

Zeitschrift: SuchtMagazin

Herausgeber: Infodrog

Band: 45 (2019)

Heft: 4

Artikel: Die verhängnisvolle Macht der Gene : Anmerkungen aus historischer Perspektive

Autor: Hauss, Gisela

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-865669>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 30.01.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Die verhängnisvolle Macht der Gene. Anmerkungen aus historischer Perspektive

2019-4
Jg. 45
S. 21 - 26

Der Beitrag stellt auf der Grundlage von Forschungsergebnissen zu eugenischen Denkweisen in der «Alkoholfürsorge» in den 1930er- und 1940er-Jahren kritische Fragen an die aktuell dominanten medizinisch naturwissenschaftlichen Konzeptionen in der Suchthilfe. Dies insbesondere in Bezug auf genetische Forschungen, in deren Rahmen polygenetische Vorhersagen und die Festlegung von Risikoprofilen diskutiert werden. Anliegen des Beitrages ist es, der Sozialen Arbeit, die in der interprofessionellen Zusammenarbeit ihre Position zu finden versucht, ein kritisches historisches Wissen zur Verfügung zu stellen.

GISELA HAUSS

Prof. Dr., Institut Integration und Partizipation, Hochschule für Soziale Arbeit FHNW, Riggensbachstrasse 16, CH-4600 Olten, Tel. +41 (0)629 572 06 8, gisela.hauss@fhnw.ch, www.fhnw.ch/sozialarbeit

Was ist Sucht?

Was «Sucht» ist, scheint heute unterschieden zu sein. In seiner gleichsam «natürlichen Objektivität» hat sich das medizinisch-naturwissenschaftliche Suchtkonzept in den letzten Jahrzehnten in den unterschiedlichsten Bearbeitungssettings therapeutische Gültigkeit und Zuständigkeit verschafft. Es hat sich als hegemoniale medizinisch-psychotherapeutische Leitorientierung etabliert (Sommerfeld 2016). Die damit verbundenen, durch international verbreitete Diagnosesysteme abgestützten Problematierungsweisen werden praktisch nicht in Zweifel gezogen oder hinterfragt (Dollinger & Schmidt-Semisch 2007: 9). Vielmehr prägen sie in starkem Masse das gesellschaftliche Reden über Sucht und haben Einfluss auf den Umgang mit den entsprechenden Konsummustern und Verhaltensweisen. Diese paradigmatische Annahme einer der Sucht zugrundeliegenden pathologischen Störung stellt dann auch den Rahmen dar, in dem Forschungsgelder gesprochen werden für eine analytische und deskriptive Verfeinerung der angenommenen Störungsbilder aufgrund der Rekonstruktion biologischer Prozesse – wobei

auch Zusammenhänge zwischen Genen, Hirnanomalien, verschiedenen Krankheitsbildern und dem Suchtverhalten präsentiert werden.¹

Wäre es hier nicht folgerichtig, das Fazit zu ziehen, dass Sucht ein einheitliches, im Wesentlichen konzeptionell erarbeitetes, institutionell abgesichertes und wissenschaftlich ausdifferenziertes Konzept darstellt, das zwar in seinen Verästelungen weiter erforscht werden kann, doch grundsätzlich nicht mehr hinterfragt werden muss? In diesem Fall müsste der Artikel hier nicht weitergelesen werden. Die hier vorgestellte historische Herangehensweise wird nur dann für die Gegenwart relevant, wenn sie sich als eine der Kritik und Reflexivität verpflichtete Perspektive versteht, die das, was in einem traditionellen Wissenschaftsverständnis als gegeben vorausgesetzt wird (z. B. Diagnosen und Behandlungen), selbst danach befragt, wie, von wem und unter welchen Voraussetzungen und mit welchen Interessen es ausgehandelt wurde. Kurz gesagt, erfordert eine kritische, historische Herangehensweise einen Theorie-Schritt zurück (Anhorn 2016: XVII).

Mit der Distanz betrachtet, die ein Schritt zurück und damit eine historische Analyse mit sich bringen, gibt es nicht die eine Definition von Sucht. Sucht wird vielmehr im Zeitverlauf diskursiv ständig neu verhandelt. Um ein Konzept von Sucht herzustellen, machen diejenigen, die im Diskurs das Wort ergreifen, Unterscheidungen zwischen «Sucht» und «Nichtsucht» oder zwischen «normal» und «anomal» und legen damit fest, wie ein «richtiges» Leben zu führen sei. Mit Foucault (1976) lässt sich folgern, dass der Diskurs auf diese Weise Ausschluss und Integration bewirkt, machtvolle Positionen ermöglicht, aber auch Stigmatisierungs- und Pathologisierungprozesse regelt. Die Fragen nach Ausschluss, Normalisierung, Stigmatisierung und nach Machtpositionen verbinden die historische Analyse mit der Gegenwart.

Die «Alkoholfürsorge» in ihren Problematierungsweisen im Wandel der Zeit

Seit den 1990er-Jahren wird in der Schweiz, wie in zahlreichen anderen westlichen Ländern, über den Umgang mit Menschen in Armut und mit Verhal-

tensweisen, die als nicht konform wahrgenommen wurden, geforscht (Übersichtsartikel dazu u. a. Gabriel et al. 2018: 11-17; Lengwiler 2018). Problematisiert wird dabei auch der gesellschaftliche Umgang mit Sucht (u. a. Häsler & Kristmann 2019: 574-580; 597- 622; Businger & Ramsauer 2019: 79-86; 93-99). Zu diesen Problematisierungsweisen von Sucht präsentiert der vorliegende Beitrag exemplarisch Forschungsergebnisse, die im Rahmen des Nationalen Forschungsprogramms «Integration und Ausschluss» (NFP 51) im Forschungsprojekt «Städtische Fürsorge im Kräftefeld von Eugenik, Geschlecht und medizinisch-psychiatrischen Normalisierungsdiskursen» erarbeitet wurden (Hauss et al. 2012). Die Forschung zeigt den Wandel von den sozialen Deutungen in den ersten Jahrzehnten des 20. Jahrhunderts hin zu einer zunehmenden Orientierung am Erbgut in den 1930er- und 1940er-Jahren (ausführlicher zu Eugenik und Alkoholfürsorge Hauss 2012: 41-86).

In den 1930er und 1940er Jahren gewann auch in der demokratischen Schweiz – wie in ihren Nachbarländern – eugenisches Denken an Bedeutung. In diesem galten Normalität und Anomalität als fest und unausweichlich im Erbgut verankert, als ererbt und vererbbar, was Erbgut zum zentralen Indikator für eine Vorausssehbarkeit der Entwicklung von Menschen, Familien und ganzer Sippschaften und letztendlich des «Volkskörpers» werden liess. Verbunden mit der heraufbeschworenen Gefahr, dass sich degenerative Merkmale des Erbgutes schnell ausbreiten würden, liess sich auf dieser Grundlage eine Lenkung des Fortpflanzungsverhaltens legitimieren, mit dem Ziel einer möglichen «Verbesserung der menschlichen Spezies» durch Auslese und durch eine Steuerung des Fortpflanzungsverhaltens (ausführlicher dazu Hauss 2018). Sicher lassen sich die aktuellen Biologisierung- und Medikalisierungsprozesse klar von diesem Anliegen absetzen. Doch auch dann dient Geschichte dazu, Gefahren der Fehlinterpretationen von Forschungsergebnissen zu sehen und grundsätzlich zu wissen, «welche tragischen

Folgen die Vermischung von Genetik und Sozialpolitik haben kann.» (Benjamin 2018).²

Noch zu Beginn des 20. Jahrhunderts zeigte sich der Kampf gegen «Elendsalkoholismus» in der Schweiz vielgestaltig: Man ging gegen die «Brennhäfen in den Küchen oder unter dem Dachtrauf der Bauernhäuser» (Mattmüller 1979: 17) und gegen «Schnapsdörfer» vor. Man problematisierte den Schnaps als «Wein der Armut» und als «kürzesten Weg zum Rausch» (Tanner 1986: 155, 158). 1908 erzielte die Volksinitiative für ein Absinthverbot trotz bundesrätlichem Ablehnungsantrag eine zustimmende Mehrheit. Ein 1910 geschaffenes Gesetz stellte daraufhin den Konsum unter Strafe. In den Städten gründeten Frauenvereine alkoholfreie Gaststätten. Die Alkoholfürsorge wurde in den 1920er-Jahren zu einem wachsenden Arbeitsbereich der Behörden, der – mit einer kriegsbedingten vorübergehenden Abnahme von 1941 bis 1946 – sich auf relativ hohem Niveau stabilisierte. Die Tätigkeit der Behörden in diesem Arbeitsbereich hinterliess Spuren in Protokollbüchern und in zum Teil umfangreichen Personen-Dossiers. Die Analyse von 39 Dossiers zum Thema Alkohol aus dem Bestand des Stadtarchivs St. Gallen (vgl. Nummern in den Fallreferenzen) zeigt exemplarisch den Wandel in den städtischen Deutungen des Alkoholkonsums auf – von den 1920er, über die 1930er bis in die 1940er Jahre. Da im Kontext von Alkohol bis in die 1950er Jahre vor allem Männer in den Blick der Behörden gerieten, stehen diese hier im Vordergrund.

Der Mann als Familienernährer – Alkohol als Scheitern in familiären Zusammenhängen (bis in die 1920er Jahre)

In den 1920er-Jahren erscheint Alkoholismus als soziale Diagnose, die stark auf die Rolle des Familienvaters bezogen war. Die Familien wurden durch den Alkohol trinkenden Vater «gefährdet», dauernde Streitigkeiten und Zank wurden mit Alkohol in Zusammenhang gebracht (1920: 7). Die Ehefrau «klagt», der Vater bringe kein Geld nach Hause

(ebd.: 8), er sorge nicht genügend für die Familie (1928: 1). Auch Misshandlungen der Kinder durch den Vater wurden im Zusammenhang mit Alkohol zum Thema (1920: 10). Alkoholismus zeigte sich in den Protokollen als ein lautes, immer wieder auch gewalttätiges Verhalten der Väter im familiären Kontext. «Trunksucht» war in den meisten Fallgeschichten eng mit den Anliegen des Kinder- und Frauenschutzes verbunden. Die Bevormundung aufgrund von Art. 370 Zivilgesetzbuch (ZGB) bot somit eine rechtliche Grundlage, den «Schutz der Familie gegen den trunksüchtigen Vater» sicherzustellen (Duensing 1912: 70-76). In engem Zusammenhang mit der Ernährerrolle in der Familie standen die Erwerbsarbeit und damit der Verdienst des Mannes. «Trinkt, arbeitet nicht» (1920: 2), «Taugt zu keiner Arbeit» (1928: 7), «keine Ausdauer bei der Arbeit» (1928: 1) steht in den Protokollen der Fallgeschichten, in denen Alkohol zum Thema wurde. «Trunksucht» stellte sich in diesem Zusammenhang als Scheitern des erwachsenen Arbeiters in sozialen Zusammenhängen dar.

Die Begründungen und Massnahmen für «Trinker» konnten hart sein (z. B. 1920: 9), waren jedoch gleichzeitig wenig systematisch und offen für Unvorhergesehenes. Die Sprache war eine beschreibende und alltagsnahe: Der Vater trinke (z. B. 1920: 2), er sei als «Reisender für Wein» ins Trinken gekommen (1928: 8), er käme oft betrunken nach Hause (1928: 1). Massnahmen wurden nicht immer konsequent durchgeführt. Man liess sich auf Besserungsversprechen ein, sistierte die Versorgungen, schrieb positive Berichte, auch wenn diese nicht mit den gegebenen Informationen übereinstimmten, und entliess die Betroffenen bei Besserung aus der Vormundschaft (1920: 8, 10, 11; 1928: 5, 7, 8). Die Behörde bestand nicht in jedem Fall auf Abstinenz. Alkoholkonsum wurde als Verhalten im sozialen Umfeld beobachtet und beschrieben und in der Regel erst dann zum Anlass für behördliche Massnahmen, wenn die erwachsenen Männer ihre gesellschaftliche Rolle als Arbeiter und Familienernährer nicht erfüllten.

«Psychopath mit Neigung zur Trunksucht» – Alkohol als Symptom psychischer Krankheit (1930er Jahre)

In der Zwischenkriegszeit wurde Alkoholismus verstärkt Gegenstand eines medizinisch-psychiatrischen Diskurses und Anliegen einer breiten, auch von namhaften Psychiatern getragenen Abstinenzbewegung. In Medizin und Wissenschaft diskutierte man die «Keimverderbnis» durch Alkohol und den Zusammenhang von «geistiger Anomalie», «Psychopathie» und «Trunksucht» (Hauschildt 1995: 73).

Alkoholismus wurde mit erblichen Anlagen in Zusammenhang gebracht und damit anschlussfähig an eugenische Diskurse. Wurde z. B. eine ledige Frau schwanger, vermutete man, dass im Moment der Zeugung Alkohol ein Faktor gewesen sein könnte, was auf die erbliche Veranlagung des Kindes negativ einwirke. Der Arzt Alfred Reist beschwor 1934 in der Schweizerischen Zeitschrift für Gemeinnützigkeit die «Gefahr der weitgehenden Verseuchung der erbgesunden Bevölkerung mit krankhaften Erbanlagen». Er schrieb den «Geisteskrankheiten», denen er auch das Gewohnheitstrinken zuordnete, einen «hohen Erblichkeitsgrad» zu, sah sie als «Ausgangspunkt minderwertiger Familien und Sippen» und betonte, dass «ein hoher Prozentsatz dieser Nachkommen auch sonst minderwertige, lebensuntüchtige, asoziale Glieder der Menschheit» würden (Reist 1934: 413). Noch 1954 wurde eine Dissertation an einer Schweizer Universität angenommen, in der über die Voraussetzung zur Entmündigung folgendes geschrieben wurde: «Der Trinker hat sich somit bewusst zu einem Wesen gemacht, das der Gesellschaft unnütz, ja schädlich ist, und darin liegt auch seine moralische Schuld, seine Minderwertigkeit.» (Knecht 1954: 39). Die hier exemplarisch aufgeführten Schriften machen deutlich, dass die Gefahr nicht länger wie im 19. Jahrhundert in den Schnapsbrennereien oder in den Schnapsdörfern und damit in den Milieus der Armut geortet wurde, vielmehr entdeckte man sie zusehends in den «Anlagen» der «Süchtigen».

Diese Kehrtwende in den Argumentationsmustern findet sich auch in den Archivbeständen der Behörde. Zu sämtlichen Fällen, die aufgrund von Alkohol bei der Behörde gemeldet wurden, liegen psychiatrische Gutachten vor. Diese wurden ausschlaggebend für die Massnahmenplanung und ersetzt – in der Regel im Protokoll aneinandergereiht ohne Kommentare der Behörde – die Einschätzung der sozialen Zusammenhänge. Ins Zentrum rückte damit die Person in ihrer körperlich-psychischen Verfasstheit, die es unter dem oberflächlichen Trinkverhalten mit psychiatrischen Mitteln in der Tiefe zu untersuchen galt. In einem exemplarisch aus den Dossiers des Stadtarchivs St. Gallen ausgewählten Fallbeispiel lässt sich zeigen, dass die Massnahmen Patronat, Probezeit und Alkoholverbot für einen 58-jährigen Mann im Januar und im März 1936 durch zwei Gutachten in ein neues Licht gesetzt wurden. Das erste – zur Versorgungsbedürftigkeit – diagnostizierte «progressive Paralyse», das zweite – zur Bevormundungsnotwendigkeit – beschrieb ihn als alkoholintoleranten, charakterschwachen, haltlosen, reizbaren, zur Brutalität neigenden Psychopathen. Es handle sich um chronischen Alkoholismus, bei dem organische Veränderungen nicht nachweisbar seien, ebenso wenig eine progressive Paralyse. Der Gutachter kam zum Schluss: «Diese Psychopathie ist so ausgesprochen, dass sie trotz der formal nicht schlechten ursprünglichen und auch heute noch gut erhaltenen Intelligenz als Geistesschwäche im Sinne von Art. 369 zu werten ist» (1936: 4). Der Antrag der Fürsorgestelle auf Behandlung in einer Trinkerheilanstalt wurde – aufgrund zweier psychiatrischer Diagnosen – gewendet zum Antrag auf Versorgung im Sinne der Verwahrung eines «Geisteskranken».

In diesem Zusammenhang veränderte sich die Zusammenarbeit zwischen den Fürsorge- und Vormundschaftsbehörden und der Psychiatrie. Zunehmend schlossen Experten aus Medizin und Psychiatrie die den Behörden zur Verfügung stehenden rechtlichen Möglichkeiten in ihre Gutachten ein, und die

Behörden nutzten medizinisch-psychiatrische Konzepte zur Klassifizierung der Alkoholkranken. Mit der isolierten Betrachtung der «Trunksucht», herausgenommen aus den sozialen Zusammenhängen, wurde der Zugriff auf die Betroffenen direkt und die Notwendigkeit der Massnahmen am Standard der Abstinenz messbar. Die Verschiebung der «Trunksucht» in die Körperlichkeit machte die Individuen als geschädigte Körper und damit als Störfaktor einer «gesunden Gesellschaft» sichtbar (Vgl. hierzu German 1997: 144f).

Die Ausdifferenzierung der «Asozialen» – Alkohol als drohende Degeneration (1940)

In den 1940er-Jahren findet sich in den untersuchten Dossiers die Ausgliederung der «Trunksüchtigen», die mit ihrer Sucht «eine schwere psychopathische Konstitution dokumentieren» (Reist 1934: 413), aus den auf «Heilung» hin angelegten Massnahmen. Damit wurde die Kategorie des «asozialen» und «degenerierten» «Trinkers» festgeschrieben, für den eine Heilbehandlung nicht mehr vorgesehen war, sondern längerfristige Verwahrungen angeordnet wurden. So sollte in einem Fall ein 65-jähriger Mann, ein «heruntergekommener Trinker und Psychopath» – so die Direktion der Heil- und Pflegeanstalt Herisau – bevormundet werden. Das Doppelgutachten aus der Anstalt vermerkt: «Angeborene Psychopathie im Sinne der vermehrten Reizbarkeit und Explosivität mit einer enormen Gefühlskälte [...]. Chronischer Alkoholismus mit allgemeiner Verlotterung und Abstumpfung». Der Gutachter folgerte, dass ein «derartiger Grad von Asozialität», «Abstumpfung» und «Verlotterung» vorliege, dass Heilung oder Besserung auch durch lange Anstaltsbehandlung nicht mehr möglich sei (1944: 3). In einem ähnlich gelagerten Fall wurde die Aussage des Bezirksarztes im Protokoll aufgenommen: «[V]on jeher hatte ich den Grundsatz, dass es ganz zwecklos sei, einen bereits degenerierten Alkoholiker einzuweisen [in eine Trinkerheilanstalt, Anm. der Autorin]». Der Arzt schlug stattdessen die Internierung



vor (1944: 6). Mit dieser Abgrenzung der heilbaren von den unverbesserlichen «Trinkern» schaffte man die Voraussetzung für eine Asylisierung und Internierung der «Asozialen» und «Degenerierten», die dadurch mit minimalen Kosten aus der Gesellschaft ausgegrenzt werden konnten. In einer Zeit, in der man in Anlehnung an eugenische Denkmodelle die Sorge für als «minderwertig» beurteilte Menschen zu minimieren trachtete, konnte der Ausschluss der «Unheilbaren» aus fürsorgerischen Bemühungen in zynischer Weise funktional sein.

Fürsorgerinnen und Fürsorger sowie Vormünder übernahmen in diesem Zusammenhang neue Orientierungen, und die Behörde stellte in Zusammenarbeit mit Psychiatrie und Medizin auf neue Leitwerte um. Alkoholismus wurde als körperliche Schädigung gedeutet und als solche über die Körper der Betroffenen hinaus zu einer Gefahr für eine abstinenten und gesunde Gesellschaft. Die Behörde war eine von vielen Akteuren im Kampf gegen dieses sog. «volksschädliche Phänomen», d. h. in der Bearbeitung

der zunehmend medizinisch-biologisch gedeuteten und unter bevölkerungspolitischer Perspektive behandelten Alkoholfrage. Mit der Einteilung der «Trinker» in solche, bei denen eine Behandlung erfolgsversprechend sei, und solchen, die lediglich verwahrt werden sollten, verstrickte sich die Fürsorge in ein eugenisches Denken, in dem Menschen, von denen man annahm, dass sie der Gesellschaft keinen Nutzen bringen, aus- und wegeschlossen wurden. Die Verstrickungen mit eugenischen Denkmodellen führten dazu, dass man sich in den vormundschaftlichen Fallgeschichten zusehends von der Frage nach dem Wohlergehen derjenigen, für die man zuständig war, entfernte.

Die Tendenz, den Alkoholkonsum in den eigenen Gesellschaftskreisen zu bagatellisieren, verschärfte die Ambivalenz dieses Vorhabens.

Lessons to learn?

Der Umgang mit Sucht hat eine lange, nicht immer ruhmreiche Tradition. Um dieses Erbe zu wissen, kann den Blick

auf aktuelle Probleme schärfen. Dazu sollen abschliessend drei Punkte festgehalten werden:

Erstens stellt historisches Wissen eine kritische Hintergrundfolie dar für die aktuell dominante medizinisch-naturwissenschaftliche Konzeption von Sucht, die auch genetische Forschungen einschliesst und verspricht, polygenetische Vorhersagen in Bezug auf Risikoprofile zu ermöglichen.¹ Historisch wurde die Erkundung der Gene vor allem in der bevölkerungspolitischen Ausrichtung auf eine Totalität («Volkkörper») verhängnisvoll. Auch heute bergen polygenetische Vorhersagen die Gefahr, Ungleichheiten herzustellen und aufgrund vermeintlich «genetischen Kapitals» Chancen ungleich zu verteilen. Dies vor allem dann, wenn sie sich mit Sozialpolitik vermischen sollten, oder wenn sie als Aussagen zu persönlichen Entwicklungschancen fehlinterpretiert werden. Soziale Arbeit ist hier herausgefordert, sich nicht erneut für die Popularisierung hegemonialer Konzepte instrumentalisieren zu lassen, sondern



vielmehr auf der Grundlage ihres historischen Wissens und in kritischer Distanz zu scheinbar Selbstverständlichem ihre professionelle Sicht auf die aktuellen Entwicklungen in die interprofessionelle Zusammenarbeit, in Ausbildung, Lehre und Forschung einzubringen.

Zweitens macht die Geschichte deutlich, dass Suchtkonzepte Definitionsprozessen unterliegen. In diesen waren verschiedene Akteure aktiv und mehr oder weniger erfolgreich bei der Durchsetzung ihrer Interessen. In der interprofessionellen Kooperation in der Suchthilfe gruppiert sich auch heute die weniger definitionsmächtige Soziale Arbeit mit weiteren unterstützenden Netzwerken um die definitionsmächtigen Instanzen der Medizin, Psychiatrie und Psychologie. Auch wenn unter dem Label des bio-psycho-sozialen Modells darum gerungen wird, die Positionen zu verändern, geben die naturwissenschaftlichen Professionen weitgehend den kategorialen Rahmen vor für Erklärungen

und Behandlungen (Anhorn 2016: XVIII; Sommerfeld 2016). Dieses Arrangement fordert die Soziale Arbeit heraus, macht-kritisch zu sein, in den Diskurs einzusteigen und die Widersprüchlichkeiten unter dem Dach des bio-psycho-sozialen Modells sichtbar zu machen und kreativ zu nutzen.

Drittens verweist die Geschichte auf die Ohnmacht der Betroffenen, die umso grösser wurde, je mächtiger das ExpertInnenwissen präsentiert wurde. Sucht war defizitär konnotiert und entzog vor allem den «Unverbesserlichen» ihre eigene Handlungsfähigkeit und Subjektivität. Auch die heutigen pathologisierenden Konzeptionen von Sucht erschweren das Vertrauen der Adressierten in die eigene Kompetenz und Selbstwirksamkeit. Der dominante Suchtdiskurs erscheint in dieser Hinsicht als ein entmutigendes Konzept. Die Soziale Arbeit mit ihrer Tradition des Empowerments und mit dem Wissen um Ressourcen im Alltag der Betroffenen verfügt über die

Professionalität – in klarer Absetzung zur Geschichte in ihrem Berufsfeld, – Autonomie zu stärken und Lebensperspektiven zu eröffnen.

Literatur und historische Quellen

- Anhorn, R. (2016): Vorwort. S. XIII – XXIII in: R. Anhorn/M. Balzereit (Hrsg.), *Handbuch Therapeutisierung und Soziale Arbeit*. Wiesbaden: Springer VS.
- Anhorn, R./Balzereit, M. (2016): Die «Arbeit am Sozialen» als «Arbeit am Selbst» – Herrschaft, Soziale Arbeit und die therapeutische Regierungsweise im Neoliberalismus: Einführende Skizzierung eines Theorie- und Forschungsprogramms. S. 3-203 in: Dies. (Hrsg.), *Handbuch Therapeutisierung und Soziale Arbeit*. Wiesbaden: Springer VS.
- Businger, S./Ramsauer, N. (2019): «Genügend goldene Freiheit gehabt». Heimplatzierungen von Kindern und Jugendlichen im Kanton Zürich, 1950 - 1990. Zürich: Chronos.
- Dollinger, B./Schmidt-Semisch, H. (2007): *Reflexive Suchtforschung: Perspektiven der sozialwissenschaftlichen Thematisierung von Drogenkonsum*. S.7-34 in: Dies. (Hrsg.), *Sozialwissenschaftliche Suchtforschung*. Wiesbaden: VS Verlag.

- Duensing, F. (1912): Der Schutz der Familie gegen den trunksüchtigen Familienvater. In: Tätigkeitsbericht der Deutschen Zentrale für Jugendfürsorge. Deutsches Zentralinstitut für soziale Fragen. Berlin: Archiv für Wohlfahrtspflege.
- Foucault, M. (1976): Überwachen und Strafen. Die Geburt des Gefängnisses. Frankfurt a.M.
- Gabriel, T./ Hauss, G./ Lengwiler, M. (2018): Einleitung. S. 11-28 in: G. Hauss/T. Gabriel/M. Lengwiler (Hrsg.), Fremdplatziert. Heimerziehung in der Schweiz, 1940 - 1990. Zürich: Chronos.
- German, U. (1997): «Alkoholfrage» und Eugenik. Auguste Forel und der eugenische Diskurs in der Schweiz. *Revue d'histoire* (1): 144-154.
- Häsler Kristmann, M. (2019): Wege aus der Anstalt. Entlassungspraxis in der Sapinière, Bellechasse. In: L. Seglias et al. (Hrsg.), *Alltag unter Zwang. Zwischen Anstaltsinternierung und Entlassung. Veröffentlichungen der Unabhängigen Expertenkommission Administrative Versorgung*. Band 8. Zürich: Chronos.
- Haus, G. (2012): Die alltägliche Praxis der St. Galler Vormundschaft. Kinder, Jugendliche und Erwachsene unter fürsorgerischer Kontrolle. S. 41-86 in: G. Hauss et al. (Hrsg.), *Eingriffe ins Leben. Fürsorge und Eugenik in zwei Schweizer Städten (1920 - 1950)*. Zürich: Chronos.
- Hauschildt, E. (1995): «Auf den richtigen Weg zwingen...». *Trinkerfürsorge 1922 bis 1945*. Freiburg i. B.
- Hauss, G. (2018): 1940: «Darum ergeht an die Erbkranken die Forderung, auf Nachkommen zu verzichten». *Ausschluss, Soziale Arbeit und Eugenik in demokratischen Ländern*. In: F. Esser (Hrsg.), *Geschichte der Sozialen Arbeit*. Hohengehren: Schneider Verlag.
- Hauss, G. et al. (2012) (Hrsg.): *Eingriffe ins Leben. Fürsorge und Eugenik in zwei Schweizer Städten (1920 - 1950)*. Zürich: Chronos.
- Knecht, P. (1954): Die Voraussetzung der Entmündigung von Geisteskranken und moralisch Minderwertigen. Diss. Iur. Bern. Egnach TG.
- Lengwiler, M. (2018): Aufarbeitung und Entschädigung traumatisierender Fremdplatzierungen. Die Schweiz im internationalen Vergleich. S. 159-178 in: B. Ziegler/G. Hauss/M. Lengwiler (Hrsg.), *Zwischen Erinnerung und Aufarbeitung. Fürsorgerische Zwangsmassnahmen an Minderjährigen in der Schweiz im 20. Jahrhundert*. Zürich: Chronos.
- Reist, Alfred (1934): Das Problem der Verhütung erbkranken Nachwuchses unter besonderer Berücksichtigung der Sterilisationsfrage. *Schweizerische Zeitschrift für Gemeinnützigkeit* 73(1): 409-426.
- Schmidt-Semisch, H. (2016): «Sucht» als leerer Signifikant: Zur Pathologisierung und Medikalisation von Alltagsverhalten. S. 837-852 in: R. Anhorn/M. Balzereit (Hrsg.), *Handbuch Therapeutisierung und Soziale Arbeit*. Wiesbaden: Springer VS.
- Sommerfeld, P. (2016): Sucht – ein medizinisches oder ein soziales Problem? *SuchtMagazin* 42(6): 27-31.
- StadtASG – Stadtarchiv St. Gallen 5, 8, 74ff. *Waisenbücher 1920 - 1950*.
- Tanner, J. (1986): Die «Alkoholfrage» in der Schweiz im 19. und 20. Jahrhundert. *Drogalkohol* 1986(10): 147-168.

Endnoten

- ¹ Inge Sillaber und Markus Henniger legen einen Überblicksartikel zur Genetik und Drogensucht vor (Sillaber & Henniger 2002). Wenn auch bezogen auf eine andere Verhaltensweise (schulische Leistungen) zeigen die Artikel «Der Blick in die Gene soll unsere Zukunft vorhersagen» in der NZZ am Sonntag (14.12.2018) und «Schlau geerbt» in der Zeit online (23. Juli 2018) besonders deutlich die Gefahren einer verkürzten Kommunikation über Studien zur Korrelation von Genen und Verhaltensweisen in Presse und Öffentlichkeit (gefunden unter www.tinyurl.com/y6aflgd8 Zugriff: 12.08.19).
- ² Daniel Benjamin ist Verhaltensökonom an der University of Southern California und war Co-Organisator der Konferenz «Polygentische Vorhersage und ihre Anwendung in den Sozialwissenschaften», die am 30.11./01.12.2018 in Chicago stattfand. Im Programm des Kongresses war ein Nachmittag dem Thema Kommunikation gewidmet (vgl. Endnote 1, NZZ am Sonntag).