulanten Abklärung erhalten Betroffene je nach Bedarf individuelle Unterstützung und Begleitung. Sie erfolgt durch die MitarbeiterInnen des Beratungsteams (Vorbetreuung) bzw. die MitarbeiterInnen in den ambulanten Beratungs- und Betreuungszentren. Das Beratungsteam ist in ganz Österreich für Betroffene unterwegs. Gespräche finden in Krankenhäusern, Justizanstalten, Einrichtungen der Sozialen Arbeit, in den Beratungszentren des Vereins *Grüner Kreis* und überall dort statt, wo sich Hilfesuchende aufhalten.

Unser Angebot richtet sich an

- Menschen mit substanzgebundenen Suchterkrankungen (legale und illegale Substanzen)
- Menschen mit nicht substanzgebundenen Suchterkrankungen (z.B. pathologisches Glücksspiel)
- suchtkranke Erwachsene und Jugendliche
- ältere Suchtkranke
- suchtkranke Eltern und Mütter mit ihren Kindern
- Menschen mit komorbiden Erkrankungen
- KlientInnen aus Wien, die einen körperlichen Teil- oder Vollentzug absolvieren möchten
- KlientInnen aus Wien, die eine Alkoholrehabilitation absolvieren
- Menschen mit einer richterlichen Weisung
- Angehörige

Stationäre Langzeittherapie

Die stationäre Langzeittherapie (Dauer 6 bis 18 Monate) ist gedacht für jugendliche, erwachsene Suchtkranke, Paare oder Mütter mit Kindern, MultimorbiditätsklientInnen, ältere Suchtkranke und Menschen, die ihr Leben und sich selbst neu organisieren und neu orientieren müssen. Sie ist für Menschen geeignet, die über einen sehr langen Zeitraum eine Vielzahl von Suchtmitteln missbrauchen (Polytoxikomanie), bei Abhängigen mit psychiatrischen Diagnosen, Persönlichkeits- und/oder Sozialisationsstörungen, psychischen oder physischen Folgeerkrankungen sowie psychosozialen Auffälligkeiten.

Therapieziel ist das Erleben von stützenden, zwischenmenschlichen Beziehungen und das Erkennen und Verstehen von Zusammenhängen zwischen Suchterkrankung und eigener Lebensgeschichte. Die nachhaltige Rehabilitation und Integration der KlientInnen, ein geregeltes Arbeitsleben, gesicherte Wohnsituation, finanzielle Absicherung, Finden und Förderung von Ressourcen, Berufsfindung und -ausbildung stehen im Vordergrund.



Leistungsangebot

Ambulante Behandlung/Rehabilitation

Ambulante Betreuung und Behandlung/Rehabilitation bedeutet die Begleitung von Betroffenen unter Beibehaltung ihrer aktuellen Lebensumstände. Das heißt, die Behandlung wird in den persönlichen Alltag der/des Betroffenen integriert. In unseren fünf ambulanten Beratungs- und Betreuungszentren in Wien, Graz, Linz, Klagenfurt und Wr. Neustadt, bieten wir ein breites Beratungs- und Behandlungsspektrum an.

Für Wiener KlientInnen wird die Ambulante Therapie/Rehabilitation in vier Intensitätsmodulen zwischen 3 und 24 Monaten angeboten. Sie ist sowohl für nicht substituierte KlientInnen als auch für substituierte KlientInnen, für KlientInnen mit einer substanzgebundenen sowie mit einer nicht substanzgebundenen Suchterkrankung, sowohl für Jugendliche als auch Erwachsene geeignet.

Für KlientInnen aller übrigen Bundesländer beträgt die ambulante Behandlung/Rehabilitation 6 bis 18 Monate.

Am Ende dieser Behandlung/Rehabilitation sollten KlientInnen in der Lage sein, ihr Leben selbstbestimmt führen zu können, die nötigen Hilfskontakte und -ressourcen zur Hand zu haben, sozial integriert und finanziell abgesichert zu sein, sich in einer zufriedenstellenden Wohnsituation und im Idealfall in einem Arbeits- oder Ausbildungsverhältnis zu befinden.

Stationäre Dauerbetreuung

Die stationäre Dauerbetreuung mit und ohne dislozierter Wohnform bietet Betroffenen nach Abschluss der stationären Behandlungsphase ein Folgebetreuungs- und Behandlungsmodell, um den Betroffenen beistehen und die gewonnene psychische und physische Stabilität aufrechterhalten zu können. Auf diese Weise können Schritte zur größtmöglichen Selbständigkeit erprobt und umgesetzt werden. Zudem können die Strukturen der Therapeutischen Gemeinschaft weiterhin genutzt werden. Die langjährigen Erfahrungen des Vereins *Grüner Kreis* mit Menschen mit vorliegender Komorbidität zeigen die dringende Notwendigkeit einer möglichen Weiterbetreuung und -behandlung/Rehabilitation nach abgeschlossener stationärer Therapie (über 18 Monate hinaus).

Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, entweder in einer integrierten Wohneinheit der Therapeutischen Gemeinschaft oder in einer nahe gelegenen, vom *Grünen Kreis* angemieteten, Wohnung autonom zu leben. Die entsprechende dazugehörige Betreuung erfolgt nach einem gemeinsam und individuell entwickelten Behandlungs/Rehabilitations- und Betreuungsplan.

Stationärer Vollentzug & Teilentzug

KlientInnen mit Hauptwohnsitz in Wien haben die Möglichkeit eines stationären körperlichen Teil- oder Vollentzugs im Sonderkrankenhaus Marienhof.

Die Dauer der Behandlung hängt von der jeweiligen Substanz ab: Teil- oder Vollentzug Alkohol - Zeitraum ca. 14 Tage; Teil- oder Vollentzug illegale Substanzen - bis zu 8 Wochen.

Beim Vollentzug ist das Ziel naturgemäß der vollständige körperliche Entzug von legalen und/oder illegalen Substanzen.

Eine weitere notwendige Behandlung/Rehabilitation kann im Anschluss an den Voll- bzw. Teilentzug vor Ort geplant werden, da an den Entzug immer zumindest ein kurzes stationäres Modul oder ein längeres stationäres bzw. ambulantes Modul anschließt.

Beim Teilentzug werden alle legalen/illegalen Substanzen unter Beibehaltung eines Substitutionsmittels entzogen. Der Teil- oder Vollentzug wird immer mit besonderem Augenmerk auf die Bedürfnisse der einzelnen KlientInnen durchgeführt. Basis dafür ist eine allgemeinmedizinische und psychiatrische Anamnese, aus der sich die Behandlungsnotwendigkeiten ergeben.

AMS-NÖ Beschäftigungsprojekt

Im Rahmen des Gemeinnützigen Beschäftigungsprojektes wird KlientInnen, die das stationäre Langzeittherapieprogramm erfolgreich abgeschlossen haben, die Möglichkeit geboten, einen vom AMS Niederösterreich geförderten Arbeitsplatz auf Zeit zu erhalten. Die TransitmitarbeiterInnen sind in den verschiedensten Arbeitsbereichen (Landwirtschaft, Bau und Renovierung, Tischlerei, Fuhrpark, Seminarhotel, Kreativwerkstätten, Schlosserei, Büro, Catering, Lager etc.) eingesetzt und werden von qualifiziertem Fachpersonal angeleitet. Zusätzlich zu den geförderten Arbeitsplätzen auf Zeit werden KlientInnen und ExklientInnen bei Umschulungen, Lehrlingsausbildungen und spezifischen FacharbeiterInnenausbildungen entsprechend ihrer individuellen Interessen unterstützt. Durch dieses Programm konnte die Therapieerfolgsquote deutlich gesteigert und die anschließende Reintegration in den freien Arbeitsmarkt entscheidend verbessert werden. Bei entsprechender Weiterentwicklung und Berufsausbildung der KlientInnen ist nach Beendigung der TransitmitarbeiterInnenphase auch eine Übernahme in ein reguläres Beschäftigungsverhältnis beim Verein *Grüner Kreis* möglich.

Historische Aspekte zum Zusammenhang von Sucht und Delinquenz



von Christian Bachhiesl

Schon in den Anfängen des modernen Strafrechts im aufgeklärten 18. Jahrhundert wurde Sucht in direkten Zusammenhang mit Delinquenz gebracht. Im 19. Jahrhundert führte der Einfluss des Sozialdarwinismus und der auf das Gebiet der Kriminologie expandierenden Psychiatrie zu einer zunehmenden Pathologisierung und Kriminalisierung von Sucht..

»Gefallene«: Vom aufgeklärten Umgang mit suchtbedingter Delinquenz

Die Aufklärung sah in der Delinquenz nicht mehr das Wirken des Bösen und somit im Kriminellen nicht mehr einen gleichsam Besessenen, der sich in den Fangstricken satanischer Mächte verfangen hatte, aber durch Abschreckung und Gottesfurcht gerettet werden konnte – wenn schon die irdische Existenz eines Übeltäters verloren war, so konnte in vor-modernen Zeiten zumindest seine Seele durch grausame Körperstrafen dem ewigen Höllenfeuer noch entrissen werden.^[1] Die Aufklärer aber sahen im Menschen ein grundsätzlich vernünftiges Wesen, das allerdings zu Fall kommen könne. Der tiefe Fall von der Höhe aufgeklärter Humanität herab in die Niederungen unvernünftigen, undisziplinierten und letztlich delinquenten Verhaltens komme einem Sündenfall gleich, sodass Delinquente als gleichsam gefallene Menschen zu gelten hätten. Ein solcher Fall aber habe stets eine Ursache, und diese Ursache sei nicht selten in der Sucht zu finden – und wenn im 18. und 19. Jahrhundert von Sucht die Rede war, so war damit in der Regel die Alkoholsucht gemeint. Der in Wien wirkende Historiker Peter Becker spricht vom »Alkohol als Auslöser des Sündenfalls«.^[2] In der noch nicht durch Schulwesen, flächendeckenden Militärdienst und andere staatliche Institutionen disziplinierten Bevölkerung war der übermäßige Alkoholkonsum weit verbreitet. So berichtete etwa der kaiserliche Leibarzt Johann Nepomuk Raimann im Jahre 1832 über die Bevölkerung im Umland von Parenzo (dem heutigen Poreč): »Das gemeine Volk soll in dieser

Gegend (wie auch anderwärts in Istrien) träge, und dem Trunke sehr ergeben sein.«^[3] Und das galt nicht nur für Istrien.

Die Hingabe an die Alkoholsucht, die oft von weiteren Süchten wie etwa der Spielsucht begleitet wurde, müsse sodann direkt zur Delinquenz führen: Exemplarisch lässt sich dies sehr schön am Beispiel des Paul Reiningers, des berühmten-berühmten »Herzlfressers von Kindberg«, demonstrieren. Reiningers, ein Bauernknecht, hatte in den Jahren 1779 bis 1786 in Summe sechs Frauen ermordet. Zweien davon hatte er das Herz entnommen, und die Hälfte eines Herzens hatte er auch verzehrt, was ihm schließlich zu seinem schauerlichen Beinamen verhelfen sollte. Als wichtigstes unmittelbares Tatmotiv sah das Gericht den Aberglauben an: Reiningers gab an, er sei davon überzeugt gewesen, Glück im Spiel und in der Liebe zu haben und darüber hinaus unsichtbar werden zu können, wenn er erst einmal drei Frauenherzen verzehrt habe. Bei all seinen Taten aber war Reiningers »vom Weine berauscht« und auch in Geldnöten, weil er stets in Wirtshäusern sein Geld zu vertrinken und zu verspielen pflegte. Die Spiel- und Trunksucht wurde zu dieser Zeit jedoch nicht als Erklärung für das konkrete Zustandekommen der Verbrechen, sondern bloß als Beleg für die verwerfliche, gefallene Existenz des Kindberger Herzlfressers herangezogen – auch in der Hochblüte der vernunftgläubigen Aufklärung wurde dem Aberglauben größere Erklärungsmacht zugesprochen als dem nüchternen Verweis auf die Bannkraft der Sucht. Wie auch immer, Reiningers wurde 1786 zum Tod durch Rädern verurteilt, jedoch von

^[1] Zur vormodernen Kriminalwissenschaft vgl. z.B. Sylvia Kesper-Biermann, Diethelm Klippel (Hrsg.), *Kriminalität in Mittelalter und Früher Neuzeit. Soziale, rechtliche, philosophische und literarische Aspekte* (Wiesbaden 2007); Rebekka Habermas, Gerd Schwerhoff (Hrsg.), *Verbrechen im Blick. Perspektiven der neuzeitlichen Kriminalitätsgeschichte* (Frankfurt am Main, New York 2009).

^[2] Peter Becker, *Verderbnis und Entartung. Eine Geschichte der Kriminologie des 19. Jahrhunderts als Diskurs und Praxis* (Göttingen 2002), S. 75.

^[3] Christian Bachhiesl, *Des Kaisers Leibarzt auf Reisen. Johann Nepomuk Raimanns Reise mit Kaiser Franz I. im Jahre 1832* (Wien, Berlin 2008), S. 234, 133.

Kaiser Joseph II. begnadigt und schließlich in die sogenannten ewigen Kerker am Grazer Schlossberg verfrachtet, wo er zwei Jahre später und nach Verabreichung von in Summe 400 Stockhieben verstarb.^[4] In den ewigen Kerkern durfte er zwar Wolle spinnen, zu trinken aber gab es nur bloßes Wasser – ein ganz und gar konsequentes Austreiben von Trunk- und Spielsucht, könnte man sagen. Ob derlei Radikalkuren zur angestrebten Besserung der Delinquenten hin zu vernunftgeleiteten Menschen beitragen konnten, bleibe dahingestellt.^[5]

»Degenerierte«: Die Pathologisierung von Sucht und Delinquenz um 1900

Im Laufe des 19. Jahrhunderts wurde der aufgeklärte Glaube an die Vernunft zunehmend durch das Vertrauen in die sogenannten exakten Naturwissenschaften verdrängt. Delinquente und Suchtkranke wurden nun nicht mehr als gefallene, aber grundsätzlich besserungsfähige Menschen angesehen, sondern vielmehr als durch ihre minderwertige biologische Grundausstattung Gezeichnete, deren gesellschaftsschädigendes Verhalten sozusagen genetisch determiniert sei. Der sozialdarwinistisch abgewandelte Einfluss der Evolutionsbiologie kommt hier deutlich zum Vorschein. Man sprach nun von sogenannten Degenerierten, denen die schadhafte moralische Veranlagung in Form von sogenannten Degenerationszeichen (etwa fliehende Stirn, Henkelohren oder Oxykephalie) auch körperlich anzusehen sei. Eine besonders prononcierte Spielart dieser Theorie, die Kriminalanthropologie des Turiner Arztes Cesare Lombroso, postulierte, dass Kriminelle und andere Degenerierte atavistische Existenzen seien, Wesen, die in der Ontogenese den Weg zum Homo sapiens nicht zu Ende gegangen seien und daher als Homo delinquens zur Welt kämen, als geborene Verbrecher, die letztlich zum antisozialen Verhalten determiniert seien. Andere Kriminologen,

wie etwa Franz von Liszt und Hans Gross, wollten so weit nicht gehen, sodass sie die Existenz von geborenen Verbrechern abstritten; dennoch hielten sie am Konzept der Degeneration fest und sahen in den Degenerierten entartete Menschen, die nicht nur intellektuell, sondern auch moralisch minderwertig seien.^[6]

Die Degeneration wurde ursprünglich von Bénédict Augustin Morel, einem französischen Psychiater, konzipiert. Sie stand stets mit Alkoholsucht, aber auch mit anderen Faktoren in Verbindung. Ausgelöst werde sie »durch das Zusammenwirken negativer sozialer Faktoren



Abb. 1: Der letzte Mord des »Herzfreßers von Kindberg«; Tafel des sog. Herzfreßer-Marterls. Ich danke Herrn Prof. Ferdinand Fladischer herzlich für die Überlassung des Bildes [© Ferdinand Fladischer].

wie Unterernährung, mangelhafte Hygiene oder Alkoholabusus; sie dringe dabei bis in das Erbgut eines Individuums vor, sei deshalb erblich und potenziere sich von Generation zu Generation«.^[7]

Nun war den Kriminalwissenschaftlern zwar klar, dass nicht »alle Verbrecher Degenerierte sind, ebenso wenig sind alle gefährlichen Degenerierten Verbrecher«.^[8] Dennoch wurden Degenerierte,

zu denen auch Alkohol- und Suchtkranke zählten, meist in einem Atemzug mit Delinquenten genannt. Die durch Sucht verursachten oder ausgelösten kriminellen Akte reichten dabei von der klassischen Beschaffungskriminalität, die sich z.B. in Einbrüchen manifestiert, über Notzucht und Exhibitionismus bis hin zu Körperverletzung und Mord.^[9] Und dieses Elend vermehre sich unablässig, denn die Sucht führe zum Alkoholrausch, dieser zu gesteigerter Lust und diese wiederum zur »Zeugung im Rausch«, deren »schädliche Folgen für die Nachkommenschaft« auf der Hand lägen – was von manchen Gelehrten freilich heftig bestritten wurde, da »nur minimale Mengen von Alkohol in die Keimstoffe« kämen.^[10] Wie auch immer, die sozialdarwinistisch geprägten Erblehren trugen wesentlich dazu bei, die Diskurse über Degeneration und Delinquenz in eine eugenische Richtung zu lenken, schon lange vor den diesbezüglichen Exzessen in nationalsozialistischer Zeit.

Im 19. und 20. Jahrhundert wurde der Alkohol zunehmend durch weitere Suchtmittel ergänzt, deren Missbrauch man mit unnachsichtiger Strenge bekämpfen zu müssen vermeinte. So schrieb etwa ein Mediziner im Jahre 1927, dass nur »die Erziehung zu Ordnung, Gehorsam und Selbstzucht« in staatlichen Anstalten »zur Befreiung von ihren sogenannten Genußgiften, vor allem von Alkohol und Tabak, aber auch von Morphium, Kokain und dergleichen« verhelfen könne.^[11] Erst nach dem Zweiten Weltkrieg setzte sich langsam die Ansicht durch, dass Suchtkranke nicht so sehr der quasimilitärischen Disziplin und unnachsichtigen Strenge als vielmehr der motivierenden Hilfestellung bedürfen, womit der Weg zur heutigen Suchtbekämpfung und Prävention und auch zum Maßnahmenvollzug bei suchtkranken Delinquenten beschritten wurde – dies soll jedoch nicht mehr Gegenstand dieser Betrachtungen sein.

→ Seite 30

^[4] Zur josephinischen Strafrechtsreform und zu den Ersatzstrafen für die abgeschaffte Todesstrafe, die als »Todesstrafe auf Raten« bezeichnet werden können, vgl. Gerhard Ammerer, Das Ende für Schwert und Galgen? Legislativer Prozess und öffentlicher Diskurs zur Reduzierung der Todesstrafe im Ordentlichen Verfahren unter Joseph II. (1781-1787) (Innsbruck 2010).

^[5] Zum »Herzfreßer von Kindberg« vgl. Christian Bachhiesl, Das Böse, die Vernunft und das Verbrechen. Bemerkungen zur Interpretation eines Falles von Herzfresserei aus dem 18. Jahrhundert, in: Historisches Jahrbuch der Stadt Graz 41 (2011), S. 397-423.

^[6] Vgl. hierzu Christian Bachhiesl, Zwischen Indizienparadigma und Pseudowissenschaft. Wissenschaftshistorische Untersuchungen zum epistemischen Status kriminalwissenschaftlicher Forschung (Wien, Berlin 2012), S. 114-137.

^[7] Imanuel Baumann, Dem Verbrechen auf der Spur. Eine Geschichte der Kriminologie und Kriminalpolitik in Deutschland 1880 bis 1980 (Göttingen 2006), S. 41.

^[8] Hans Gross, Degeneration und Deportation, in: Hans Gross, Gesammelte Kriminalistische Aufsätze, 2 Bde. (Leipzig 1902, 1907), Bd. 2, S. 70-77, 71.

^[9] Vgl. Kurt W. F. Boas, Alkohol und Verbrechen nach neueren Statistiken, in: Archiv für Kriminal-Anthropologie und Kriminalistik 29 (1908), S. 66-76.

^[10] Paul Näcke, Die Zeugung im Rausche und ihre schädlichen Folgen für die Nachkommenschaft, in: Archiv für Kriminal-Anthropologie und Kriminalistik 33 (1909), S. 366.

^[11] Georg Bonne, Das Verbrechen als Krankheit. Seine Entstehung, Heilung und Verhütung (München 1927), S. 43

Die Rolle von Archetypen und Schattenseiten in der Psychotherapie



von Gerhard Burda

Der Bedarf an Psychotherapie ist stark im Ansteigen begriffen. Psychotherapie ist mehr denn je auch ein Geschäft und ein Modeberuf geworden.

Psychotherapeuten nehmen heute mitunter einen Platz ein, der früher der kirchlich institutionalisierten Seelsorge zukam. Letztere ist seit der Aufklärung und durch die Erfolge der Naturwissenschaften stark im Rückgang begriffen. Doch auch die Vernunft auf dem Thron der Aufklärung sowie die Heilsversprechen der Wissenschaften haben ihrerseits viel von ihrem anfänglichen Glanz verloren. Sie teilen mit der Religion nicht nur heimliche Wurzeln, sondern auch ein gemeinsames Schicksal. Wir leben heute damit, dass sich die Sonne nicht um die Erde dreht, damit, dass wir vielleicht nur eine besondere Art Tier sind, und damit, dass wir nicht alleiniger Herr im eigenen Haus sind. Wir leben mit den humanitären Katastrophen des 20. Jahrhunderts und jenen der Gegenwart, inmitten einer bedrohten Ökologie, oftmals familiär entwurzelt; die meisten von uns arbeiten immer mehr, um immer mehr und länger arbeiten zu »dürfen«. All diese Faktoren und noch andere, die ich hier nicht gesondert aufzählen kann, treiben viele Menschen in Krisen, Krankheiten und eine Vereinsamung, die weder durch die Illusionserzeugungsmaschinerie globaler Netze noch durch die allgegenwärtigen Konsumangebote wirklich aufgefangen werden können. Das ist, in groben Zügen, zumindest in der westlichen Welt der allgemeine Hintergrund, vor dem sich jene individuellen Lebensschicksale ereignen, die Menschen in die therapeutische Praxis bringen. Dieser allgemeine Hintergrund ist, so könnte man auch sagen, die aktuelle Ausformung der *conditio humana*, d. h. jener Bedingungen unserer menschlichen Existenz, von denen wir allesamt betroffen sind.

Die Frage ist: Wie gehen Therapeuten damit um, wie setzen sie sich mit diesem Hintergrund auseinander, der sie gleichermaßen betrifft wie ihre Patienten und Patientinnen? Im Gegensatz zu Priestern früherer Zeiten haben es Therapeuten heute ungleich schwerer. Sie

können nicht mehr einfach auf ein positives Sinngefüge nach dem Motto Alles wird gut!, an das man glauben könnte, verweisen, obwohl das Bedürfnis danach freilich geblieben ist: Menschen wollen gehört und verstanden werden, sie wollen ihr Leid klagen, ihre Schuld bekennen und vielleicht freigesprochen werden, sie wollen ihr Leben betrauern und Hoffnung zugesprochen bekommen und vieles mehr. Oft genug findet man sich als Therapeut in der Position eines Zeugen all der Schattenseiten des Lebens wieder, der nichts tun kann, außer das mitgeteilte Leid, die erlittene Ungerechtigkeit, die Hoffnungslosigkeit u. v. m. im gemeinsamen Raum wirken zu lassen. Und selbst wenn immer ein »Fuß draußen« ist, wie es unter Kolleginnen und Kollegen so schön heißt: Immer geraten dabei auch Saiten im eigenen Inneren ins Schwingen, Saiten, die auf die dunklere Tonart der *conditio humana* eingestimmt sind. Zu dieser Gestimmtheit kann sich jedoch eine weitere Stimme gesellen, die ausdrückt, dass es Veränderungen zum Besseren durchaus geben kann, leider aber nicht zwingend geben muss. Therapeuten können Prozesse bei ihren Patienten nur begleiten, nicht jedoch – und diese Erwartung steht leider oft im Raum – zaubern, Unmögliches möglich machen oder in die Glaskugel schauen, um eine bessere Zukunft vorherzusagen. Soll die Ursache für menschliches Leid benannt werden, gerät man in eine Verlegenheit. Bei wem sollen wir uns eigentlich letztlich beschweren? Bei der Natur? Bei der »Gesellschaft«? Beim »lieben Gott«? Bei den Eltern, die uns dieses Leben zugemutet haben, oder anderen Autoritäten, denen wir im Lauf unseres Lebens begegneten? Bei all jenen, die uns Leid zugefügt oder uns traumatisiert haben? Wer soll uns dies beantworten? Gerade in der Unmöglichkeit, diese Fragen beantworten zu können, liegt m. E. eine wichtige Qualität, dass es nämlich außer dieser dunklen Seiten vielleicht



Psychotherapie ist mehr denn je auch ein Geschäft und ein Modeberuf geworden.

auch etwas Gutes gibt – z. B. gerade dies, dass wir mehr denn je die Möglichkeit haben, einseitige Machtverhältnisse und allzu platte Schwarz-Weiß-Zeichnungen zu hinterfragen. Das, was für das Gute gehalten werden wollte, hatte immer schon eine dunkle Seite. Eine Analysandin, die mit ihrem religiösen Glauben ringt, sei hier als Beispiel erwähnt. Sie brachte zu einer Sitzung einen Cartoon mit: Der »liebe Gott«, klassisch mit weißem Bart, liegt beim Analytiker auf der Couch und erzählt, dass IHM fad war und ER deshalb eine Welt geschaffen habe. Weil die Menschen doch nicht so ehrfürchtig und äußerst eigensinnig waren, habe ER sie in einer Sintflut ertränkt. Damit ER die Menschen wieder mit sich versöhnen könne, habe ER mit einer Jungfrau einen Sohn gezeugt und ihn ans Kreuz nageln lassen. Die Karikatur Gottes auf der Couch schließt mit den Worten: »Sicherlich nichts Besonderes, etwas, das Sie (gemeint ist der Analytiker) ohnehin jeden Tag öfter zu hören bekommen.« Der Analytiker im Cartoon hält sich mit aufgerissenen Augen an der Lehne seines Sessels fest. Für die Analysandin brachte der Cartoon ihre Auseinandersetzung mit der ambivalenten Bahn aus Hoffnung und Gewalt auf den Punkt, den die Konfession, der sie angehört, durch die Geschichte gezogen hat.

Bei vielen Menschen ist durch die Entzauberung illusionärer und einseitiger Heilsversprechen allmählich das

Bewusstsein gewachsen, dass erstens Gut und Böse relativ sind und weder von der Religion noch von Politik, Wirtschaft oder sonst jemandem einfach verordnet werden können. Zweitens dämmerte immer mehr, dass uns niemand anderer eine Antwort auf existenzielle Fragen geben kann außer wir uns selbst. Der Weg dorthin ist oft steinig und dornig und verlangt uns mitunter alles an Kraft ab, das wir aufbieten können. Ein erster wichtiger Schritt kann dabei sein, sich aus der Rolle des Opfers herauszubeben, um Verantwortung für sich selbst und dafür zu übernehmen, was man selbst ist und tut. Dazu ist notwendig, sich mit den unbewussten Dynamiken und Identifikationen auseinanderzusetzen, die das Leben bestimmen. Ein weiterer wichtiger Punkt ist, dass man merken kann, dass andere diesen Weg mitgehen bzw. dass sie von diesem Weg mitbetroffen sind – was oft gar nicht so einfach zu nehmen ist, weil viele Menschen gerade das am meisten fürchten, wonach sie sich am meisten sehnen. Sich darüber klar zu werden, was man selbst braucht und empfindet oder wie konflikthaft widerstreitende Wünsche sein können, dazu kann eine analytisch orientierte Psychotherapie beitragen. Die Lösung aus der Opferrolle verlangt nach einer Auseinandersetzung mit eigenen und fremden Schattenanteilen – d. h. mit jenen affektiven und mit Phantasien aufgeladenen, psychischen Dynamiken, die jeder

Mensch einerseits selbst vom Leben in die Wiege gelegt bekommt. Andererseits geht es dabei immer auch um die Auseinandersetzung mit den jeweils historisch-kulturell leitenden Werten und Denkweisen bzw. mit deren Schattenseiten.

Das Schattenkonzept stammt aus der Analytischen Psychologie des Schweizer Psychiaters Carl Gustav Jung. Der persönliche Schatten ist bei Jung alles, was in der Kindheit unterdrückt und zugunsten einer sozial erwünschten Anpassung verdrängt werden musste. Grob gesagt geht es dabei um libidinöse und aggressive Strebungen rund um die beiden großen Gegenspieler Hass und Liebe, die die Beziehung zu anderen Menschen, zu der uns umgebenden Welt und zu uns selbst bestimmen. Noch etwas abstrakter gesagt: Es geht um die beiden basalen Bewegungen von Verbindung und Trennung. Damit ist ein Feld angesprochen, in dem sich Inneres und Äußeres verschränken. Niemand von uns kommt nämlich einerseits um das herum, was uns die »Natur« mit auf den Lebensweg gegeben hat (etwa Aggression und Sexualität). Andererseits kommt auch niemand um von anderen (Eltern, Lehrern usw.) vermittelte Regeln des Zusammenlebens in einem bestimmten kulturellen Rahmen herum. Kinder nur sich selbst und all ihren Wünschen zu überlassen, kann ebenso fatale Folgen haben, wie sie zu vernachlässigen, auf ihre Bedürfnisse überhaupt nicht einzugehen

→ Seite 31

Spurensuche

Im Alter von drei Jahren bin ich mit meinen Eltern von Serbien nach Wien gekommen. Mit zwölf Jahren kam ich das erste Mal mit dem Gesetz in Konflikt. Da bin ich mit zwei Freunden in eine Bäckerei eingebrochen und wir haben Süßigkeiten gestohlen. Als sich meine Eltern scheiden haben lassen, bin ich total abgerutscht. Da habe ich angefangen, Cannabis zu rauchen und auch zu verkaufen. Bis dahin war ich eigentlich ein ausgezeichnete Schüler, habe in der Hauptschule als einer der besten Absolventen des Jahrgangs sogar einen Pokal bekommen. Mit 16 wurde ich bei einem Autoeinbruch gefasst. Die Verurteilung zu sechs Monaten hat mich aber gar nicht abgeschreckt. Ich bin noch krimineller geworden und habe auch immer härtere Drogen konsumiert. Dann lernte ich einen Albaner kennen, der mir Heroin zum Weiterverkauf angeboten hat. Ich habe bis dahin noch nie Heroin gesehen. Zu Hause wollte ich die Ware aufteilen und verpacken, aber irgendwas in mir schrie, dass ich das selbst probieren soll. Das habe ich auch gemacht und leider großen Gefallen daran gefunden. Kurz nach meinem 18. Geburtstag wurde ich wegen schwerer Raubüberfälle zu 26 Monaten Haft verurteilt. Die Haft hat mich noch tiefer in die Kriminalität geführt. Nach der Entlassung begann ich zu arbeiten und habe nichts konsumiert. Dann traf ich zufällig einen alten Bekannten, der Kokain bei sich hatte und meine Entlassung feiern wollte. Die Feier dauerte vier Tage, in denen ich nur Kokain und Alkohol zu mir genommen habe. Sonst nichts, kein Wasser, kein Essen, gar nichts. Danach habe ich meinen Arbeitsplatz gekündigt und bin wieder komplett in den Drogensumpf geraten. Mein Freundeskreis bestand nur aus Kriminellen und Süchtigen. Die Beziehungen zu meiner Familie waren komplett auf Eis gelegt. Nach einer weiteren Verurteilung wurde ich nach neun Monaten mit der Auflage entlassen, mich einer ambulanten Therapie zu unterziehen. Gebessert habe ich mich nicht, schon während der Therapie habe ich wieder Heroin konsumiert.

2011 kam dann meine Tochter zur Welt. Ich war überglücklich und wollte ein geregeltes Leben führen. Nach einiger Zeit wurde ich aber wieder straffällig und zu sechseinhalb Jahren Haft verurteilt. Nach drei Jahren Haft in der Justizanstalt Stein wurde ich in die Justizanstalt Simmering verlegt, um mir eine Ausbildung zu ermöglichen. Einen Ausgang habe ich zur Flucht genutzt. Nach acht Monaten wurde ich an die Polizei verraten und wieder zurück nach Stein geschickt. In Stein habe ich dann eine Therapie beim Grünen Kreis angefangen und habe mich mit mir und meinem Leben beschäftigt. Ich bin zu dem Entschluss gekommen, dass es so nicht mehr weitergeht und dass ich mein Leben ändern sollte. Mit der Zeit hat sich meine Sicht auf die Welt und das Leben geändert. Ich habe aufgehört, Drogen zu konsumieren und mir wurde eine stationäre Therapie genehmigt. Jetzt befinde ich mich in Johnsdorf und bin froh, dass ich die Chance erhalten habe, mein Leben in den Griff zu bekommen.

Igor, 30 Jahre alt, aus Wien

Ich bin 33 Jahre alt und wenn ich auf meine Jugend zurückblicke, sehe ich mich als Außenseiter mit wenigen Freunden. Mit 16 kam ich erstmals mit Marihuana in Berührung. Beim Probieren blieb es nicht, schnell festigte sich Kiffen in meinem Alltag. Um mich der Clique angehörig zu fühlen, machte ich bei krummen Dingen mit, die mit der gefühlten Harmlosigkeit des Gras-Probierens nichts mehr zu tun hatten. Bald wurde es zur Normalität, Wertgegenstände von Leuten abzuziehen, um sie zu Geld zu machen. Es dauerte nicht lang, bis ich vor Gericht landete. Wenig geläutert wuchs mein Ansehen bei meinen sogenannten Freunden. Irgendwann war Weed nicht mehr „Kick“ genug. So probierte ich härtere Drogen, bis ich erstmals bei Droge in Kontakt kam, die mein Leben komplett auf den Kopf stellen sollte: Heroin! Es gab mir ein Feeling, das ich nie vergessen werde und welchem ich dann jahrelang hinterherlief. Auf Antrieb verfiel ich diesem Gefühl. Um es zu bekommen, ging ich über Leichen. Wenn ich nichts bekam, begann ich wiederum zu Geld und kaufte mir mit dem Erlös Heroin. Letztlich finanzierte ich meine Sucht nur noch mit kriminellen Handlungen. Ich beging Einschleischdiebstähle und fing nebenbei an, Heroin aus Slowenien zu schmuggeln. Mir war nicht bewusst, welche Strafe auf einen grenzübergreifenden Schmuggel von Heroin steht. Generell wollte ich mich nicht als kriminell sehen, weil die Sucht mein Realitätsbild total verschoben hatte. Mit Einschleichen in Krankenhäusern fand dieses Dasein seinen negativen Höhepunkt. Ich wurde gefasst und fand mich hinter Gittern wieder langsam begann ich ein Stück weit das Ausmaß meiner Verbrechen zu erkennen. Ich wurde zu einer Haftstrafe verurteilt, welche zur Bewährung ausgesprochen werden sollte, wenn ich mich einer Therapie unterziehen würde. Nach sechs Monaten Therapie wurde ich rückfällig. Schon kurze Zeit danach drehte sich mein Leben wieder nur noch um Opiate. Zu dieser Zeit konsumierte ich bereits intravenös und war ein verbüßtes einjährige Strafe. Ich versuchte nach diesem Jahr ein geregeltes Leben zu leben, doch hielt ich nicht lange durch, weil meine Sucht stets präsent war. So vegetierte ich jahrelang dahin und stürzte mehr und mehr ab. Im letzten Jahr passierte das Unausweichliche. Ich kam wegen räuberischen Diebstahls erneut ins Gefängnis. Nach fünf Monaten habe ich zum Glück noch gerade die Chance bekommen, eine Therapie anzutreten, in der ich mich gerade befinde. Ich bin dankbar, hier beim Grünen Kreis sein zu dürfen. Wie bei vielen Drogensüchtigen ging auch bei mir die Sucht zu finanzieren, um Hand in Hand. Man gerät schnell in die Beschaffungskriminalität, um sich über Wasser zu halten und um sich seine Sucht zu lassen. Es ist hoffnungslos, dieses alte Leben hinterlässt. Der Grüne Kreis ist die Hilfe, die ich brauche. Er ist eine Chance, eine Chance auf Änderung und Hoffnung!

Anonym

35 Jahre Grüner Kreis Jubiläumskongress »Sucht & Bindung«



von Human-Friedrich Unterrainer

Der Verein *Grüner Kreis* wird heuer 35 Jahre alt. Ein rundes Jubiläum also und ein Grund zum Feiern, und das am besten mit einem wissenschaftlichen Kongress – zur Thematik »Sucht & Bindung«. Dieser wurde dann vom 16. bis zum 18. Mai 2018 in den Räumlichkeiten des Schlosses Schönbrunn abgehalten, und mehr als 300 Teilnehmerinnen und Teilnehmer waren der Einladung gefolgt

Die Idee zu dieser Veranstaltung entstand schon vor einiger Zeit und dürfte eigentlich ihren Ursprung vor fünf Jahren gehabt haben – nämlich anlässlich des 30-jährigen Jubiläums des Vereins *Grüner Kreis*. Da wurde eine Tagung zur Thematik »Sucht & Spiritualität – ein interkultureller Dialog«, damals an der Karl-Franzens-Universität Graz abgehalten. Der Kongress damals verlief sehr erfolgreich und so lag es auf der Hand, zum 35-jährigen Jubiläum das Format der Veranstaltung weiterzuführen.

Beziehung und Bindung haben in der Psychotherapie generell, in der Suchttherapie im Besonderen und ganz im Speziellen für die Arbeit des Vereins *Grüner Kreis* eine große Bedeutung. Der *Grüne Kreis* bietet seit mittlerweile 35 Jahren Suchtbehandlung auf der Basis des Konzepts der Therapeutischen Gemeinschaft an – eine ganz spezielle Form der Behandlung, die weg vom klassischen Anstaltsbetrieb hin zu einem therapeutischen Miteinander will. Die Therapeutische Gemeinschaft versteht sich als Feld, in dem es für jedes Mitglied möglich ist, sich persönlich einzubringen und auch von jedem anderen Mitglied der Gemeinschaft zu profitieren – hier ist somit ein verstärktes Maß an Bindung und von In-Beziehung-Gehen erforderlich.

Suchterkrankungen sind in sehr vielen Fällen das Resultat von kränkenden, oftmals traumatisierenden Erfahrungen in der Kindheit der Betroffenen. Nicht umsonst gibt es in der Behandlung von Suchterkrankungen die Hypothese einer »Selbst-Medikation« durch die Substanz, durch die die jeweiligen Erfahrungen vergessen werden sollen. Dementsprechend macht es durchaus Sinn, Bindung und Beziehung gerade in der Behandlung von Suchterkrankungen als Therapeutikum, immer basierend auf einem biopsychosozialen Modell von Gesundheit und Krankheit, ins Auge zu fassen. Der

Grüne Kreis hat ein eigenes Therapiesäulen-Modell entwickelt, mit dessen Hilfe ein Weg aus der Abhängigkeit gelingen kann. Die Vermittlung von alternativen, möglicherweise korrigierenden Beziehungserfahrungen stellt hier ein wichtiges Element dar.

Wie schon vor fünf Jahren war es gelungen, internationale ExpertInnen für das Kongress-Anliegen »Sucht & Bindung« zu begeistern. In diesem Rahmen war es gut möglich, die Dimension von Beziehung und Bindung nicht nur für die Suchttherapie, sondern auch für die menschliche Psyche allgemein zu diskutieren. »Welche Rolle können Beziehung und Bindung in der Behandlung von Suchterkrankungen spielen?«, »Welche Erkenntnisse der Neurobiologie gibt es dazu und wie können diese effektiv in die Behandlung integriert werden?«, »Welche Rolle kommt dabei der Therapeutischen Gemeinschaft in einer sich ständig wandelnden Landschaft der Suchttherapie zu?« – das sind nur einige Beispiele von Fragen, denen im Rahmen dieser Veranstaltung nachgegangen wurde.

Zum Kongressauftakt begrüßte der Geschäftsführer und Mitbegründer des *Grünen Kreises*, Dir. Alfred Rohrhofer, das Auditorium, ließ die Entwicklung des Vereins im Laufe der letzten 35 Jahre Revue passieren und bedankte sich bei allen WeggefährterInnen und MitarbeiterInnen. Ewald Lochner gratulierte in seiner Funktion als Koordinator für Psychiatrie, Sucht- und Drogenfragen zum Jubiläum und dankte dem *Grünen Kreis* im Namen der Stadt Wien für dessen hervorragende Arbeit. Frau Prof. ⁱⁿ Anna Buchheim leitete mit ihrem einführenden Vortrag hinsichtlich der Rolle von Bindung in der Suchtbehandlung zum wissenschaftlichen Teil über. Herr Prof. Hans-Peter Kapfhammer von der Medizinischen Universität Graz spezifizierte im Weiteren die Psychobiologie von Bindung und Trauma und



Der Jubiläumskongress zum 35-jährigen Bestehen des Vereins *Grüner Kreis* fand im Apothekertrakt des Schlosses Schönbrunn ..

deren Relevanz für die Entstehung von Suchterkrankungen. Im Kontrast dazu thematisierte Herr Prof. Heiner Keupp von der Universität München die zunehmende Isolation des Menschen als Teil einer »Beschleunigungsgesellschaft«, die immer nach neuen Grenzüberschreitungen strebt. Der in eigener Praxis tätige Dr. Wolf-Detlef Rost thematisierte dann Bindung und Beziehung bei Süchtigen vor allem aus der Perspektive des Kliniklers. Ein Beitrag des Projekts *Kunst im Grünen Kreis* unter der Leitung von Kurt Neuhold, in welchem zur Vorstellung des *Grünen Kreises* verschiedene künstlerische Medien miteinander verknüpft wurden, und ein Willkommens-Dinner rundeten den ersten Tag ab.

Am Beginn des zweiten Tages machte Herr Prof. Siegfried Kaspar von der Medizinischen Universität Wien den Anfang und führte in die biologischen Grundlagen der Suchterkrankungen ein. Danach präsentierte Herr Dr. Andreas Schindler vom Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf empirische Ergebnisse zur Thematik Sucht und Bindung. Diese Ausführungen wurden dann von Herrn Priv.Doz. Human-Friedrich Unterrainer vom Zentrum für Integrative Suchtforschung, Verein *Grüner Kreis* in seinem Vortrag über neurobiologische und psychodynamische Korrelate von Sucht und Bindung ergänzt. Nach der Mittagspause wurde durch ein gemeinsames Aktivierungsprogramm versucht,

die Verbindung auch unter den KongressteilnehmerInnen zu stärken. Am Nachmittag führte dann Prof. Otto Kernberg vom Weill Cornell Medical College in New York in den Bereich der Suchterkrankungen im Zusammenhang mit Persönlichkeitsentwicklung ein. Danach referierte Prof. Andrew Lewis von der Murdoch University in Perth, Australien zur Funktion der Familie in Verbindung mit Sucht und Bindung gerade bei jungen Menschen. Ebenfalls aus New York, wo er an der Abteilung für Psychiatrie am New York Langone Medical Center tätig ist, sprach dann Prof. George De Leon zur Rolle der Bindung für das Modell der Therapeutischen Gemeinschaft. Das wissenschaftliche Programm wurde dann mit einer gemeinsamen Podiumsdiskussion von Prof. Otto Kernberg, Prof. Andrew Lewis und Prof. George De Leon beendet. Danach kam es, wiederum unter dem Banner von *Kunst im Grünen Kreis*, zur Verleihung des Literaturpreises »Fit for Life« bzw. im Anschluss zu einem »Get Together« zum Ausklang.

Den dritten Tag eröffnete dann Prof. Michael Musalek vom Anton Proksch Institut Wien mit einem Vortrag zur Thematik »Gesprächsführung: Vom Motivational Interviewing zum Goal-oriented Dialogue« und illustrierte damit die Wichtigkeit von Bindung und Beziehung im suchtttherapeutischen Geschehen. Darauf aufbauend kam Frau Primaria Dr.in Renate Clemens-Marinschek von Krankenhaus de La Tour Kärnten

auf den klinisch-psychiatrischen Umgang mit verschiedenen Persönlichkeitsmustern von suchtkranken PatientInnen zu sprechen. Mit einem Vortrag zur wechselhaften Beziehung von Psychiatrie und Sucht von Herrn Primar Dr. Georg Psota von den Psychosozialen Diensten Wien fand die Tagung einen würdevollen Abschluss.

Damit hat der Verein *Grüner Kreis* auch die Feierlichkeiten zu seinem 35. Geburtstag mit viel Bravour über die Bühne gebracht – die Rückmeldungen zur Veranstaltung waren durchwegs euphorisch. Inhaltlich gab es vonseiten der Wissenschaft viele Impulse für die Praxis – dem wichtigen Thema der Rolle von Bindung und Beziehung in der Psychotherapie hat diese Veranstaltung sicherlich gutgetan. Sehr viele Menschen haben in über einem Jahr Vorbereitungszeit zum Gelingen der Veranstaltung beigetragen – ihnen sei an dieser Stelle noch einmal verbindlichst gedankt. Ebendieser Dank gebührt auch den vielen Teilnehmerinnen und Teilnehmern des Kongresses – natürlich verbunden mit der zarten Hoffnung, sie alle in fünf Jahren wieder begrüßen zu dürfen!

PD Dr. Human-Friedrich Unterrainer

Privatdozent an der Karl-Franzens-Universität bzw. Medizinischen Universität Graz;
Lektor an der Universität Wien;
Leitung des Center for Integrative Addiction Research (CIAR) im Verein *Grüner Kreis*

Jubiläumko



Ewald Lochner MA [Koord. f. Psychiatrie, Sucht- u. Drogenfragen d. Stadt Wien]



Michael Dressel MA [GF der Sucht- und Drogenkoordination Wien]



Prim. Dr. Shird-Dieter Schindler [OWS], Prof. Hans-Peter Kapfhammer [Uni-Klinik Graz]



Hans Dlouhy (GF PASS), Dr. Ewald Hödl (GF ISD Wien)



Prof. Michael Musalek [Ärztlicher Direktor API]



Brigadier Gottfried Neuberger [JA Schwarzau], Dr.ⁱⁿ Margitta Essenther [JA Gerasdorf],
Dir. Alfred Rohrhofer [GF Grüner Kreis]



Prof. Siegfried Kasper [UNI-Klinik Wien]



Prof. Heiner Keupp [Ludwig Maximilians-Universität München]



Dr. Wolf-Detlev Rost [Psychotherapeutische Praxis, Gießen]



Prof.ⁱⁿ Anna Buchheim [UNI Innsbruck]



ngress 2018



Priv. Doz. Human-Friedrich Unterrainer mit seiner Forschungsgruppe.



Dir. Rohrhofer, Dr.ⁱⁿ Bärbel Fichtl (Forensisches Zentrum Asten)



Prof. George De Leon [NYU Langone Medical Center]



Publikumsdiskussion: Priv. Doz. Unterrainer, Prof. Kernberg, Prof. Lewis und Prof. De Leon (v. li)



Prim. Dr. Georg Psota [Chefarzt PSD Wien]



Die Preisträger des Literaturpreises »Fit for Life«



Prof. Andrew Lewis [Murdoch University, Perth]



Prof. Otto Kernberg [Cornell University, New York]



Prim. Dr.ⁱⁿ Renate Clemens-Marinschek [Diakonie de La Tour]



Dr. Andreas Schindler [UNI-Klinikum Hamburg-Eppendorf]

Der Sinn von (idealer) Strafe



von Dominik Batthyány

»Nicht ausgegrenzt zu sein, sondern befriedigende Beziehungen zu anderen zu pflegen, zählt zu den menschlichen Grundmotivationen. Wer Menschen von Beziehungen abschneidet, indem er sie ausgrenzt und demütigt, tangiert die physische und psychische Schmerzgrenze und wird Aggression ernten.«

Joachim Bauer, Schmerzgrenze

Seit 2010 betreut der Grüne Kreis Häftlinge in therapeutischen Gruppen- und Einzelsitzungen. Dies ist notwendig, da für viele Menschen im Gefängnis der Suchtmittelkonsum eine Strategie wird, um die oft schwierige Haftsituation zu bewältigen. Sucht ist aber nicht nur problematisch für die Zeit in Haft, sie hat auch oft desaströse Auswirkungen auf die Zeit danach.

Vor diesem Hintergrund machen wir Therapeuten oft die Beobachtung, dass sich das Leben in Haft für Insassen sehr destruktiv auswirken kann. Das Haftleben verändert die Menschen. Es kann eine Wirkung entfalten, die der einer destruktiven Form von Gruppentherapie gleichkommt, da Gefängnisse oft Orte sozialer Ausgrenzungen und Demütigungen sind, Orte, in denen Akzeptanz, Wertschätzung, Gemeinschaft und

Zugehörigkeit zur Gesellschaft kaum mehr spürbar werden. Dadurch aber sind Rückfälle oft vorprogrammiert, Weiterentwicklung und Resozialisierung für Häftlinge schwierig.

Wertschätzung als Medizin

Vielen Menschen in Haft mangelt es schon von Kindheit an an positiven Erfahrungen, an Zuwendung und Wertschätzung etc. In Haft machen sie dann in der Regel erneut ebendiese negativen Erfahrungen. Kampf und die Auflehnung beginnen von neuem. So werden viele Haftaufenthalte Teil einer Aggressionsspirale: Soziale Ausgrenzung und Demütigung führen zur Aggression und Selbsthass; diese wiederum zur Ausgrenzung etc.

Unsere therapeutische Aufgabe besteht daher darin, die Motivation der Insassen zu erhöhen und diese zu ermutigen, bereits hier und jetzt etwas zu verändern. Das heißt auch, eine realistische Sichtweise der Dinge zu gewinnen und die Insassen aus einer provisorischen, fatalistischen und selbstzerstörerischen Haltung herauszuholen. Und das heißt auch einfach: ihnen Würde und Anerkennung erfahrbar machen. Und ernst genommen werden. Therapie möchte hier unterstützen, dass die Haft eine Spirale »hinauf« wird, nicht – was sie oftmals ist – »hinunter«. Wertschätzung und das Vertrauen, das Leben positiv gestalten zu können, ist die »Medizin«, die unsere Klienten in Haft eigentlich brauchen.

Paradox ist, dass auch jene Form von Strafe, die einen unwürdigen und destruktiven Umgang mit Häftlingen entfalten kann, sich ursprünglich an der Würde des Menschen orientiert. Denn Strafe darf nur durch einen gesetzlichen Richter verhängt werden und soll dadurch im Prinzip der Verurteilung bzw. Selbstjustiz und Willkür des einzelnen Menschen entzogen werden. Dem entspricht auch der alte Gedanke, dass Strafe nur um des reinen Strafens willen verhängt werden solle, losgelöst von einem staatlichen, gesellschaftlichen oder individuellen Nutzen. Strafe bedeutet demnach nicht mehr die Befriedigung von Rache- oder Genugtuungsbedürfnissen, sondern dient primär der Verwirklichung des

Ideals von Gerechtigkeit – und dass dem Häftling das widerfähre, »was seine Taten wert sind«. Heute hingegen ist in der Rechtspraxis anerkannt, dass Strafe kein Selbstzweck sein darf. Strafe findet heute ihre Legitimation primär in der Zweckhaftigkeit für die Zukunft.

Diese fortschrittliche Sicht von Strafe möchte mögliche Straftäter abschrecken und die Gesellschaft vor diesen Straftätern schützen; im heutigen Strafvollzug steht an allererster Stelle eine gelungene Resozialisierung des Täters bzw. dass zukünftig keine neuen Verbrechen begangen werden. Kann aber dieser Intention überhaupt entsprochen werden? Ist das Strafjustizsystem sozialpsychologisch und gesamtgesellschaftlich betrachtet sinnvoll? Ist es »dem Menschen würdig« und seiner Weiterentwicklung dienlich? – Tatsache ist, dass der Insasse bei der Inhaftierung einen Teil seiner Identität zurücklässt. Im Gefängnis zu sein ist eine Lebensform, die den gesamten Alltag umfasst. Sie bestimmt den ganzen Menschen in seiner Vielfalt, Erlebensfähigkeit und Erfahrung. »Man ist als Häftling«, sagte ein Insasse kürzlich zu mir »eine Nummer, immer verdächtig, immer beobachtet, und bekommt fast keine Anerkennung. Ich bin aber doch ein Wesen, das auch mal Lob, Anerkennung und Liebe braucht.« – Durch die Inhaftierung muss sich der Insasse von seinem sozialen Umfeld lösen und sich auf die Anonymität des Gefängnisses einstellen. Es ist oftmals der Fall, dass die Kontakte zu Freunden oder Familienmitgliedern abreißen oder es durch den Verlust von Verantwortung zu einem Verlust der Selbstbestimmung und des Selbstwertgefühls kommt. Die Häftlinge verlieren dadurch die Motivation, sich für ein Leben nach dem Gefängnis vorzubereiten, sich positiv zu verändern und über ihre Straftat nachzudenken. Die Möglichkeiten, Ungerechtigkeit und Entwertung zu erleben und kriminelles Verhalten zusätzlich zu lernen oder zu festigen, sind im Gefängnis sehr groß. »Haftstrafen sind [...] eine Form der Gewaltausübung, mag diese auch für legitim erachtet werden«, so Ulrich Körtner von der Universität Wien. »Das Gefängnis beschränkt nicht nur die Lebens- und



Der Grüne Kreis betreut Häftlinge in Justizanstalten im Rahmen therapeutischer Gruppen und in Einzelsitzungen.

Kommunikationsmöglichkeiten auf einen engen Raum sowie die Selbständigkeit und Eigeninitiative. Es versetzt außerdem die Gefangenen an einen Ort, an dem strukturelle Gewalt herrscht und auch von Mitgefangenen Gewalt ausgeht. In der Subkultur von Gefängnissen setzt sich trotz aller Gegenmaßnahmen die Kriminalität fort, die doch im Sinne der Prävention unterbrochen und verhindert werden soll.« (s. Der Sinn von Strafen, science.ORF.at, 29.09.2009). Viele Täter finden sich also im Gefängnis in der Rolle des Opfers wieder oder aber lassen kriminellen Verhaltensweisen freien Raum – ein Zustand, der das Gefängnis oftmals zu einem ungeeigneten Ort macht, den Menschen zu einer Schuldeinsicht und zu einer dauerhaften Wiedereingliederung in die Gesellschaft zu führen. Nicht wenige verlassen das Gefängnis nicht sozialer und tugendhafter, sondern eher gegenteilig, nur besser versteckt und verpackt und nicht selten auch ausgeprägter und tiefer kriminell.

Schmerz und Aggression

Joachim Bauer konnte in seinem Buch »Schmerzgrenze« zeigen, dass ein Mensch, der körperlich attackiert wird oder bei wichtigen Grundbedürfnissen einem Mangel ausgesetzt ist, Schmerz erleidet und mit Aggression reagiert. Da das menschliche Gehirn aber auch soziale Ausgrenzung und Demütigungen wie Schmerz erlebt, reagieren Menschen auch hier mit Aggression. Aus Sicht des Gehirns

sind also Demütigung und Isolation das Gleiche wie körperlicher Schmerz. Demütigungen und Ausgrenzungen erzeugen daher Gewalt und Aggression. Und Gefängnisse sind leider oftmals Orte von empfundener sozialer Ausgrenzung und Demütigung.

Die ideale Strafe?

Jenen Menschen oder »Verbrechern«, die Unrecht oder Böses getan oder anderen Menschen Leid zugefügt haben, Achtung oder Wertschätzung entgegenzubringen, klingt für manche – ja selbst für viele Häftlinge – absurd und abwegig. Wirksame Strafe aber geht einher mit viel Verstärkung für Verhaltens- und Sichtweisen, die mit dem bestraften Verhalten nicht vereinbar sind. Wichtig wäre es, die Inhaftierten zu unterstützen, sich ihres Fehlverhaltens bewusst zu werden und ihre Probleme aufzuarbeiten; sie sowohl mit ihren Verletzungen und Vorgeschichten wertzuschätzen als auch in ihrer Verantwortung ernst zu nehmen. »Das zentrale oder wichtige Moment beim Umgang mit Sünde ist ja nicht eine äußere Bestrafung, sondern eine innere Wandlung«, sagt Holger Zaborowski, Professor an der Philosophisch-Theologischen Hochschule Valendar. »Ich kann da nicht äußerlich sagen, ich habe etwas Böses gemacht und erhalte eine Strafe, mit der ich die Ordnung der Gerechtigkeit wiederherstelle. Eine der ganz radikalen Revolutionen, die mit dem Christentum einhergehen, betrifft diese Wende zur Innerlichkeit. Eine innere

Auseinandersetzung mit dem, was man gemacht hat, eine innere Versöhnung mit dem Menschen, dem man etwas angetan hat. Und das setzt ein ganz anderes Verständnis von Strafe voraus, weil es hier letztendlich um die Versöhnung des Menschen mit Gott, aber auch des Menschen mit anderen Menschen und mit sich selbst geht.« (s. Deutschlandfunk, Vom Sinn der Strafe, 30.07.2015) In einer Schuldbewertung und einer daraus resultierenden Strafe sieht Zaborowski eine permanente Herausforderung für die Menschen und Institutionen, die Strafen zu verhängen haben. Ob es nun Eltern, Pädagogen oder Richter sind. Tatsächlich sollte Strafe nicht in Verbindung gebracht werden können mit Gleichgültigkeit, Willkür, Verachtung, Demütigung oder Respektlosigkeit. Wer aber bildet das Gesicht der Strafe? Es sind die Menschen im Umfeld des Häftlings: die Richter, Staatsanwälte, Justizwachebeamten, Therapeuten, Sozialarbeiter, Angehörigen etc. Sie alle sind in Wahrheit Teil und »Gesicht« der Strafe. Ihnen kommt große Verantwortung zu. Die ideale Strafe bestünde womöglich in der umfassenden Erfahrung von Gerechtigkeit, Heilung und Wachstum. Wie dies zu realisieren ist, ist eine andere Frage ...

Dr. Dominik Batthyány

Leitung des Instituts für Verhaltenssuchte an der Sigmund Freud Privatuniversität Wien
Gründer und Leiter der Therapie- und Beratungsstelle für Mediensucht/Verhaltenssuchte, Sigmund Freud Privatuniversität Wien
Psychotherapeut in eigener Praxis

»Hittrach«, Bierkrug und Kegelkugel: Objekte aus dem Hans Gross Kriminalmuseum

Die Thematik »Sucht und Delinquenz« schlägt sich auch in den Beständen des Hans Gross Kriminalmuseums nieder, so manches Objekt weist einen Bezug hierzu auf. Nur beispielhalber seien hier drei Objekte herausgegriffen: Zunächst sei ein alpenländischer Spezialfall des Suchtverhaltens herausgestellt: Bis in die 1960er-Jahre hinein wurde von der Bevölkerung ganz gerne »Hittrach« konsumiert, also Arsenik, das unter anderem aus den Rauchküchen gewonnen wurde. Man verabreichte das Arsenik Pferden, um diese für die schwere Arbeit gewissermaßen zu dopen, oder auch, um einen

lahmen Ackergaul optisch etwas aufzupeppen, sodass man ihn als feuriges Ross verkaufen konnte. Wenn der Käufer dann bei nachlassender Wirkung des Arseniks merkte, dass er betrogen worden war, war der betrügerische Verkäufer schon über alle Berge. Aber auch Männer, etwa Bergleute oder Holzknechte, nutzten – sorgsam dosiert – das Arsenik als Aufputschmittel bei schwerer körperlicher Arbeit; oder auch als Aphrodisiakum, um verführte Frauen zu beeindrucken. Wenn dann die Damen merkten, dass ihre »Hengste« auf Dauer nicht hielten, was sie versprochen hatten, konnten letztlich auch sie zum Arsen greifen, um – diesmal weniger sorgsam dosiert – die Herren wieder loszuwerden. Den Kriminalisten aber verschafften die durch

Arsenik verursachten Todesfälle immer wieder Arbeit, galt es doch zu klären, ob als Folge einer Überdosis ein Unfall vorlag oder vielleicht doch ein Mord.^[12]

Das am weitesten verbreitete Suchtmittel war (und ist) wohl der Alkohol, dessen ungezügelter Konsum in die Sucht und auch zum Verbrechen führen mochte. Zwei Gegenstände mögen dies verdeutlichen: ein zerschlagener Bierkrug und eine hölzerne Kegelkugel. Mit beiden Gegenständen wurden bei Wirtshausraufereien Menschen erschlagen. Der Alkohol hat eben nicht auf jeden einen beruhigenden Einfluss, so manchen macht er übermäßig aggressiv und senkt die Hemmschwelle, seiner Rage freien Lauf zu lassen. – Soweit der realienkundliche Teil zu unserer Thematik.

[12] Zum Arsenikessen in der Steiermark vgl. z. B. Sibylle Kogler, Giftmord und das Problem der Verbrechensaufklärung. Arsenmorde in der Steiermark im 20. Jahrhundert, in: Christian Bachhiesl, Sonja Maria Bachhiesl, Johann Leitner (Hrsg.), Kriminologische Entwicklungslinien. Eine interdisziplinäre Synopsi (Wien, Berlin 2014), S. 343-359.



Abb. 2: Ein sichergestelltes Bröcklein »Hittrach« © Hans Gross Kriminalmuseum/Johann Leitner]



Abb. 3: Bierkrug und hölzerne Kegelkugel, bei Wirtshausraufereien als Waffe verwendet © Hans Gross Kriminalmuseum/Johann Leitner]

Literatur:

Gerhard Ammerer, Das Ende für Schwert und Galgen? Legislativer Prozess und öffentlicher Diskurs zur Reduzierung der Todesstrafe im Ordentlichen Verfahren unter Joseph II. (1781-1787) (Innsbruck 2010).

Christian Bachhiesl, Das Böse, die Vernunft und das Verbrechen. Bemerkungen zur Interpretation eines Falles von Herzfresserei aus dem 18. Jahrhundert, in: Historisches Jahrbuch der Stadt Graz 41 (2011), S. 397-423.

Christian Bachhiesl, Des Kaisers Leibarzt auf Reisen. Johann Nepomuk Raimanns Reise mit Kaiser Franz I. im Jahre 1832 (Wien, Berlin 2008).

Christian Bachhiesl, Zwischen Indizienparadigma und Pseudowissenschaft. Wissenschaftshistorische Untersuchungen zum epistemischen Status kriminalwissenschaftlicher Forschung (Wien, Berlin 2012).

Immanuel Baumann, Dem Verbrechen auf der Spur. Eine Geschichte der Kriminologie und Kriminalpolitik in Deutschland 1880 bis 1980 (Göttingen 2006).

Peter Becker, Verderbnis und Entartung. Eine Geschichte der Kriminologie des 19. Jahrhunderts als Diskurs und Praxis (Göttingen 2002).

Kurt W. F. Boas, Alkohol und Verbrechen nach neueren Statistiken, in: Archiv für Kriminal-Anthropologie und Kriminalistik 29 (1908), S. 66-76.

Georg Bonne, Das Verbrechen als Krankheit. Seine Entstehung, Heilung und Verhütung (München 1927).

Hans Gross, Degeneration und Deportation, in: Hans Gross, Gesammelte Kriminalistische Aufsätze, 2 Bde. (Leipzig 1902, 1907), Bd. 2, S. 70-77.

Rebekka Habermas, Gerd Schwerhoff (Hrsg.), Verbrechen im Blick. Perspektiven der neuzeitlichen Kriminalitätsgeschichte (Frankfurt am Main, New York 2009).

Sylvia Kesper-Biermann, Diethelm Klippel (Hrsg.), Kriminalität in Mittelalter und Früher Neuzeit.

Soziale, rechtliche, philosophische und literarische Aspekte (Wiesbaden 2007).

Sibylle Kogler, Giftmord und das Problem der Verbrechensaufklärung. Arsenmorde in der Steiermark im 20. Jahrhundert, in: **Christian Bachhiesl, Sonja Maria Bachhiesl, Johann Leitner** (Hrsg.), Kriminologische Entwicklungslinien. Eine interdisziplinäre Synopsi (Wien, Berlin 2014), S. 343-359.

Paul Näcke, Die Zeugung im Rausche und ihre schädlichen Folgen für die Nachkommenschaft, in: Archiv für Kriminal-Anthropologie und Kriminalistik 33 (1909), S. 366.

Priv.-Doz. MMag. DDr. Christian Bachhiesl
Kustos und Kurator des Hans Gross Kriminalmuseums; Stv. Leiter der Grazer Universitätsmuseen
Lektor am Institut für Geschichte und am Institut für Strafrecht, Strafprozessrecht und Kriminologie der Karl-Franzens-Universität Graz
christian.bachhiesl@uni-graz.at

oder sie zu traumatisieren. Grenzen und Strukturen akzeptieren zu lernen bzw. sich mit ihnen auch kritisch auseinanderzusetzen, ist eine lebenswichtige Qualität. Wie wir auch seit Freud wissen, kehrt schattenhaft Verdrängtes immer wieder – etwa in Form störender und beeinträchtigender Symptome. So kann es etwa sein, dass jene Gewalt, der man während der Kindheit ausgesetzt war, sich gegen einen selbst richtet, indem sie sich mit eigenen aggressiven Kräften verbindet. Die Aggression, die eigentlich dazu dienen sollte, sich auf gesunde Art und Weise im Außen abzugrenzen und durchzusetzen, tobt sich – prominentes Beispiel ist die Depression – im Inneren aus. Auch die gegenteilige Richtung kann unbewusst eingeschlagen werden, dann wird die Aggression – oft genug auf destruktive Weise – nach außen gerichtet. Die Folgen sind in jedem Fall fatal, manchmal auch letal.

Ein entscheidender Vorteil von Psychotherapie liegt darin, zu lernen, den »Dämonen« im Innen und im Außen ins Angesicht zu sehen und sie beim Namen zu nennen, damit sie vielleicht ihre Macht verlieren, wenn die sie begleitenden affektiven Stürme abklingen. Ein weiterer Vorteil liegt darin, dass andere dann den »eigenen Wahnsinn« bzw. die eigenen Schattenanteile nicht mehr ausbaden müssen. Das setzt voraus, dass in der Psychotherapie unbewusste, schattenhafte Dynamiken reinszeniert werden können, ohne dass es hoffentlich zu einer erneuten Traumatisierung durch die Therapie kommt. Die Annahme oder Integration solcher Schattenseiten kann befreiend wirken, verlangt aber auch nach einer Selbstbescheidung: Man ist doch nicht so gut, gerecht, selbstlos, ehrlich usw., wie man vielleicht von sich glauben wollte. Mit dieser Integration gehen oft gravierende Veränderungen im Selbstbild, aber auch in der Einschätzung anderer einher. Ich bringe dazu ein Beispiel aus einer Supervision, während der ein junger Arzt auf einer psychiatrischen Notfallstation die Gewalttätigkeit lebensrettender Interventionen wie Zwangsernährung oder Fixierung beklagte, die er einer Patientin, einer psychotischen, schwer suizidalen Frau, zumuten musste. Er, der als Arzt gegen das die Patientin quälende Unmenschliche der Psychose kämpfen und am »Tor zur Hölle« (O-Ton) die Menschlichkeit einer besseren Welt vertreten wollte, musste selbst auf »unmenschliche« Gewalt wie Fixierungen und Zwangsernährung

zurückgreifen, um seiner Patientin helfen zu können. Diesen Schatten, nämlich dass im Herzen seiner Humanität eben auch das Inhumane sitzt, gegen das er kämpfen möchte, musste er einmal verstehen, akzeptieren und mit seinem Selbstbild versöhnen lernen. Integration bedeutet also auch eine Differenzierung dessen, was am Schatten wirklich destruktiv ist, und dem, was eigentlich eine Kraft ist, die dem Leben dient, wenn sie bewusst eingesetzt wird.

Für Jung wurzelt Schattenhaftes in der archetypischen Tiefenstruktur der Psyche. Archetypen entfalten sich als typische Phantasien, Verhaltensweisen und affektive bzw. emotionale Reaktionen in Situationen, die alle Menschen gleichermaßen betreffen (Geburt, Tod, Erwachsen- und Älterwerden, Beziehung, Trennung usw.). Ob es diese archetypischen Strukturen »in« der Psyche tatsächlich gibt oder ob es sich dabei nur um ein Konzept handelt, darüber können wir nicht wirklich entscheiden. Es lässt sich aber sagen, dass wir sie erstens pragmatisch auffassen können. Archetypen haben, so Jungs Annahme, an sich eine neutrale Qualität, die sich, je nach Situation, positiv wie negativ ausdrücken und wirken kann. Den Schatten, dem wir auf der persönlichen Ebene begegnet sind, gibt es also auch ganz existenziell im Allgemeinen. Archetypen haben dadurch zweitens auch einen wichtigen ethischen Aspekt. Dazu zwei Beispiele: 1) Sprechen wir etwa vom Archetyp Mutter, so bedeutet das ein Spektrum, das Nährendes und Haltendes ebenso umfasst wie das Gegenteil: Füttern kann auch Überfüttern, Halten kann auch Erdücken bedeuten usw.; die Bilderwelt aus Märchen, Mythen, aber auch aus Filmen stellt dazu eindrucksvolle Typen bereit (Hexe, Madonna, Hure usw.). »Mutter« meint auch nicht nur die persönliche Mutter, sondern ebenso z. B. die Natur, die Welt, die Gesellschaft und so weiter. 2) Bedenkt man diesen größeren Zusammenhang, dann wirkt z. B. auch die aktuell populäre Rede von einer postpatriarchalen Gesellschaft – und dies ist mein zweites Beispiel – grundsätzlich falsch. Archetypisch bedeutet Vater nämlich weit mehr als nur den bösen, unterdrückenden und ungerechten Tyrannen. Hier ist man einem Schatten (des Vaters) aufgesessen – mit fatalen politischen wie sozialen Folgen, wie etwa das Hickhack um begrenzte oder nicht begrenzte Zuwanderung aus krisengeschüttelten Erdteilen zeigt. »Vater« bedeutet nicht

nur Unterdrückung und Unterwerfung, sondern gerade auch Differenzierung, Strukturierung, Bewusstsein für Regeln, Rechte und Pflichten sowie Schutz und Akzeptieren von Begrenzung. (Um hier nicht missverstanden zu werden, sei eingefügt, dass »Väterliches« ebenso wenig auf die männliche Psyche oder auch Rolle reduziert werden sollte wie »Mütterliches« auf die weibliche Psyche oder Rolle.)

Beides, Mütterliches wie Väterliches, sind somit unerlässliche Qualitäten, die in jedem Menschen und in jeder Sozietät wirken und deshalb nicht gegeneinander ausgespielt werden sollten. Für den einzelnen bedeutet das, dass man sich mit beiden Qualitäten – einschließlich ihrer Schattenseiten – auseinandersetzen muss. Dabei geht es z. B. darum, ein Gespür für den »Raum« zu bekommen, in dem man – im Großen wie im Kleinen – mit sich selbst und anderen lebt, und wie man – innerhalb gewisser Grenzen – diesen Raum mitbestimmen kann. Es wird z. B. schon – und dies ist ein recht banales Beispiel – einen Unterschied machen, ob man einen Raum, in dem sich andere befinden, schlecht oder gut gelaunt betritt. Die Art und Weise, wie man diesen »Raum« mitgestaltet, hat weiter auch damit zu tun, wie man sich in Bezug auf das »Gesetz« positioniert, sprich: wie man mit der Tatsache umgeht, dass es im Zusammenleben immer ein differenzierendes Gesetz geben muss, das dieses Zusammenleben regelt – ein Gesetz, dessen Inhalte aber variabel sind und grundsätzlich mitgestaltet werden können.

Die beiden Beispiele verdeutlichen vielleicht ansatzweise, dass es bei der Auseinandersetzung mit Archetypen und ihren Schattenseiten auch um eine ethische Orientierung in Hinblick auf einen größeren Zusammenhang geht, in dem unser individuelles Leben eingebettet ist. (Ich persönlich ziehe es deshalb vor, von ArchETHypen i. S. ethischer Potenziale zu sprechen.) In Hinblick darauf kann Psychotherapie zwar nicht das Versprechen abgeben, dass alles gut wird. Sie kann aber mithelfen, Veränderungen zum Besseren und Sinnhaften anzustoßen, wenn gelernt werden kann, sich mit den vielgestaltigen dunklen Schatten, die unser Leben individuell wie kollektiv prägen und begleiten, auszusöhnen und zu leben.

Mag. DDr. Gerhard Burda
Psychotherapeut
Lehranalytiker (ÖGAP/IAAP)

Gastvortrag

Was macht uns »böse«?

Eine psychoanalytische Idee zum Problem des Bösen



Nicht nur bei Freud oder Jung, sondern in allen Richtungen der Tiefenpsychologie finden sich auch mehr oder weniger verkappte anthropologische Annahmen und Sätze über »das Böse«. Wie und wodurch wird jemand »schlecht«, empfindet sich selbst als »böse« oder wird von Anderen so erlebt?

Prof. em. Dr. Heribert Wahl

Pastoraltheologe, Psychologe und Psychoanalytiker, lebt in München und hat als Arbeitsschwerpunkte Symboltheorie, Religions- und Pastoralpsychologie.

WISSENSCHAFT IM POOL7
WIIP7

20. September 2018, 19.30 Uhr
POOL7 1010 Wien, Rudolfsplatz 9

Eintritt frei | Um Anmeldung wird gebeten ☎ +43 1 523 86 54

Diese Veranstaltung wird gemäß PsychologInnengesetz 2013 (BGBl 182/2013) als Fortbildung angerechnet (2 BÖP-Punkte).

Beratungs- & Betreuungsteam

Wien

Walter Clementi (W, WU, NÖ, B)
Tel.: +43 (0)664 3840827
mail: walter.clementi@gruenerkreis.at
Sonja Kriegner, BA
Tel.: +43 (0)664 8111018
mail: sonja.kriegner@gruenerkreis.at
Juliane Lederhofer, DSA
Tel.: +43 (0)664 1809709
mail: juliane.lederhofer@gruenerkreis.at
Mag^a (FH) Veronika Reissert
Tel.: +43 664 8111010
mail: veronika.reissert@gruenerkreis.at

Niederösterreich, Burgenland

Harald Berger (NÖ)
Tel.: +43 (0)664 8111671
mail: harald.berger@gruenerkreis.at
Sara Klammer, BA (NÖ)
Tel.: +43 (0)664 2305312
mail: sara.klammer@gruenerkreis.at
Gabriele Wurstbauer (NÖ, B)
Tel.: +43 (0)664 8111676
gabrielle.wurstbauer@gruenerkreis.at

Oberösterreich

Claudia Neuhold
Tel.: +43 (0)664 8111024
mail: claudia.neuhold@gruenerkreis.at

Steiermark

Mag.^a (FH) Christina Winter da Silva, MA
Tel.: +43 (0)664 8111041
christina.winter@gruenerkreis.at
Jasmin Kupfer, BA MA
Tel.: +43 (0)664 8111023
jasmin.kupfer@gruenerkreis.at

Kärnten, Osttirol

Thomas Liegl, BA
Tel.: +43 (0)664 384 0280
thomas.liegl@gruenerkreis.at

Salzburg

Jürgen Pils, DSA
Tel.: +43 (0)664 8111665
mail: juergen.pils@gruenerkreis.at

Tirol, Vorarlberg

Susanne Fessler-Rojkowski, DSA
Tel.: +43 (0)664 8111675
susanne.fessler@gruenerkreis.at

Ambulante Beratungs- & Betreuungszentren

Wien

1110 Wien, Simmeringer Hauptstraße 101-103
Tel.: +43 (0)1 5269489
Fax: +43 (0)1 5269489-40
mail: ambulanzen.wien@gruenerkreis.at

Beratung & Hilfe

Wiener Neustadt

2700 Wiener Neustadt, Grazer Straße 53/14
Tel.: +43 (0)664 8111676
Fax: +43 (0)2622 61721
ambulanzen.wienerneustadt@gruenerkreis.at

Graz

8020 Graz, Sterngasse 12
Tel.: +43 (0)316 760196
Fax: +43 (0)316 760196-40
mail: ambulanzen.graz@gruenerkreis.at

Klagenfurt

9020 Klagenfurt, Feldmarschall Konrad-Platz 3
Tel.: +43 (0)463 590126
Fax: +43 (0)463 590127
mail: ambulanzen.klagenfurt@gruenerkreis.at

Linz

4020 Linz, Sandgasse 11
Tel.: +43 (0)664 8111024
Fax: +43 (0)732 650275-40
mail: ambulanzen.linz@gruenerkreis.at

Retouren an Postfach 555, 1008 Wien

Grüner Kreis, Verein zur Rehabilitation und Integration suchtkranker Menschen | www.gruenerkreis.at