

Institut für Psychologie
Studiengang: Master of Arts Psychologie

Masterarbeit

„Motivationen zum Therapiebeginn bei drogenabhängigen Jugendlichen“

vorgelegt von: Stephanie Krause
Matrikelnr.: 2078
Telefon: 0177 47 68 799

Gutachterin: Prof. Dr. phil. Christiane Ludwig-Körner
Zweitgutachter: Prof. Dr. med. Dr. phil. Horst Kächele

Abgabetermin: Berlin, 23.10.2017
Bearbeitungszeit: sechs Monate

Danksagungen

An dieser Stelle möchte ich all jenen danken, die mich im Rahmen meiner Masterarbeit begleitet und unterstützt haben.

Mein Dank gilt Frau Prof. Dr. Christiane Ludwig-Körner und Herrn Prof. Dr. Dr. Horst Kächele, die mich zu jeder Zeit unterstützt und mir jede meiner Fragen zeitnah und zugewandt beantwortet haben. Sie waren fachlich wie auch menschlich eine große Unterstützung.

Mein besonderer Dank den Jugendlichen und jungen Erwachsenen, mit denen ich die Interviews führen durfte. Ihr habt mir durch Euren Mut und Eure Offenheit überhaupt erst ermöglicht, diese Arbeit zu schreiben. Vergesst niemals, welche Kraft in Euch steckt!

Darüber hinaus möchte ich mich aus tiefstem Herzen bei meiner Familie bedanken. Insbesondere bei Yvonne, die mir 5 Jahre lang den Rücken freigehalten hat, damit ich dieses Mammutprojekt Studium überhaupt schaffen konnte. Ebenso danke ich meinen Kindern für all ihr Verständnis und ihre Liebe.

Zusammenfassung

Drogenkonsum und Jugendalter gehören in unserer Gesellschaft nahezu selbstverständlich zusammen. Was passiert aber mit denjenigen Heranwachsenden, deren Probierkonsum in eine Abhängigkeit mündet? Bereits die Diagnose von Sucht im Jugendalter ist problematisch. Dies liegt unter anderem daran, dass es keine eigenständigen Kriterien für Heranwachsenden gibt. In der vorliegenden Arbeit werden verschiedene Modelle vorgestellt, die sich explizit auf jugendliche Konsument*innen beziehen und die in der Arbeit mit adoleszenten Süchtigen zukünftig stärker angewendet werden sollten. Der Fokus dieser Arbeit liegt auf der Frage, wie es gelingen kann, den Suchtkreislauf zu durchbrechen, wenn Heranwachsende einmal hineingeraten sind. Dabei spielen externale Motivationsquellen eine ebenso wichtige Rolle, wie internale. Druck von außen bringt häufig zunächst keinerlei Besserung, sollte aber unbedingt erfolgen, wie die gefundenen Ergebnisse zeigen. Dieser Arbeit liegen elf offene Interviews mit süchtigen Jugendlichen im Alter von 16 bis 20 Jahren zu Grunde. Die Auswertung der Interviews erfolgt anhand der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring. Es wird deutlich, wie schwierig der Weg aus der Abhängigkeit insbesondere für junge Menschen auf Identitätssuche ist. Gleichzeitig werden eklatante Mängel in der Versorgungsstruktur für jugendliche Drogenabhängige aufgezeigt. Anhand der Interviews zeigt sich deutlich, an wie vielen Stellen im Hilfesystem dringend nachjustiert werden muss, damit Primärprävention die richtigen Menschen zur richtigen Zeit erreichen kann. Auch für sekundärpräventive Maßnahmen geben die Konsumhistorien der befragten Jugendlichen wichtige Hinweise.

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	6
2	Sucht	8
2.1	Modelle der Suchtentstehung	10
2.1.1	Neurobiologische Suchtmodelle.....	11
2.1.2	Entwicklungspsychopathologische Modelle der Sucht	16
2.2	Jugend und Sucht	19
2.3	Bindung und Sucht	24
2.4	Risiko- und Schutzfaktoren	27
2.5	Gender und Sucht.....	35
3	Motivation zum Therapiebeginn.....	39
3.1	Das Transtheoretische Modell der Verhaltensänderung	41
3.2	Bereitschaft zur Veränderung und Stufen der Veränderung in der Behandlung Abhängiger.....	44
3.3	Die Opponent-Process Theorie der Motivation	45
3.4	Extrinsische und intrinsische Therapiemotivationen und ihre Auswirkung auf Verhaltensänderungen	46
4	Interviews	51
4.1	Methode	52
4.1.1	Theoriegeleitete Differenzierung der Fragestellung	53
4.1.2	Bestimmung der Analysetechnik und Festlegung der Kategorien.....	54
4.1.3	Anwendung der inhaltsanalytischen Gütekriterien.....	56
4.2	Auswertung.....	57
4.2.1	Bedeutsame Risiko- und Schutzfaktoren.....	58
4.2.2	Gründe für den Konsum	69
4.2.3	Therapieverläufe	72
4.2.4	Motivationen für den Therapiebeginn	75
5	Diskussion und Ausblick	93
6	Literatur	98
7	Anhang.....	108
7.1	Interviews	108
7.1.1	Interview 1 (weiblich, 18 Jahre).....	108
7.1.2	Interview 2 (männlich, 19 Jahre)	123
7.1.3	Interview 3 (männlich, 18 Jahre)	144
7.1.4	Interview 4 (weiblich, 18 Jahre).....	156
7.1.5	Interview 5 (männlich, 18 Jahre)	176
7.1.6	Interview 6 (männlich, 20 Jahre)	197
7.1.7	Interview 7 (weiblich, 16 Jahre).....	222
7.1.8	Interview 8 (weiblich, 19 Jahre).....	253
7.1.9	Interview 9 (männlich, 20 Jahre)	266

7.1.10	Interview 10 (männlich, 18 Jahre)	285
7.1.11	Interview 11 (männlich, 18 Jahre)	295
7.2	Glossar der Jugendsprache	309
7.3	Deskriptive Analysen	313
7.3.1	Gründe für den Erstkonsum	313
7.3.2	Gründe für Fortsetzung des Konsums	314
7.3.3	Konsumierende Eltern	316
7.4	Definitionen von Sucht im ICD-10 und im DSM-5	318
7.4.1	Kriterien zur Diagnose einer psychischen oder Verhaltensstörung durch psychotrope Substanzen (F10.-19.) nach ICD-10	318
7.4.2	Störungen im Zusammenhang mit psychotropen Substanzen und abhängigen Verhaltensweisen nach DSM 5	319
8	Eigenständigkeitserklärung	322

1 Einleitung

*„Substance abuse is a social problem, not just a personal one“
(Bandura, 1999)*

Jugendliche Drogenkonsument*innen¹ stellen in vielerlei Hinsicht eine besondere Herausforderung für unsere Gesellschaft dar. Sie halten ihr den Spiegel vor und zeigen deutlich die Dinge auf, die eklatant schief laufen. Im Vergleich zu anderen europäischen Ländern und auch den USA konsumieren deutsche Jugendliche im Schnitt häufiger psychoaktive Substanzen und zeigen auch mehr problematische Konsumformen als ihre Altersgenossen (Weichold, 2009). Der Anteil drogenerfahrener Jugendlicher steigt seit den 90er Jahren stetig an. Suchtstörungen sind eines der zahlenmäßig größten Risiken für eine altersgerechte Entwicklung. Die Gründe für den gestiegenen Substanzkonsum Jugendlicher scheinen auf mehrere Einflüsse rückführbar zu sein. Zunächst einmal sind Drogen vor allem in Großstädten leichter erreichbar. Außerdem haben sich Einstellungen und Erwartungshaltungen in Richtung einer Spaßkultur verändert und die soziale Kontrolle lässt nach. Hinzu kommen Substanzen missbrauchende Eltern, schwere Traumatisierungen und Störungen des Kindes- und Jugendalters (Thomasius, 2006). Thoms und Oehme (2003) konnten in ihrer Untersuchung herausarbeiten, dass eine flächendeckende Versorgung jugendlicher Suchtpatient*innen im kinder- und jugendpsychologischen Bereich noch lange nicht gegeben ist. In der Jugendhilfe wiederum ist Sucht häufig ein Ausschlusskriterium (Möller, 2006). Auch in der Forschung sind Jugendliche deutlich unterrepräsentiert (Zenker, 2009). Dieses Missverhältnis springt umso deutlicher ins Auge, als die Tatsache, dass die vulnerabelste Phase für die Entstehung einer Suchterkrankung die Jugend ist (Thomasius, Stolle, Sack, 2009; Zenker, 2009; Thomasius, 2006). Durch die traditionelle Spezialisierung der Drogenhilfe auf erwachsene Klient*innen, drohen jugendliche Abhängige durch das Netzwerk der psychosozialen Angebote zu fallen (Möller, 2006; Thomasius, 2006). Bei gleichzeitigem Wissen darüber, dass zwischen dem

¹ In der vorliegenden Arbeit wird auf die Verwendung des generischen Maskulinums verzichtet. Durch die Verwendung des „*“ sollen alle Geschlechter gleichermaßen Berücksichtigung finden.

16. und 20. Lebensjahr die Zeit des höchsten Substanzkonsums und gleichermaßen der kritische Zeitraum für die Entwicklung einer Abhängigkeit liegt, sowie der Tatsache, dass eine möglichst frühe Intervention, kombiniert mit Zugängen zu speziellen therapeutischen Settings, eine Chronifizierung problematischen Konsums verhindern könnte, erscheint dies fahrlässig (Thoms & Oehme, 2003; Schindler 2009). Schulte-Markwort bringt es auf den Punkt, wenn er sagt: „Kein anderes Land in Europa geht mit der körperlichen und seelischen Gesundheit seiner Kinder in Bezug auf Drogen derart nachlässig um wie wir“ (Schulte-Markwort, 2006, S. 10).

Ziel der vorliegenden Arbeit ist es, die Motivationsgründe abhängiger Jugendlicher zum Eintritt in eine therapeutische Auseinandersetzung mit ihrer Sucht zu untersuchen. Wann kommt der Punkt und wo liegen die Gründe junger Substanzabhängiger, in den Therapieprozess einzusteigen? Zu diesem Zweck wurden offene Interviews mit insgesamt elf Jugendlichen im Alter zwischen 17 und 20 Jahren geführt, die in einer reintegrativen Einrichtung der Suchthilfe des Trägers KARUNA e.V. leben. Im ersten Teil der Arbeit nähere ich mich der Fragestellung, indem zunächst Grundlagen für die Einordnung jugendlicher Suchtphänomene vorgestellt werden. Hierzu zählen jugendspezifische Suchtmodelle ebenso wie verschiedene Motivationstheorien, die sich auf abhängige Jugendliche beziehen. Im zweiten Teil der Arbeit werde ich die empirische Untersuchung vorstellen. Die Interviews wurden mit Hilfe der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring (2015) ausgewertet. Alle Teilnehmer*innen haben die Diagnose Abhängigkeitserkrankung sowie zu großen Teilen mindestens eine komorbide Begleiterkrankung und haben oftmals diverse Versuche hinter sich, von den Drogen wegzukommen bevor es ihnen dann tatsächlich gelang. Wie und warum sie den Weg in ein drogenfreies Leben gewählt haben und wie diese Erkenntnisse im Umkehrschluss für die Praxis nutzbar gemacht werden können, wird in der vorliegenden Arbeit untersucht.

Wie im ersten Teil der Arbeit verdeutlicht werden soll, gibt es bereits bei der Frage, was genau Sucht ist und welche Faktoren hier relevant sind, Uneinigkeiten. Für die vorliegende Arbeit werden verschiedene Zugänge zum Thema Sucht einander gegenübergestellt und diskutiert. Um Heranwachsende und ihr süchtiges Verhalten zu verstehen, ist eine klare Abgrenzung zu den Suchtphänomenen Er-

wachsener relevant. Um die Frage beantworten zu können, warum junge Menschen irgendwann an den Punkt kommen, an dem sie einen Ausweg aus dem Suchtkreislauf suchen, wird zunächst von Bedeutung sein, warum sie ursprünglich überhaupt konsumiert haben und welchen Zweck die Suchtmittel für sie erfüllten. Neben den Gründen, die Individuen dazu bringen, letztendlich eine Entscheidung für den Konsum psychoaktiver Substanzen zu treffen, gibt es diverse Faktoren, die eine Entwicklung in diese Richtung begünstigen. Ein Blick auf die Risikofaktoren für die Entwicklung einer substanzgebundenen Abhängigkeitserkrankung weist auf die Komplexität des gesamtgesellschaftlichen Problems hin. Neben den begünstigenden Faktoren für die Entwicklung einer Sucht, wird auf der anderen Seite ein Blick auf die protektiven Faktoren zu werfen sein, die diesen gegenüberstehen.

Am Ende dieser Arbeit wird eine kritische Reflexion des aktuellen Forschungsstandes zum Thema Jugend und Sucht vorgenommen und ein Ausblick auf die Zukunft dieses Bereichs sowohl aus wissenschaftlicher wie auch aus praktischer Sicht gewagt.

2 Sucht

„Sucht ist eine irrationale, komplexe und ganz und gar nicht alltägliche Notsituation.“ (Flassbeck, 2010)

Flassbeck (2010) beschreibt Sucht als eine Subkultur unserer Gesellschaft mit ganz eigenen Gesetzmäßigkeiten. Die normalen und rationalen Regeln eines friedlichen und partnerschaftlichen Miteinanders von uns Menschen seien durch sie außer Kraft gesetzt. Das Lebensmuster von Süchtigen sei dadurch geprägt, dass sie die Verantwortung für die eigene Person und das eigene Leben nicht annehmen, weil sie stattdessen ständig und ausschließlich mit ihren Suchtbedürfnissen- und -interessen beschäftigt seien. Sucht löse bei Außenstehenden Befremden, Ekel und das Bedürfnis aus, Abstand zu halten, so Flassbeck weiter. In der Folge komme es zu einem kollektiven Wegschauen, welches sein Pendant in der Sprachlosigkeit der betroffenen Angehörigen finde. Die Frage, was Sucht aus der Sicht verschiedener Professionen ist, und wie süchtiges Verhalten charakterisier-

bar sein kann, ist keineswegs trivial. So weisen Sack, Petersen und Thomasius (2009) darauf hin, dass ein einheitlicher Suchtbegriff nicht existiert. Der Suchtbegriff wird vielmehr unterschiedlich und unscharf verwendet (Dollinger & Schmidt-Semisch, 2007). Ist Sucht eine Krankheit oder vielmehr eine Störung des willentlichen Entscheidungsverhaltens, wie Heymann (2015, zitiert nach Stahl) argumentiert? Ist Sucht eine Bindungsstörung oder ist nicht sogar Bindung eine Suchtstörung (Schindler, 2013)?

Zunächst einmal bedeutet die Wortherkunft „*siech*“ „Kranksein“. Diese Herangehensweise an das Phänomen Abhängigkeit vertritt auch Wiesemann (2000), wenn er sagt: „Auch die Sucht lässt sich interpretieren als eine ungeheure Anpassungsleistung des Organismus, der bestrebt ist, trotz eines extrem hohen Reizniveaus sein Gleichgewicht zu bewahren. Die Sucht ist eine Krankheit, die lange Zeit Normalität vortäuscht“ (zitiert nach Sack, Petersen & Thomasius, 2009, S. 4). Der aktuellen Suchtdefinition im ICD-10 liegt die intensive Diskussion zweier Leitfragen, vor allem in den vergangenen 50 Jahren, zugrunde: Entsteht Sucht eher durch die Eigenschaft einer Substanz, also eines biochemischen „Dämons“ dem sich der Mensch nicht zu entziehen vermag, oder aber sind Eigenschaften des Menschen, wie zum Beispiel ein Anpassungsdefizit, Grundlage der Suchtentstehung (Sack, Petersen & Thomasius, 2009)? Im Kontext sozialwissenschaftlicher Betrachtungen gilt Sucht immer als ein Produkt interpersoneller Kommunikation und soziokultureller Entwicklungen sowie als Resultat von Machtkonstellationen (Dollinger & Schmidt-Semisch, 2007).

Klar scheint, dass Sucht nur multifaktoriell zu erklären ist. Biologische, psychische und soziale Faktoren spielen sowohl bei der Entstehung als auch bei der Aufrechterhaltung süchtigen Verhaltens zusammen (Schindler, 2013). Küfner et al. (2000) beschreiben in einem multifaktoriellen Entstehungsmodell ein Ursachendreieck der Suchtentstehung. Sie benennen die Verbindung zwischen Droge, Person und Umwelt als relevant für die Suchtentstehung. Die Betrachtung der Droge umfasst sowohl die Art der psychotropen Substanz selbst als auch Häufigkeit und Menge des Konsums und physiologische Wirkung der Substanz. Personenbedingte Faktoren werden in genetisch bedingte und psychische Faktoren unterteilt. Die psychologisch relevanten Bereiche stellen Trait- und Persönlichkeitsmerkmale

sowie Verhaltensmerkmale wie deviantes Verhalten, Leistungsverhalten, Aufmerksamkeitsstörung und Hyperaktivität dar. Aber auch Lebensalter, Ich-Stärke, Selbstwertempfinden und Frustrationstoleranz, Affektdifferenzierung und kognitive Fähigkeiten des Menschen sowie psychiatrische Diagnosen können diesem Bereich zugeordnet werden. Zum Umfeld gerechnet werden Familie, Peergruppe und Schule als wichtigste Einflussbereiche der Kindheit. (Fischer & Lammel, 2009). Diese drei Bereiche werden im Kapitel 2.4 dieser Arbeit hinsichtlich der Schutz- und Risikofaktoren noch einer genaueren Betrachtung unterzogen. Im vorliegenden Kapitel sollen einige verschiedene Herangehensweisen an das Phänomen Sucht, sowie deren Hintergründe einander gegenübergestellt und Spezifika einer Abhängigkeit bei Jugendlichen herausgearbeitet werden. Weiterführend wird Sucht mit verschiedenen relevanten Kriterien in Verbindung gesetzt. Hierzu zählen sowohl das biologische Geschlecht (*gender*) der Betroffenen als auch ihre Bindungsmuster. Ebenfalls in die Betrachtung miteinbezogen werden Risiko- und Schutzfaktoren mit ihrem Einwirken auf den Abhängigkeitsprozess.

2.1 Modelle der Suchtentstehung

Das ICD-10 und das DSM V können als weitgehend deckungsgleich beschrieben werden, was die Definition von Abhängigkeit betrifft. Beide Manuale setzen ihre Schwerpunkte zur Kategorisierung von Abhängigkeitserkrankungen unter anderem auf den fortgesetzten Wunsch einer Person, eine Substanz wiederholt einzunehmen und Schwierigkeiten bei der Kontrolle des Konsums auch bei möglicherweise schädlichen Folgen. Dem Gebrauch von Substanzen wird bei Abhängigen der Vorzug vor anderen Aktivitäten gegeben. Zudem beschreiben beide, dass sich bei fortgesetztem Konsum eine Toleranzentwicklung einstellen und es unter Umständen zu Entzugssymptomen kommen kann, wenn die Substanz nicht mehr oder in geringerem Ausmaß konsumiert wird. Bei den Punkten „schädlicher Gebrauch“ (ICD-10) und „Missbrauch“ (DSM V) weichen sie allerdings voneinander ab. Ein für die vorliegende Arbeit wichtiger Unterschied ist hier, dass das ICD-10 auf die gesundheitliche Beeinträchtigung fokussiert, während das DSM V explizit eine soziale Komponente von Sucht mit einbezieht (Fischer & Lammel, 2009; Sack & Thomasius, 2009). Auf eine genauere Analyse der Definitionskriterien wird an dieser Stelle verzichtet. Um den Fokus auf die Spezifika jugendlicher Abhän-

gigkeitsentwicklung sowie der inhaltlichen Auswertung der Interviews legen zu können. Zum besseren Verständnis findet jedoch die Darstellung der für diese Arbeit relevanten Abschnitte der diagnostischen Kriterien beider Manuale im Anhang dieser Arbeit statt.

Die diversen Suchtmodelle unterscheiden sich unter anderem darin, ob sie, wie kognitive Suchtmodelle, dem Menschen zugestehen, dass er kontrollieren kann, ob er Drogen nimmt oder eben nicht (Deckers, 2005). Bandura (1999) geht beispielsweise davon aus, dass Drogenkonsument*innen nicht darauf warten, dass mit Konsum assoziierte Stimuli ihre Reize von alleine verlieren. Vielmehr vermeiden sie diese nach seiner Ansicht bewusst, indem sie sich die positiven Folgen einer Abstinenz sowie die negativen Konsequenzen fortgesetzten Konsums vor Augen halten. Als Lernprinzipien zur Erklärung des Suchtverhaltens werden die klassische und auch die operante Konditionierung benannt (Küfner & Soyka, 2017). Bei der Entwicklung einer Abhängigkeitserkrankung finden sowohl positive als auch negative Verstärkung statt. Der Rausch dient der Erzeugung eines positiven Zustandes und dieser beendet gleichzeitig die zuvor ggf. vorhandenen negativen Gefühlszustände. Beide Formen der Verstärkung erhöhen die Wahrscheinlichkeit eines erneuten Substanzkonsums. Auf die verschiedenen Grundlagen von Substanzkonsum und -missbrauch soll im Folgenden genauer eingegangen, und das Phänomen Sucht aus drei verschiedenen Blickwinkeln beleuchtet werden. Neurobiologische, psychologischen sowie entwicklungspsychopathologische Modelle zur Entstehung von Sucht sollen vorgestellt und im Anschluss zueinander in Beziehung gesetzt werden.

2.1.1 Neurobiologische Suchtmodelle

Was lässt sich neurobiologisch über die Entstehung von Sucht und die zugrundeliegenden Mechanismen sagen? Generell zeigt sich, dass die Einnahme von Psychostimulanzien Auswirkungen auf das Gehirn hat (Hüther, 2006). Wichtig ist, dass das Zentralnervensystem von Jugendlichen anders auf Suchtstoffe reagiert, als das von Erwachsenen, weil ihr Gehirn noch nicht fertig entwickelt ist (Poser, 2006). Abhängig machende Drogen haben zwei prinzipielle und eng aufeinander bezogene Funktionen. Zum einen erzeugen sie selbst Belohnungen, die

denen des natürlichen Belohnungssystems ähneln und zum anderen verändern sie das natürliche Belohnungssystem im Gehirn (Schultz, 2011). Sucht erzeugt folglich zunächst eine Störung des Belohnungssystems. Die kurzfristigen Auswirkungen psychoaktiver Substanzen sind meist die von den Konsumierenden erwünschten. Die langfristigen Auswirkungen hingegen, zu denen mitunter auch mögliche irreversible Schäden gehören, sind von den meisten nicht erwünscht (Hüther, 2006). Wegen ihrer langfristigen negativen Folgen sollten Drogen eigentlich als aversive Reize wahrgenommen werden. Diese möglichen negativen Folgen werden aber durch die massive Belohnungskomponente überdeckt. Gleichzeitig verändern sie das sogenannte *temporal discounting*. Dieser Mechanismus führt prinzipiell dazu, dass weiter in der Ferne liegende Belohnungen nicht so hoch bewertet werden, wie unmittelbar Erfolge. Durch den Konsum psychoaktiver Substanzen, welche eine unmittelbar belohnende Wirkung haben, wird zudem erreicht, dass Belohnungen aus dem Umfeld gegenüber drogeninduzierten an Wert verlieren (Schultz, 2011). Degkwitz (2007) beschreibt den elementaren Unterschied zwischen denjenigen, die süchtig konsumieren und denen, die Drogen ohne Sucht gebrauchen darin, dass erstgenannte eine Verengung der Lebensführung durch den Konsum erleben, weil die Konsumerfahrungen mit einer übersteigerten persönlichen Bedeutung angereichert werden.

Verschiedene Gruppen von Forschern schlagen eine „Opiatdefizithypothese“ zur Erklärung von Sucht vor (Trigo et al., 2010; New & Stanley; 2010, zitiert nach Schindler, 2013). Sie vermuten, ein Opiatdefizit könnte so etwas sein, wie ein biochemisches Korrelat unsicherer Bindung. Neurobiologisch wirken Suchtmittel auf das autonome Nervensystem ein. Dies führt dann im Sympathikus wie im Parasympathikus zu einer Reduktion der Erregung, deren Wirkung einer liebevollen Berührung durch die primäre Bindungsperson ähnelt (Brisch, 2013).

Eine weitere mögliche Erklärung dafür, warum manche Menschen Drogen gebrauchen können, ohne süchtig zu werden, während andere durch den Konsum in eine Abhängigkeit rutschen, ist das sogenannte „*reward deficiency syndrome*“ (u.a. Blum et al., 1996, 2000, zitiert nach Deckers, 2005). Hier wird Dopamin als zentral für die Suchtentwicklung angenommen (Küfner, Soyka, 2017). Inhaltlich gehen diese Theorien davon aus, dass manche Menschen anlagebedingt ein

mangelhaft ausgeprägtes Belohnungszentrum haben. Hier, so der Ansatz, fehlten Dopamin-Rezeptoren im Gehirn. Aus diesem Grund reagierten diese Menschen generell weniger sensibel auf eine Dopamin-Ausschüttung während solcher Handlungen, die von den meisten Menschen als angenehm empfunden werden. Diese mangelnde Empfindsamkeit könne in der Folge dazu führen, dass die Betroffenen nach intensiveren Erlebnissen suchen und dabei beispielsweise auf Drogen zurückgreifen (Deckers, 2005).

Andere Forscher, die ebenfalls das Dopaminsystem im Fokus haben, gehen davon aus, dass Drogen den phasischen Charakter der Dopamin-Aktivität im Gehirn verändern. Drogen erhöhen oder erzeugen durch ihre Wirkung auf das dopaminerge System Aktionspotentiale, die in Abwesenheit einer tatsächlich erfolgenden Belohnung ein falsches Belohnungssignal geben. Zusätzlich behindern manche Drogen, wie zum Beispiel Kokain und Amphetamine, auch die Wiederaufnahme des Dopamins, was zu einem dauerhaft erhöhten Dopaminspiegel führt (Schultz, 2011). Da abhängig machende Drogen die kortikale Plastizität beeinflussen, können sie langanhaltende Veränderungen des Bewegungs- und Belohnungssystems sowie kognitiver Funktionen verursachen (Schultz, 2011). Jede Stimulation eines für die Dopaminausschüttung verantwortlichen Neurons führt zu einem stärkeren Wachstum bzw. einer stärkeren Ausbreitung dopaminerger Axone und Präsynapsen. Das antriebssteigernde, dopamingesteuerte Verstärkungssystem für innere Impulse wird durch die gehäufte Stimulation entsprechend stark ausgebildet. Aus diesem Grund zeigen die betreffenden Jugendlichen immer stärkere Symptome von „*sensation seeking*“ und neigen immer leichter zur Selbststimulation ihres übermäßig stark ausgebildeten Antriebssystems mit Hilfe Dopamin freisetzender Drogen. Dies ist von besonderer Bedeutung, da bekannt ist, dass Jugendliche ohnehin eine verzerrte Wahrnehmung in Bezug auf potentielle Gefahren haben (Thomasius, Stolle & Sack, 2009) und sie angemessenes Verhalten noch vor allem dadurch erlernen, indem sie es erst einmal ausprobieren, um es dann mit Hilfe der Rückkopplung aus der sozialen Umwelt einordnen zu können (Streeck-Fischer, 2006). Ohne den Einfluss von Drogen reagiert das dopaminerge System auf das Ausbleiben einer Belohnung und passt die Dopaminausschüttungen an. Durch die drogenbedingte Dopaminaktivierung wird jedoch diese Vorhersage von Belohnungen und damit die Anpassung verhindert (Küfner & Soyka,

2017). Dopamin ist bedeutsam für die Antizipation von Belohnungen und dabei vor allem für die motorischen Äußerungen. Wenn also z.B. ein Konsumierender Kokaïn sieht, wird sein Gehirn veranlassen, dass er den Versuch unternimmt, sich dieses zuzuführen, um die damit assoziierten Erfahrungen erneut machen zu können. Hierbei handelt es sich um einen sogenannten *retroaktiven Effekt*. Die Verhaltensverstärkung basiert auf einer Erinnerung an die Wirkung der Droge (Rommelspacher, 2009). Die Bedeutung der Substanzwirkungserwartung ist verschiedentlich nachgewiesen worden. Ihr werden zwei Funktionen zugeschrieben: Bei Ausbleiben der Wirksubstanz lösen sie ein konditioniertes Entzugssyndrom aus und signalisieren falsche oder verzerrte Belohnungserwartungen, womit sie die Anpassung und Optimierung des Verhaltens im Kontext natürlicher Verstärker erschweren (Küfner & Soyka, 2017).

Diese beiden Typen neurobiologischer Suchtmodelle unterscheiden sich also darin, ob sie körpereigene Opiate (Endorphine) oder aber Dopamin als zentral für die Suchtentwicklung ansehen. Alle süchtig machenden Stoffe haben gemein, dass sie letzten Endes zu einer Aktivitätszunahme im zentralen mesolimbischen, dopaminergen System, dem Belohnungssystem (*reward-system*) führen. Bei manchen Suchtstoffen geschieht dies bereits nach dem ersten Konsum. Hierzu zählen Psychostimulanzien wie Kokain, Amphetamine, Methamphetamine, MDMA und andere. Bei anderen ist es erforderlich, sie wiederholt zu konsumieren, um abhängig zu werden. Zu letztgenannten gehören u.a. Benzodiazepine.

Eine Verbindung zwischen den beiden Ansätzen findet sich über den Begriff des *Craving*. Deckers (2005) beschreibt Craving schlicht als Verlangen nach der Substanz. Küfner und Soyka (2017) sehen dieses Verlangen als einen Entscheidungsprozess, der durch Reize ausgelöst wird und als implizite oder teilweise sogar explizite Wirkungserwartung interpretiert werden kann. Craving, was auf neurobiologischer Seite lange als Kernphänomen von Suchtentwicklung gesehen wurde, ist deshalb schwer zu beschreiben, weil es sich um ein subjektives Erleben handelt. Es ist nicht gleichzusetzen mit einem völlig unwiderstehlichen Drang zu konsumieren. Physiologische Maße und subjektives Erleben von Craving korrelieren nur niedrig miteinander. Zudem verweisen Küfner und Soyka (2017) auf Studien, in denen gezeigt werden konnte, dass nicht jedem Rückfall ein Craving vo-

rausgeht, nicht jedes Craving zu einem Rückfall führt und nicht jeder Süchtige überhaupt Craving aufweist. Neurobiologisch scheint Craving Folge einer Sensitivierung des Dopaminsystems zu sein. Bei der durch drogenbedingte Dopaminaktivität ausgelösten, verstärkten konditionierten Reizaktivierung, werden zwei Prozesse unterschieden: Auf der einen Seite das *Wanting*, welches einen fast zwanghaften Drang darstellt, das Suchtmittel zu konsumieren, ohne, dass hier genussorientierte positive Wirkungserwartungen zu Grunde liegen. Auf der anderen Seite steht das *Liking* als die Erwartung von Genuss oder Lust, welches neurobiologisch in Verbindung mit dem Endorphinsystem zu stehen scheint. Sucht verstärkt das Wanting, während das Liking gleichbleibt oder sogar weniger wird.

Küfner und Soyka (2017) stellten fest, dass das Kontrollsystem, hier verstanden als bewusste Kontrolle und Steuerung im Sinne einer Willenshandlung, sich zunehmend zu einer zweiten Grundkomponente einer neurobiologischen Suchttheorie entwickelt. „Defizite der Kontrolle sind bei Abhängigen stärker ausgeprägt: weniger Hemmungskompetenz, geringere Fähigkeit zum Aufschieben von Verstärkungen zugunsten einer späteren größeren Belohnung“ (Küfner & Soyka, 2017, S.444). Die Autoren nehmen eine wechselseitige Beeinflussung zwischen dem Substanzkonsum und der Schwächung der Kontrollfunktion an. Diese Ansicht bestärkt auch das National Institute in Drug Abuse (NIDA). Die Annahme ist hier, dass der entscheidende Unterschied zwischen dem normalen und dem abhängigen Gehirn in einer Fehlfunktion des Kontrollbereichs bei Süchtigen liegt. Keine Drogen zu nehmen würde von den Abhängigen eine klare Entscheidung ohne Ausnahmen erfordern, welche viele aber nicht zu treffen in der Lage sind (Degkwitz, 2007). Hier scheint die nicht vorhandene Freiheit der Wahl eine Voraussetzung für die Entwicklung von Abhängigkeit zu sein. An dieser Stelle zeigt sich, worauf Küfner und Soyka (2017) in ihrer Arbeit auch verweisen, nämlich, dass sich psychologische und neurobiologische Theorien der Sucht nicht mehr in allen Teilen streng voneinander unterscheiden lassen, wenn nicht sogar die neurobiologischen Modelle zur Suchtentstehung die Bestätigung psychosozialer Modelle darstellen. Diese Annahme von Degkwitz (2007) wird im Kapitel 2.1.2 zu den entwicklungspsychopathologischen Modellen der Sucht genauer untersucht.

2.1.2 Entwicklungspsychopathologische Modelle der Sucht

Deutliche Spuren diverser psychoanalytischer Theorien finden sich in heutigen entwicklungspsychopathologischen Modellen zur Suchtentstehung. Psychoanalytische Suchtheorie spielt, nach Fischer und Lammel (2009), nach wie vor eine wichtige Rolle in der Suchttherapie und setzt in ihren theoretischen Annahmen auf die Persönlichkeitsstruktur, die Ausprägung der Ich-Stärke und Frustrationstoleranz. Aus psychologischer Sicht können Drogen den Zweck erfüllen, positive Gefühle oder Zustände zu erzeugen bzw. zu verstärken und gleichzeitig negative Gefühle abzumildern (Rist, 2009). Diese Annahme formulierte Freud bereits in seinem Aufsatz über das Unbehagen in der Kultur. Er ging davon aus, dass das Rauschmittel zwei zentrale Funktionen hat: Es dient der Lust-Unlust-Regulation mit dem Ziel des Lustgewinns und der Linderung von Schmerzen, die aus dem Gefühl des nicht-geliebt-Werdens und der Angst vor existenzieller Vernichtung entstehen (Freud, 1905, zitiert nach Fischer und Lammel, 2009, 1930, zitiert nach Mitscherlich, 2000). Anna Freud (1965) ging in ihren Betrachtungen davon aus, dass bei Kindern mangelnde oder nicht vorhandene elterliche Fürsorge die Entwicklung eines gesunden und stabilen Selbst verhindern, und es zu einer mangelnden Ausprägung dessen kommt, was wir heutzutage Mentalisierungsfähigkeiten des Kindes nennen (Fonagy, P., Gergely, G., & Jurist, E. L., 2004). Selbstschädigender Rauschmittelgebrauch wird aus dieser Perspektive als eine Art der Vernichtung der bösen Anteile in sich selbst, im Über-Ich erklärt. Autonomie kann sich nicht entwickeln und es bleibt ein Gefühl von Desintegration, Abhängigkeit und Hilflosigkeit, von kindlicher Ambivalenz und Aggression. Die komplette Beziehungsgestaltung wird durch diese Fehlentwicklung beeinträchtigt. Zwischenmenschliche Beziehungen sind bei den Betroffenen eher unbefriedigend und konfliktreich (Fischer & Lammel, 2009). Ähnlich wie Bandura (1999) ging bereits Kohut davon aus, dass die unzulängliche Beziehungsgestaltung zwischen Kind und primärer Bezugsperson zu strukturellen Defekten und einer frühen Störung des Selbstwertgefühls führen. Diese narzisstische Verwundbarkeit, dieser Mangel an stabilem Selbst-Wert-Gefühl und die mangelnde psychische Struktur sah er als Ursache späterer Suchtentwicklung und den Versuch des Süchtigen, seine Wunden mit Hilfe der Droge selbst zu heilen (Fischer & Lammel, 2009).

Beim Betrachten der psychoanalytischen Herangehensweisen an das Phänomen Sucht wird deutlich, dass sich große Teile dieser Ursprungstheorien in den neueren, sowohl neurobiologischen als auch entwicklungspsychopathologischen, Ansätzen, wie auch in Risikofaktoren- und Resilienzmodellen wiederfinden. Die enge Beziehung zwischen primären Bindungserfahrungen und späteren Fehlentwicklungen kann heute als belegt gelten. Analytische Annahmen gehen von einer im Kern der Persönlichkeit verankerten Vulnerabilität des Menschen aus. Diese spielt, wie in Kapitel 2.2 zu zeigen sein wird, nachweislich eine prädisponierende Rolle bei der Entwicklung späterer Suchterkrankungen. Im Laufe der psychoanalytischen Therapie Süchtiger werden die Ich-Funktionen gestärkt, wodurch dysfunktionale Verhaltensweisen wie Drogenabusus überflüssig werden (Möller, 2006).

Degkwitz (2007) sieht die neurowissenschaftlichen Erkenntnisse im Bereich Sucht als eine sensationelle Bestätigung des psychosozialen Ansatzes. Jedoch stellten neurochemische Prozesse nur ein Abbild der Erfahrungsgeschichte des Einzelnen dar, seien aber selbst nicht der Grund für abhängigen Konsum. Da die Adoleszenz als entscheidende Transition zwischen Kindheit und Erwachsenenalter anzusehen ist, sind entwicklungspsychopathologische Sichtweisen auf die Phänomene Sucht und Abhängigkeit zentral. Thomasius, Stolle und Sack (2009) konstatieren: „Substanzkonsum bei Jugendlichen erscheint primär als passageres Risikoverhalten, das zur Bewältigung adoleszenter Entwicklungsaufgaben funktional sein kann“ (S. 139). Untersuchungen der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung sowie Längsschnittstudien, wie die von Kandel und Logan aus dem Jahr 1984, zeigen, dass der Konsum illegaler Drogen über das Jugendalter ansteigt. Im frühen Erwachsenenalter erreicht er seinen Höhepunkt und geht dann bei den meisten Menschen wieder zurück (Fischer & Lammell, 2009; Weichold, 2009). Substanzkonsum ist bei 90% der Jugendlichen auf die Adoleszenz beschränkt und weitgehend funktional zu den adoleszenztypischen Entwicklungsaufgaben, so die Autoren weiter. Hier geht es darum, Autonomie demonstrieren, sich von den Eltern abzugrenzen und ein Gefühl des Pseudo-Erwachsenseins herzustellen. Mit den klassischen biologischen und psychologischen Herangehensweisen im Hinterkopf, werden in diesem relativ jungen Forschungsansatz biopsychosoziale Faktoren aus entwicklungsorientierter Sicht untersucht. Substanzkonsum von Jugendlichen wird als Versuch gesehen, bestimmte Entwicklungsaufgaben

durch Risikoverhalten zu lösen. Dieser zunächst vermeintlich funktionale Substanzkonsum kann zur Lösung interpersonaler Entwicklungsaufgaben, wie z.B. dem Etablieren oder Sichern eines hohen Status in der Peergroup oder auch der Anbahnung erster Beziehungen, genutzt werden. Gleichzeitig kann der Konsum psychoaktiver Substanzen eine kurzfristige Erleichterung in unterschiedlichen psychischen, schulischen und sozialen Konfliktfeldern herbeiführen und dient damit als Bewältigungsstrategie für negative Gefühle (Thomasius, Stolle & Sack, 2009). Aber die erreichten Erleichterungen wie die scheinbare Funktionalität zeigen sich als langfristig problematisch. In Verbindung mit massivem Konsum können alters-typische Entwicklungsaufgaben im Übergang von der Kindheit zur Pubertät, wie die Entwicklung der Sexualität, der Aufbau eines gemischtgeschlechtlichen Netzwerks oder auch die langsame Distanzierung von den Eltern nicht adäquat bewältigt werden. Die Gefährdung adoleszenter Drogenkonsument*innen wird zusätzlich durch die bereits angeführte, verzerrte Wahrnehmung bezüglich potentieller Gefahren erhöht (vgl. hierzu Kapitel 2.1.1 dieser Arbeit). Aufgrund dieser Fehleinschätzung neigen sie dazu, sich selbst stets als geringer gefährdet einzuschätzen, als andere Personen. Diese Fehleinschätzung nennt man einen *optimistischen Fehlschluss* (*optimistic bias*). Hinzu kommt, dass *sensation seeking*, also die fortgesetzte Suche nach Erlebnissen, die einen Kick versprechen, in der Jugend typischerweise stark ausgeprägt ist. Hier zeigt sich, dass das Einstiegsalter von Konsument*innen nicht nur aus biologischer, sondern auch aus entwicklungspsychologischer Sicht ein entscheidender Faktor für die Entwicklung einer Abhängigkeitserkrankung ist (Klein, 2005, zitiert nach Fischer & Lammell, 2009). Damit der Konsum ein Übergangsphänomen bleiben kann, ist es wichtig, dass mit der Übernahme von Erwachsenenrollen (Elternschaft, feste Partnerschaft, Berufsausübung u.ä.) der Substanzkonsum seine Funktion verliert, sofern keine psychischen oder sozialen Beeinträchtigungen aus der Kindheit diesen Entwicklungsprozess behindern und soziale Netzwerke als Protektionsfaktoren wirken (Thomasius, Stolle & Sack, 2009).

2.2 Jugend und Sucht

Neben der in Kapitel 2.1.1 bereits erwähnten Tatsache, dass die Gehirne jugendlicher Konsument*innen anders auf Suchtstoffe reagieren, als die von Erwachsenen, kommt hinzu, dass Jugendliche, wie eben beschrieben, neugieriger und risikobereiter sind. Sie probieren also gern Dinge wie psychoaktive Substanzen aus und laufen so leichter Gefahr, abhängig zu werden (Poser, 2006). Wissenschaftlich zeigt sich ein deutliches Missverhältnis bei der Erforschung jugendlicher Abhängigkeitsphänomene. Fanden sich beispielsweise bei einer Suche bei EBSCO am 16.09.2017 in allen relevanten APA-Datenbanken 10.843 Treffer für „Sucht“, wohingegen bei einer Kombination aus „Sucht“ und „Jugend“ nur noch 171 übrigbleiben. Im englischen Sprachraum ist das Verhältnis nicht anders. Finden sich für „substance abuse“ noch 138.315 Treffer, so sind es für „substance abuse“ und „youth“ nur noch 9.569 und für „substance abuse“ und „youth“ und „attachment“ gar nur noch 136. Auch die Diagnostizierung abhängig Konsumierender mit Hilfe der für Erwachsene konzipierten Kriterien kann als problematisch angesehen werden. Einige der im ICD-10 angegebenen Kriterien für eine Abhängigkeitsdiagnose sind nach Aussage diverser Autor*innen für Kinder und Jugendliche ungeeignet, werden aber dennoch verwendet (Sack, Petersen & Thomasius, 2009). Aus Sicht dieser Autoren greifen manche der Kriterien aus kinder- und jugendpsychiatrischer Sicht z.B. deshalb zu kurz, weil, wie in Kapitel 2.1.2 dargelegt, manifeste Abhängigkeit bei Jugendlichen selten zu beobachten ist. Weder im ICD-10, noch im DSM V liegen altersbezogene Kriterien für die Störungen durch psychotrope Substanzen vor (Sack & Thomasius, 2009). Aus diesem Grund haben einige Autoren spezielle Modelle der Sucht im Jugendalter entwickelt, von denen in der vorliegenden Arbeit zwei genauer beleuchtet werden sollen. Beide Modelle haben bisher leider in Forschung und Klinik wenig Beachtung gefunden, erscheinen jedoch für die Herangehensweise an Suchtphänomene Heranwachsender sehr gut geeignet zu sein. Zuvor werden im vorliegenden Abschnitt Besonderheiten der Abhängigkeitsgefährdung und -entwicklung bei Kindern und Jugendlichen genauer betrachtet.

Vor allem in der Adoleszenz finden Prozesse der Differenzierung und Trennung statt. Bis zur Pubertät teilen Kinder und Eltern eine Welt. Diese geht jedoch durch die Ablösung verloren, was zum Verlust innerer und äußerer Sicherheit

führt. Während Jugendliche sich in der Adoleszenz von den Eltern lösen, suchen sie gleichzeitig nach Gemeinsamkeiten und Zugehörigkeit zu Peers (Streeck-Fischer, 2006). Adoleszenter Substanzmissbrauch wird immer wieder mit einer misslingenden Ablösung in Verbindung gebracht. Hier kommt es zu einer Ausstoßung des Jugendlichen aus dem Familienverband oder aber es findet eine Triangulierung und Verstrickung des Jugendlichen statt, was beides ungünstig für die Ablösung ist (Schindler, 2013). Jungaberle (2007) geht davon aus, dass es zwei Ausformungen adoleszenten Drogenkonsums gibt: Auf der einen Seite ein Katalysatormodell, bei dem der Konsum eine begleitende „instrumentelle“ Strategie zur Erreichung von Entwicklungszielen ist und auf der anderen Seite ein Überforderungsmodell, bei dem sich der Substanzkonsum als alternative Problembewältigungsstrategie entwickelt, weil die biopsychosozialen Ressourcen nicht ausreichen.

Ein grundlegender Unterschied in der Arbeit mit jugendlichen Drogenabhängigen im Gegensatz zur Arbeit mit Erwachsenen ist, dass eine individuelle und auf die Persönlichkeit zugeschnittene Behandlungsplanung unabdingbar ist (Thoms & Oehme, 2003). Im Vergleich zur klassischen Suchtarbeit ergeben sich also diverse Besonderheiten. Aufgrund ihres Entwicklungsstandes ist bei Jugendlichen darauf zu achten, dass Nachreifungsmöglichkeiten geschaffen werden. Hierfür ist die Berücksichtigung entwicklungspsychologischer Aspekte unabdingbar. Komorbide Störungen, Entwicklungsdefizite und Fehlentwicklungen müssen mitbehandelt werden. Nur so lässt sich langfristig erreichen, dass der Jugendliche nicht mehr auf Drogen als Selbstmedikation angewiesen ist. Körperliche und psychische Folgeschäden durch den Drogenmissbrauch können eine gesunde, altersgemäße Entwicklung nachhaltig beeinträchtigen. Jugendliche müssen oftmals erst ein angemessenes Problembewusstsein entwickeln. Der Konsum psychoaktiver Substanzen in der Adoleszenz wird innerhalb eines gewissen Rahmens genau als normal angesehen. Nur wenn es gelingt, dass abhängig Konsumierende ein Bewusstsein für ihr problematisches Verhalten entwickeln, lässt sich fremdmotivierte Abstinenz, wie z.B. durch Einwirken der Bezugspersonen erreicht, in Eigenmotivation umwandeln. Gleichzeitig müssen in der Arbeit mit Jugendlichen die Eltern und weitere wichtige Bezugspersonen in die Arbeit mit einbezogen werden. Um Lebensperspektiven zu schaffen oder zu fördern, ist eine pädagogische und

schulische Förderung unabdingbar. Zur vorübergehenden Stabilisierung fehlender eigener Struktur sollte in der Arbeit mit Jugendlichen ein haltgebender und klar strukturierter Rahmen geboten werden. Alle Institutionen, die mit dem Jugendlichen arbeiten, müssen untereinander im Austausch stehen und gemeinsame Ziele verfolgen. Den Jugendlichen sollten nach Möglichkeit altersangemessene legale Grenzerfahrungen (sogenannte „Kicks“) ermöglicht werden. Alle Behandlungsangebote für Adoleszente sollten abstinenzorientiert sein. Dieser Punkt lässt sich bei erwachsenen Konsument*innen durchaus kritisch diskutieren. Bei Kindern und Jugendlichen ist abstinenzorientiertes Arbeiten, aufgrund der bereits dargelegten entwicklungspsychologischen Besonderheiten Heranwachsender und ihrer besonderen Vulnerabilität, unumgänglich. Ein wichtiges Element der therapeutischen Arbeit stellen gruppentherapeutische Angebote dar, im Rahmen derer sich Jugendliche gegenseitig Halt und Unterstützung geben können. Rückfälle sollten generell therapeutisch genutzt werden, anstatt sie, wie es in der klassischen Erwachsenentherapie meist gehandhabt wird, als Abbruchgrund zu nutzen. Nur so ist der Aufbau einer korrigierenden positiven Bindungserfahrung möglich (Möller, 2006).

Für die Bestimmung juveniler Abhängigkeitsphänomene außerhalb der klassischen auf Erwachsene gemünzten Klassifikationsschemata gibt es aus meiner Sicht zwei besonders geeignete Zugänge. Zunächst gibt es einen Ansatz von Newcomb und Bentler aus dem Jahr 1989. Sie unterscheiden vier Kriterien zur Klassifikation eines missbräuchlichen Drogenkonsums: 1. Die Spezifika der Substanz sowie die Konsumumstände, 2. Faktoren der Person (Vulnerabilität), 3. die (organismische) Reaktion und 4. die Konsequenzen des Konsums. Im Folgenden sollen diese vier Kriterien inhaltlich kurz vorgestellt werden. Die Frage nach den Substanzspezifika nimmt Bezug darauf, dass psychotrope Substanzen sich erheblich darin unterscheiden, wie sie wirken und welche gesundheitlichen Folgen sie haben können. Missbrauch liegt nach dieser Definition vor, wenn Substanzen mit „hohem gesundheitlichen Risikopotential konsumiert werden“. Werden Substanzen konsumiert, die kein hohes Gesundheitsrisiko mit sich bringen wird ebenfalls von Abusus gesprochen, wenn dieser Konsum über längere Zeit und/oder in unangemessenen Situationen wie in der Schule oder am Arbeitsplatz stattfindet. Gleiches gilt bei einer potentiellen Fremdgefährdung durch den Gebrauch von

Substanzen. Unter dem Gesichtspunkt der Person (Vulnerabilität) werfen Newcomb und Bentler die Frage auf, ob die persönlichen und physiologischen Voraussetzungen für einen verantwortlichen Gebrauch von Substanzen erfüllt werden. Ist dem nicht so, wird der Konsum als missbräuchlich klassifiziert. Gleiches gilt, wenn durch den Konsum die altersgerechte Entwicklung behindert wird – also z.B. bei einem regelmäßigen Substanzkonsum in der Pubertät oder mit mangelndem Wissen über Wirkung und mögliche Folgen des Konsums. Bei Substanzen, die hochtoxisch sind, deutet bereits der einmalige Konsum auf einen Missbrauch hin. Mit Blick auf die organismische Reaktion werden Anzeichen einer körperlichen Abhängigkeit (Toleranz), substanzbedingte Einschränkungen der Funktionstüchtigkeit und eine zunehmende Unfähigkeit, den Anforderungen des Alltags ohne Substanzeinnahme gerecht zu werden, als eindeutige Missbrauchskriterien gewertet. Als letztes richtet der Ansatz von Newcomb und Bentler seine Aufmerksamkeit auf die Konsequenzen des Konsums. Werden Gesundheit und/oder soziale Beziehungen durch den Konsum gefährdet, liegt demnach ebenfalls ein Substanzmissbrauch vor. Auch Gewalttätigkeit und Rechtsbrüche sind Zeichen eines missbräuchlichen Konsums. Jeden regelhaften Konsum psychoaktiver Substanzen bei Kindern bis etwa 13 Jahren, sehen die Autoren ebenfalls als klaren Missbrauch an (Sack & Thomasius, 2009).

Einen ebenfalls sehr guten und für die Arbeit mit jugendlichen Drogenkonsument*innen geeigneten Ansatz bietet Comerici (1985). Er unterscheidet fünf aufeinanderfolgende Stadien des Drogengebrauchs bis hin zum Missbrauch. Am Anfang steht hier potentieller Missbrauch (Vulnerabilität). In dieser Phase ist die Impulskontrolle herabgesetzt. Die Kinder bzw. Jugendlichen sind nicht zum Belohnungsaufschub fähig, kommen leicht an Substanzen heran und sind von der Anerkennung der Peers abhängig. So gelangen sie in die nächste Phase und beginnen zu experimentieren und mit der Substanzwirkung bekannt zu werden. Der Konsum findet auf dieser Stufe gemeinsam mit der Clique statt und die hauptsächlich konsumierten Substanzen sind Inhalanzien, Tabak, Cannabis und Alkohol. Die negativen Konsequenzen des Konsums werden noch nicht oder nur in geringem Ausmaß wahrgenommen. Der Gebrauch legaler und illegaler Suchtmittel ist hier schon regelmäßig, aber höchstens einmal in der Woche und das sonstige Verhalten ändert sich kaum. Dies geschieht erst in der darauffolgenden Phase des re-

regelmäßigen Gebrauchs und der Suche nach der Substanzwirkung. Nun konsumieren die Kinder oder Jugendlichen auch allein und in Häufigkeit und Dosis verstärkt. Zudem können weitere Drogen wie Stimulanzien, LSD oder Sedativa hinzukommen. Die ersten negativen Konsequenzen des Konsums werden erlebt, wirken aber meist noch nicht zu einer Verhaltensänderung motivierend. In diesem Stadium werden die Substanzen gekauft oder geklaut. Wird der Konsum noch weiter fortgesetzt, so folgt eine Phase des regelmäßigen Gebrauchs, gepaart mit ständigen Gedanken an die Substanzwirkung: Der Konsum ist nun täglich und die Kontrolle über Häufigkeit und Dosis geht verloren. Bei Beschaffung und Konsum werden Risiken eingegangen und vielfach werden negative Konsequenzen des Konsums erlebt. Von nicht konsumierenden Freunden und der Familie haben sich die Jugendlichen inzwischen distanziert. Als fünfte und letzte Phase benennt Comerçi das sogenannte Burnout, welches hier nicht in Bezug zum Burnout-Syndrom steht. Dieser Abschnitt ist dadurch gekennzeichnet, dass die Substanz gebraucht wird, um sich normal zu fühlen. Der Konsum ist inzwischen polyvalent und zum Teil wahllos. Gefühle wie Scham, Schuld, Reue und Depressionen werden dominant erlebt. Gleichzeitig erleben die Kinder bzw. Jugendlichen einen Abbau ihrer körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit. Bei der Beschaffung und beim Konsum von Substanzen werden höhere Risiken in Kauf genommen. Autodestruktive bzw. suizidale Tendenzen werden sichtbar (Sack & Thomasius, 2009).

Sowohl das Modell von Newcomb und Bentler als auch das von Comerçi zeigen die Schwächen in den klassischen Klassifikationssystemen, vor allem in Bezug auf Kinder und Jugendliche. Aktuell bedarf es bei beiden Modellen allerdings einer weiteren empirischen Validierung.

Insgesamt müssen bei der Behandlung abhängiger Kinder oder Jugendlicher drei Ebenen berücksichtigt werden: Die körperlichen Auswirkungen des Substanzmissbrauchs, psychische Funktionsstörungen wie Wahrnehmungs- oder Problemlösungsstörungen, Motivationsstörungen oder emotionale Störungen und Entwicklungsstörungen wie entwicklungspsychopathologische Syndrome oder Defizite, fehlende Schul- und Berufsausbildung oder auch fehlende Lebensperspektiven (Thomasius, 2006).

2.3 Bindung und Sucht

*„Wenn sich Sucht als Bindungsstörung begreifen lässt,
ist das Suchtmittel dann also eine Bindungsfigur?“*

(Schindler, 2013, S. 14)

Einen weiteren wichtigen Faktor jugendlicher Abhängigkeit stellen Bindungsmuster dar. Für in der Entwicklung befindliche heranwachsende Menschen kann Bindung eine fundamentale Stütze oder aber ein ebensolches Hindernis darstellen. Mit Fokus auf die Bindungstheorie lässt sich sagen, dass Drogenmissbrauch sowohl eine scheinbare Lösung als auch die Konsequenz einer Beeinträchtigung der Fähigkeit ist, gesunde Beziehungen einzugehen. Kein Mensch könne jemals aus seinem Bedürfnis nach befriedigenden Beziehungen aussteigen, argumentiert Flores (2013). Je weniger jemand in der Lage sei, eine gesunde Vertrautheit mit jemandem aufzubauen, desto größer bliebe die Gefahr, dass Drogen an die Stelle vertrauter Beziehungen gesetzt würden, so Flores weiter. Der Reiz, psychoaktive Substanzen zu konsumieren ist bei denjenigen Jugendlichen am größten, die in einem Umfeld aufwachsen, in dem sie sich nicht optimal entfalten und sichere Bindungserfahrungen machen können (Thomasius, 2006).

Die Entrhythmisierung des Arbeitsablaufs, die Zerschlagung gewachsener und verinnerlichter Zeitstrukturen, der Ruf nach noch mehr Flexibilität und Mobilität, die Auflösung sozialer Beziehungsgefüge und der Mangel an emotionalen Bindungen verursachen bei vielen der in diese, von Erwachsenen geschaffenen, Verhältnisse hineinkommenden Jugendlichen ein Ausmaß an Verunsicherung, dem sie nicht gewachsen sind. Wer dem Tempo der Maschinenprozessoren folgen und sich in einer Welt schwindenden Vertrauens zurechtfinden, nicht auf der Verliererseite enden will, muss prinzipiell bereit sein, sich mit allen verfügbaren Mitteln anzupassen- und die damit einhergehenden Folgen in Kauf zu nehmen (Hüther, 2006, S. 48).

Dieses Zitat zeigt den abhängigen Menschen als Symptomträger im System Familie oder Gesellschaft. Aus systemischer Sicht kennzeichnet Sucht immer ein abhängig verstricktes Beziehungsgefüge (Flassbeck, 2000).

Für die Entwicklung einer sicheren Bindung und einer teilweise autonomen Affektregulierung sind gut ausgebildete innere Arbeitsmodelle (*inner working models, IWM*) elementar (Schindler, 2013). Wenn diese sichere Bindung nicht bei anderen Menschen gefunden werden kann, so kann ein Suchtmittel diese Funktion übernehmen, wie schon Grönemeyer (1984) in seinem Song „Alkohol“ richtig feststellte: „Alkohol ist mein Fallschirm und mein Rettungsboot“ (zitiert nach Brisch, 2013). Schindler (2013) beschreibt den Zusammenhang zwischen unsicherer Bindung und Sucht zunächst durch das Fehlen einer hinreichend sicheren Basis für ein Kind. Dadurch lernt das Kind nicht, Angst und andere Affekte mit Hilfe seiner Bindungsfiguren zu regulieren. In der Folge werden negative Bindungserfahrungen internalisiert, welche zu negativen IWM des Selbst und von anderen Menschen führen. Negative Affekte können dann weder über andere Menschen, noch über die IWM, also positive innere Objekte, hinreichend reguliert werden. An dieser Stelle tritt nun der Substanzkonsum als Ersatzfunktion auf. Er wird als Selbstmedikation, als chemische Affektregulation von Menschen mit unsicherer Bindung eingesetzt. In diesem Zusammenhang beschreibt Peele (1985) Sucht als eine übermäßige Bindung an bestimmte Erfahrungen. Entscheidend ist aus dieser Perspektive also nicht die Substanz als solche, sondern die in Verbindung mit dem Konsum gemachten Erfahrungen, welche erneut, regelmäßig oder exzessiv gesucht werden (Peele, 1985, zitiert nach Degkwitz, 2007). Hat der Konsum diese Funktion einmal übernommen, wird er zum Missbrauch. Es lässt sich sicher sagen, dass eine sichere Bindung einen Schutzfaktor sowie eine unsichere Bindung einen Risikofaktor für späteren Substanzmissbrauch darstellen. Auf der anderen Seite beeinträchtigt Substanzmissbrauch seinerseits die Bindungsfähigkeit weiter. Mit fortgesetztem Konsum werden Beziehungserfahrungen vermieden, ersetzt oder behindert. Die Neurotoxizität der konsumierten Substanzen kann zu zusätzlichen Beeinträchtigungen führen. Da längsschnittige Untersuchungen in diesem Bereich fehlen, lassen sich aktuell weder diese Wechselwirkungen, noch die Richtung dieses Zusammenhangs empirisch belegen (Schindler, 2013). Grundlegende Prämisse für die Behandlung von Suchtpatient*innen aus bindungstheoretischer Sicht ist, dass diese so lange anfällig für einen Rückfall in ihr Suchtverhalten bleiben, wie sie es nicht schaffen, wechselseitig befriedigende Beziehungen zu entwickeln (Flores, 2013). Suchtmittel greifen ein, so Brisch (2013), wenn das Bindungssystem es eigentlich tun sollte, aber versagt. Klassischerweise beginnen

Suchtverhaltensweisen dann, wenn das Bindungssystem von Menschen in stressvollen Situationen massiv attackiert wurde. Solche auslösenden Situationen können z.B. Angstsituationen, Einsamkeit, chronisch stressvolle Beziehungserfahrungen oder Traumatisierungen sein. In Momenten wie diesen ist im Hintergrund immer das Bindungsbedürfnis aktiviert. Wird dieses jedoch nicht durch zumindest eine Bindungsperson beruhigt, so wird stattdessen das Suchtmittel zur Beruhigung eingesetzt. Wird dieses Suchtmittel abgesetzt, so kommt es neben dem körperlichen Entzug zu dem viel schlimmeren seelischen Entzug. In dem das Bindungspersonen-Surrogat wegfällt, kommt es zu Symptomen, wie nach dem Verlust einer Bindungsperson.

Es kommt zu einem extremen psychischen Schmerz und Gefühlen von Angst, Panik, Hilflosigkeit, Ohnmacht und Todesdrohung. Die evolutionäre Grunderfahrung ist, dass man als Mensch ohne Bindungsperson nicht überleben kann; aus diesem Grunde kämpft der Süchtige nach dem Entzug auch um das Suchtmittel als wenn es um Leben und Tod ginge (Brisch, 2013, S. 281).

Die in vielen Studien untersuchte Frage, ob Sucht eine Bindungsstörung sei, könnte man also auch umdrehen mutmaßt Brisch. Seine Hypothese ist, Bindung selbst sei eine Suchtstörung. Denn, so schreibt er weiter, es gäbe nachweislich Zusammenhänge zwischen der biochemischen Vermittlung der Bindungsmotivation und der Motivation süchtigen Substanzkonsums. Trotzdem gibt es aktuell erst wenige bindungstheoretische Studien und überhaupt keine explizit bindungstheoretisch ausformulierten Behandlungsansätze. Die Wichtigkeit einer Unterscheidung in der Behandlung erwachsener Konsument*innen von der jugendlicher, liegt vor allem darin, dass in der Drogentherapie für Erwachsene traditionell klar zwischen qualifizierter Entgiftung und Therapie getrennt wird. Diese Trennung ist in der Arbeit mit Jugendlichen nicht hilfreich, da ein Beziehungsangebot und die daran geknüpfte Möglichkeit einer positiven Beziehungserfahrung einer der ausschlaggebenden Faktoren für das Gelingen der gemeinsamen Arbeit sind. Menschliche Bindungs-(ersatz-) Figuren können von Jugendlichen auch im günstigsten Fall erst nach einem längeren Prozess des Kennenlernens, Herantastens und Austestens als solche genutzt werden. Eine Unterbringung jugendlicher

Suchtpatient*innen in Einrichtungen für Erwachsene ist deswegen nicht sinnvoll (Möller, 2006; Schindler, 2013). Neben der Beziehungsarbeit ist auch die Berücksichtigung von Ressourcen ein enorm wichtiger Bestandteil der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen im Drogenbereich (Fischer & Lammel, 2009). Die inhaltliche Auseinandersetzung mit diesen Faktoren findet im nachfolgenden Kapitel 2.4 statt.

Substanzmissbrauch hat drei bindungsspezifische Nebenwirkungen: Erstens unterbindet oder verzerrt er die Exploration der Umwelt oder sorgt dafür, dass Risiken eingegangen werden, die im nüchternen Zustand nicht in Kauf genommen worden wären. Zweitens unterdrückt Konsum die Mentalisierung, also die Exploration der eigenen Innenwelt und die von anderen Menschen. Hier scheint es, als sei genau dieses Nicht-Wahrnehmen (sogenanntes „Dicht-Machen“) Ziel des Konsums. Drittens werden Beziehungserfahrungen verhindert, die ansonsten in dem Alter gemacht werden könnten und idealerweise auch erfolgen sollten. Dementsprechend verzögert ist die Entwicklung von Jugendlichen, die früh mit dem Konsum begonnen haben. Diese Verzögerung bezieht sich sowohl auf die zwischenmenschliche Ebene der Freundschafts- und Beziehungserfahrungen als auch auf die kognitive Entwicklung (Schindler, 2013). Eine wirkliche Bearbeitung dieser Defizite ist aus diesen Gründen erst dann möglich und sinnvoll, wenn der Substanzkonsum eingestellt wurde.

2.4 Risiko- und Schutzfaktoren

Vulnerabilität umfasst die Risikofaktoren einer Person im Sinne einer Disposition während *Widerstandsfähigkeit (Resilienz)* als Oberbegriff für Schutzfaktoren, die sich auf die Person beziehen und die bei Auftreten von Risikofaktoren die Wahrscheinlichkeit für eine Störung minimieren, gilt. Resilienz bezeichnet die Fähigkeit einer Person oder eines sozialen Systems, erfolgreich mit belastenden Lebensumständen und negativen Folgen von Stress umzugehen. Laut Risikofaktorenmodell (vgl. Fischer & Lammel, 2009) sind Drogenkonsum und die damit einhergehende Suchtgefährdung als Reaktion auf die Anzahl von Belastungen, die ein Mensch zu bewältigen hat, zu sehen. Linear zu der Anzahl der Risikofaktoren steigt auch die Wahrscheinlichkeit, dass Drogen missbräuchlich konsumiert werden. Je mehr protektive Faktoren es hingegen gibt, desto unwahrscheinlicher wird

ein schädlicher Konsum. Die Risikofaktorenforschung konnte zeigen, dass die reine Anzahl von protektiven und risikosteigernden Faktoren die Entwicklung adoleszenten Substanzmissbrauchs deutlich stärker beeinflussen, als deren Spezifität (Fischer & Lammel, 2009). Art und Ausmaß der Interdependenzen zwischen Schutz- und Risikofaktoren ist bis heute noch weitgehend unklar. Erschwerend kommt hinzu, dass die Befundlage sehr heterogen ist (Jordan & Sack, 2009). In diesem Abschnitt der Arbeit wird der Versuch unternommen, diejenigen Risiko- und Schutzfaktoren herauszuarbeiten, die als belegt gelten können und die für die Entstehung von Suchterkrankungen bei Jugendlichen relevant sind.

Jordan & Sack (2009) teilen Risikofaktoren in zwei Kategorien ein: Diejenigen, die in der Person des Jugendlichen liegen, also biologisch-genetische Faktoren, Alter, altersspezifische Entwicklungsaufgaben, Temperament, welche die Vulnerabilität des Jugendlichen erhöhen; Und auf der anderen Seite diejenigen Faktoren, die Komorbidität und risikoerhöhende Faktoren in der direkten sozialen Umwelt darstellen und im Modell von Jordan und Sack als Stressoren gesehen werden. Sowohl Vulnerabilität als auch Stressoren werden indirekt durch die gesellschaftlichen Bedingungen beeinflusst. Sie gehen davon aus, dass der Beginn des Konsums durch Umfeldbedingungen bestimmt wird, wohingegen die Entwicklung bestimmter Konsummuster und Abhängigkeit von den genetischen Faktoren abhängt. Neuere Untersuchungen zum Zusammenhang zwischen Persönlichkeit und Sucht ergaben, dass es keine sogenannte Suchtpersönlichkeit gibt, wohl aber bestimmte Persönlichkeitsfaktoren, die an der Suchtentstehung beteiligt sein können (Küfner & Soyka, 2017). Intrapersonell gelten ein geringes Selbstwertgefühl, Angst, Stress und schlechte Bewältigungsstrategien als Risikofaktoren für die Entwicklung einer Substanzabhängigkeit (Jordan & Sack, 2009). Felitti (2002) weist auf die herausragende Bedeutung frühkindlicher Stresserfahrungen für das psychische und somatische Erkrankungsrisiko hin. Er konnte zeigen, dass frühe Stresserfahrungen eine Vulnerabilität für Suchterkrankungen erzeugen (Felitti, 2002, zitiert nach Trost, 2013). Im klinischen Bereich der Traumabehandlung werden Abhängigkeitserkrankungen als „substanzbezogene neurophysiologische Erkrankung des Stressverarbeitungssystems“ aufgefasst (Küfner & Soyka, 2017, S. 447). Langzeitstudien konnten zeigen, dass substanzmissbrauchende Jugendliche bereits im Kindergarten hohe Ausprägungen im „*sensation seeking*“ sowie aggres-

siv expansive Verhaltensmerkmale wie Impulsivität, Frustrationsintoleranz, unüberlegtes Handeln und Defizite in sozialadaptivem Verhalten aufweisen. Der Konsum legaler Drogen in der Kindheit hat einen hohen prädiktiven Wert für spätere Abhängigkeitserkrankungen, wie Küfner und Kollegen (2000) zeigen konnten. Familiäre Risikofaktoren für Substanzmissbrauch gelten als relativ gut belegt. Hierzu zählt antisoziales Verhalten von Eltern oder Geschwistern oder eine geringe Konventionalität dieser (Möller, 2006; Thomasius, 2006). Klassischerweise beginnen Suchtverhaltensweisen dann, wenn das Bindungssystem von Menschen in stressvollen Situationen massiv attackiert wurde (Brisch, 2013). Interpersonell zeigt sich eine positive Eltern-Kind-Kommunikation als Schutzfaktor, wohingegen mangelnde oder schlechte Kommunikation in der Beziehung zwischen Eltern und Kindern bzw. Jugendlichen als entscheidender Risikofaktor gilt. Billigen die Eltern den Substanzkonsum oder nehmen die Jugendlichen dies zumindest an, so begünstigt dies eine Abhängigkeitsentwicklung weiter (Jordan & Sack, 2009). Als Risikofaktor für eine substanzgebundene Störung kann auch der elterliche Erziehungsstil wirken. Dies gilt sowohl für inkonsequentes, gleichgültiges und verständnisloses Elternverhalten in Bezug auf die emotionalen und materiellen Belange des Kindes als auch für überprotektive Erziehungs- und Bindungsstile (Jordan & Sack, 2009).

Eine große und wichtige Gruppe stellen auch diejenigen Kinder dar, die bei mindestens einem abhängigen Elternteil aufwachsen. In Deutschland leben rund 2,65 Millionen Kinder suchtkranker Eltern. Klein (2009) beschreibt diese Kinder als die übersehene Gruppe im familiären Umfeld der Sucht. Mehr als ein Drittel von ihnen wird im Laufe des Lebens selbst suchtkrank. Kinder, die in suchtkranken Familien aufwachsen, zeigen meist Co-abhängige Erlebens- und Verhaltensweisen. Neben besonderer Frühreife, Ernsthaftigkeit und Eigenständigkeit gehört auch Einsamkeit zu diesen. Kindern aus Suchtfamilien fehlt die Vorstellung einer Welt ohne Sucht und sie stufen ihre innerfamiliäre Situation als normal ein (Flassbeck, 2010). Heranwachsende, die mit mindestens einem suchtkranken Elternteil aufwachsen, stehen in der Regel unter starker Belastung und Anspannung. Wenn es aufgrund der familiären Gegebenheiten zu einer Fremdunterbringung des Kindes zum Schutz des Kindeswohls kommt, steigert sich diese noch. Auch wenn eine solche Herausnahme aus der Familie, welche bei Kindern drogenab-

hängiger Eltern häufiger vorkommt, für ein Kind lebensnotwendig ist, bleibt sie für den betroffenen heranwachsenden Menschen ein Schock und kann bei zusätzlicher ungünstiger Unterbringung der Kinder noch weiter risikoverstärkend wirken (Flassbeck, 2010; Vogt, 2016). Auch andere psychische Erkrankungen der Eltern und multiple Belastungen der Familie stellen Risikofaktoren für Kinder und Jugendliche dar. Generell lässt sich sagen, dass psychische Belastungen im Kindesalter die Wahrscheinlichkeit für einen Substanzmissbrauch im Jugendalter stark erhöhen (Weichold, 2009). In der Untersuchung zu den ACE (Adverse Childhood Experiences) zeigte sich ein eindeutiger Zusammenhang zwischen belastenden Lebenserfahrungen und einem erhöhten Risiko für die Entwicklung einer Substanzabhängigkeit (Felitti, 2002, zitiert nach Hase, 2013). Weitere Faktoren, die für die Entwicklung ungünstig sind und ihrerseits die Entstehung von Suchterkrankungen begünstigen, sind ein eigenes oder familiär geringes Bildungsniveau, ein geringes Einkommen bzw. Armut der Eltern, negative Kindheitserlebnisse wie der Verlust einer wichtigen Bindungsperson durch Trennung oder Tod, seelische, körperliche oder sexualisierte Gewalterfahrungen im Kindes- und Jugendalter (Thoms & Oehme, 2003; Möller, 2006). Solcherlei Traumatisierungen gelten als bahrend für Suchtstörungen und weitere Komorbiditäten. Häufig fungieren Suchtphänomene nach traumatischen Erfahrungen zunächst als Bewältigungsversuche, die sich erst im Laufe der Zeit chronifizieren (Gahleitner, 2013). Auch Bering, Fischer und Reddemann (2009) sehen die Suchterkrankung als eine Variante posttraumatischer Folgestörungen, wobei der Konsum vor allem dazu diene, Intrusionen und Übererregungssymptome abzumildern. Insgesamt ist der Anteil süchtiger Jugendlicher mit Gewalterfahrungen verschiedener Art höher, als der in der Gesamtbevölkerung gemessene. Dabei sind die Zahlen bei Mädchen besonders in Bezug auf sexualisierte Gewalt höher als bei Jungen. Bei seelischer Gewalt wird eine ähnliche Diskrepanz vermutet, auch wenn diese schwer zu messen ist. Je jünger Kinder zum Zeitpunkt der Gewalterfahrungen sind desto frühzeitiger im Leben beginnt auch das Suchtverhalten und desto schwerer ist die Symptomatik (Zenker, 2016). Weitere Risikofaktoren sind länger anhaltendes Leistungsversagen, eine große Nähe zur Peergroup bei gleichzeitiger Distanzierung von der Familie, mangelndes Selbstwertgefühl und auch eine gestörte oder mangelhaft entwickelte Geschlechtsidentität (Heinzen-Voß & Ludwig, 2016; Zenker, 2016). Peerbezogene Risikofaktoren gelten als am besten belegt (Jordan & Sack, 2009). Die

Zugehörigkeit von jungen Heranwachsenden zu einer Gruppe gleichaltriger ist von elementarer Wichtigkeit. Diese wird zu einer Art zweiter Familie. Frühe Erfahrungen von Ablehnung durch Peers führt zu erheblichen Risiken für spätere Schulprobleme und stellt ein signifikantes Entwicklungsrisiko dar. Gelingt der Anschluss nicht, suchen junge Menschen oftmals Anschluss an Gruppen, die als „prekäre Cliques“ bezeichnet werden. In diesen werden Stimulation, Anerkennung aber auch Gruppenkohäsion durch Drogenkonsum, Gewalt und delinquentes Verhalten erzeugt (Opp, 2008, S. 236). Es wird eine enge Verbindung zwischen jugendlicher Subkultur und Drogenkonsum angenommen, da dieser als Mittel zur Abgrenzung, zum Protest und zum Widerstand gegen die Erwachsenenwelt sowie zur Demonstration von Anderssein genutzt werden kann. Die Peergroup, verstanden als subkulturelles Medium, erlaubt den Jugendlichen wichtige Formen der Selbstdarstellung und schafft sich eigene, teilweise kontrollfreie Räume, in denen sie sich aufhalten und ihre Lebensstile entwickeln und verwirklichen kann. Die Zugehörigkeit zu einer bestimmten Subkultur wird als risikoerhöhender Faktor bei der Suchtentstehung vermutet (Farke, 2009), vor allem da laut Befunden von Baacke (1999) in subkulturellen Gruppen zunehmend Kinder und Jugendliche aus problembelasteten Familien auftauchen. Diese Gruppen stellen für die Jugendlichen oftmals eine der wenigen sozialen Instanzen dar, die zur Identitätsbildung beitragen (zitiert nach Farke, 2009). Das Drogenkonsumverhalten der Freunde wirkt sich auf den eigenen Konsum und vor allem das eigene Konsummuster entscheidend aus. Der Anschluss an eine alkohol- und drogenkonsumierende Gruppe gleichaltriger gilt als einer der bestbelegten Prädiktoren für den Drogenkonsum (Hoffmann, 1993, zitiert nach Fischer & Lammell, 2009). Innerfamiliär gelten seltene Belohnung durch Familienmitglieder, sowie mangelnde elterliche Wärme, Unterstützung oder Aufsicht und familiäre Belastungen als risikosteigernd. Ein früher Einstieg in den Konsum ist neben biografischer Belastung der Hauptrisikofaktor für das Abgleiten in Suchtverhalten (Blomeyer, 2009; Fischer & Lammell, 2009). Im Umfeld der Konsumierenden zeigten sich schlechte Beschulung und Bedingungen für eine angemessene Ausbildung nebst leichter Erhältlichkeit von Substanzen als einflussreiche Risikofaktoren (Jordan & Sack, 2009). Wenn Jugendliche kein Zugehörigkeitsgefühl zu ihrer Schule entwickeln können, laufen sie Gefahr, die Kooperation mit den Erwachsenen einzustellen, so Opp (2008). Auch Schulabbrüche, Schul- und Wohnortwechsel oder eine billigende Einstellung in der schuli-

schen Umgebung zum Substanzkonsum erhöhen die Gefahr für einen Drogenabusus (Jordan & Sack, 2009). Eine Reihe von Studien aus dem englischen Sprachraum weisen auf die Bedeutung des sozialen Umfeldes hin, indem sie nachweisen, dass in einem Milieu, in dem Kinder und Jugendliche Gewalt beobachten oder selbst Opfer von Gewalt werden, diese dazu neigen, psychoaktive Substanzen zu konsumieren, um solcherlei Erfahrungen verarbeiten zu können (Vogt, 2016).

Komorbidität ist bei Suchtkranken eher die Regel, als die Ausnahme und führt nachweislich zu einer deutlich verschlechterten Gesamtprognose. (Welge et al., 2006; Zenker, 2016). Die anderen Störungen treten meist vor der Suchterkrankung auf und begünstigen diese (Essau & Conradt, 2009). In der *Mannheimer Kurpfalzerhebung*, einer prospektiven, epidemiologischen Längsschnittstudie, die 1978 begonnen wurde, gingen bei 82% der Störungen durch Substanzgebrauch andere Störungen voraus (Ihle, Jahnke & Esser, 2009). Welge et al. (2006) weisen ausdrücklich darauf hin, dass diese frühestmöglich adäquat diagnostiziert und behandelt werden müssen, damit die Behandlung erfolgreich verlaufen kann. Fehldiagnosen führen ebenso wie nicht erkannte Komorbiditäten zu schlechteren Behandlungserfolgen. Als häufigste Komorbiditäten im Kindes- und Jugendalter belegt gelten Störungen des Sozialverhaltens, Delinquenz, Suizidalität, Angsterkrankungen und depressive Störungen. Auch andere externalisierende Verhaltensstörungen und Delinquenz in der Frühadolescenz sind häufig (Hinrichs, 2009; Jordan & Sack, 2009). Im Übergang vom Jugend- zum Erwachsenenalter gibt es einen deutlichen Anstieg neu auftretender Störungen. Problematischer Substanzgebrauch erhöht dann seinerseits die Wahrscheinlichkeit, eine weitere Störung zu entwickeln (Ihle, Jahnke & Esser, 2009).

Grawe und Grawe-Gerber (1999) bezeichnen den Ressourcenaspekt als bedeutender als den Problemaspekt und nehmen an, dass auf diesen ein großer Teil der Wirkung psychotherapeutischer Behandlung zurückzuführen sei. Trotzdem, so merkt Bandura an, existiert eine Imbalanz unserer Betrachtung zu Gunsten der Risikofaktoren: „We are more heavily interested in intricate theories of failure than in theories of success“ (Bandura, 1999, S. 215). Unser Fokus liege traditionell auf den Risikofaktoren. Das unterstreicht auch Gabriel (2005), der da-

rauf verweist, dass fachlich eine Interpretation von Lebensläufen „ex negativo“ so verbreitet sei, dass der Resilienz wenig Potential eingeräumt würde (Gabriel, 2005, S. 209). Dahinter steht, folgt man den Annahmen von Grawe und Grawe-Gerber (1999), die Annahme, Fortschritte in der Psychotherapie würden vor allem durch ein besseres Matching zwischen der Art des Problems und der Art der Behandlung erreicht. Gabriel (2005) sieht Resilienzfaktoren als wichtiges Gegengewicht zu einem vorherrschenden professionellen Pessimismus. Lösel und Bender (2008) bezeichnen Resilienzforschung als einen der wichtigsten Zweige der Entwicklungspsychopathologie. Im folgenden Teilabschnitt soll nun der Fokus auf den Faktoren liegen, die den Risikofaktoren gegenüberstehen. Schutzfaktoren sind nicht als Gegenteil von Risikofaktoren zu verstehen, sondern sie verringern deren Wirkung und vermindern die Wahrscheinlichkeit eines Substanzmissbrauchs angesichts multipler Risiken (Rutter, 1987, zitiert nach Fischer & Lammell, 2009). Protektive Faktoren moderieren den Zusammenhang zwischen Risiken und Verhaltensproblemen (Lösel & Bender (2008)). Menschen sind jedoch nicht aus sich selbst heraus resilient. Primär kann diese Widerstandsfähigkeit als ein Produkt schützender Faktoren gelten, die die individuelle Entwicklung im sozialen Raum begleiten. Ohne unterstützende Interaktion des Sozialen kann sich keine Resilienz entwickeln. Resilienz ist nicht zu verwechseln mit einer absoluten Unverletzbarkeit eines Menschen. Sie ist kein stabiles Persönlichkeitsmerkmal, sondern kann zeitlich und räumlich variieren. Zudem wird sie erst dann wirksam, wenn Risikofaktoren auf das Individuum einwirken (Gabriel, 2005).

Fischer und Lammell (2009) unterscheiden zwischen substanzspezifischen und substanzunspezifischen Schutzfaktoren. Angesichts des Gruppendrucks unter Jugendlichen, sei die Fähigkeit, „nein“ zu einem Konsumangebot sagen zu können, ein substanzunspezifischer, die Problemlösekompetenz angesichts schulischer oder interpersonaler Probleme hingegen ein substanzspezifischer Schutzfaktor (Fischer & Lammell, 2009). Die Ausbildung von Resilienz muss in jedem Fall individuumsbezogen analysiert werden (Gabriel, 2005). Der wirksamste Schutzfaktor ist eine ausgeprägte soziale Kompetenz. Familiäre Schutzfaktoren folgen als zweitwichtigste Faktoren (Jordan & Sack, 2009). Seelischen Halt, verstanden als positive mentale Repräsentation von Erfahrungs- und Erlebnisbereichen, die sich als förderlich, stützend und verstärkend auf seelische und physiologische

Vorgänge erweisen, benennen Tausch und Kollegen (2006) als wichtigen protektiven Faktor. In einer vielbeachteten Längsschnittstudie von Werner und Smith (1982, 1992, 2001, zitiert nach Gabriel, 2005) konnte gezeigt werden, dass rund ein Drittel der Kinder, die in den ersten Lebensjahren multiplen Risikofaktoren ausgesetzt waren, sich den Erwartungen zum Trotz zu stabilen Erwachsenen entwickelten. Faktoren, die sich hierbei positiv auswirkten, waren Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten, ausgeprägte soziale Netzwerke, familiär erfahrene emotionale Sicherheit und Unterstützung sowie konsistent und eindeutig erlebte Erziehungsstile. Gabriel (2005) ergänzt die Liste durch positive Rollenvorbilder, soziale Unterstützung außerhalb der Familie, dosierte Verantwortlichkeiten, Temperamentsmerkmale wie Flexibilität und eine Annäherungstendenz, kognitive Kompetenzen wie zumindest durchschnittliche Intelligenz und ein aktives Bewältigungsverhalten. Als günstig erwiesen sich auch die Angst vor negativen Folgen des Substanzkonsums und abstinente Peers (Möller, 2006). Das Erleben der Sinnhaftigkeit in der eigenen Entwicklung zeigte sich ebenfalls protektiv. Auch auf die Bedeutung einer Selbstwirksamkeitserfahrung und ein positives Selbstbild weist Gabriel (2005) hin und trifft damit den Kern dessen, was Bandura (1999) formulierte. Für diesen galt die wahrgenommene Selbstwirksamkeit als wichtigster protektiver Faktor überhaupt. Wahrgenommene Kontrolle ermöglicht besonders Menschen, die sich im Zustand eines Kontrollverlusts befinden, eine Stärkung des angeknacksten Selbstwerts und damit der wahrgenommenen Selbstwirksamkeit (Grawe & Grawe-Gerber, 1999). Eine ausgewogene Balance zwischen Autonomiestreben und Kooperationsbereitschaft benennen Ittel und Scheithauer (2008) als weiteren Schutzfaktor. Als weitere personale Resilienzfactoren kommen Problemlösefähigkeiten, die Fähigkeit zur Selbstregulation, Talente und Hobbys, Explorationslust sowie ein empfundenes Kohärenzgefühl hinzu (Hiller, 2008).

Zu den wichtigsten Erkenntnissen der neueren Entwicklungspsychopathologie gehört, dass Risiko- oder Schutzfaktoren ein Doppelgesicht haben können. Unter bestimmten Umständen kann der zunächst günstige Pol eines Merkmals zu einer Störungsentwicklung beitragen und umgekehrt kann der ungünstige Pol eine protektive Funktion haben. So ist z.B. ein positives Selbstkonzept ein genereller Schutzfaktor, wohingegen ein unrealistisch überhöhtes Selbstwerterleben ein Risiko darstellt (Lösel & Bender, 2008). Ebenso verhält es sich mit der Schule. Wäh-

rend, wie oben beschrieben, ein negatives Schulklima oder eine schlechte Beschulung Risikofaktoren darstellen, können z.B. Lehrer*innen einen wichtigen positiven Einfluss auf Kinder in belasteten Lebensumfeldern haben. Unter den am häufigsten angetroffenen positiven Rollenmodellen resilienter Kinder aus Hochrisikopopulationen fand sich ein*e Lieblingslehrer*in. Die Schule kann bei solchen Kindern eine strukturierende Gegenwelt zum alltäglichen Chaos darstellen. Lehrer*innen haben nachweislich große Einflussmöglichkeiten, v.a. auf Schüler*innen aus Risikopopulationen. Zusätzlich ist die Qualität sozialer Beziehungen im Schulhaus von zentraler Bedeutung für hochbelastete Kinder und Jugendliche (Opp, 2008).

Führt das Wissen um Risikofaktoren und deren Auftretens bereits in früher Kindheit zu einem Umdenken und einer verstärkten Primärprävention, die genau an diesen Punkten ansetzt? Sind Resilienzfaktoren greif- und damit auch ausbaubar und können somit zur Arbeit mit jungen Menschen aus Hochrisikofamilien genutzt werden? Hier gehen die Meinungen der Forscher*innen deutlich auseinander. Hiller (2008) beschreibt Resilienz als einen nicht förderbaren, sondern nur im Nachhinein feststellbaren Faktor ohne pädagogischen Nutzen. Vogt (2016) geht hingegen davon aus, dass durch Erwerb und Ausbau von Kompetenzen und Skills die Resilienz von Kindern durchaus zu steigern in der Lage ist. Die Risikofaktorenforschung konnte zeigen, dass die reine Anzahl von protektiven und risikoe erhöhenden Faktoren die Entwicklung des Drogenkonsums deutlich stärker beeinflusst, als deren Spezifität (Schmidt, 2001). Auf die praktische Relevanz dieser Faktoren, sowie auf die Tatsache, dass zwar vieles bekannt ist, relativ wenig davon jedoch auch genutzt wird, werde ich im Diskussionsteil eingehen.

2.5 Gender und Sucht

„Die Krankheit ‚Sucht‘ ist geschlechtsneutral, Suchtkranke sind es nicht.“

(Zenker, 2009)

Ausgehend vom biologischen Geschlecht, ergeben sich einige Spezifika in Bezug auf diverse Risikofaktoren, die wissenschaftlich unumstritten sind. Sie umfassen

die Bereiche Einstiegs- und Konsumverhalten, Alltag und Lebensbedingungen während der Suchtmittelabhängigkeit sowie die Wahl des Suchtmittels (Heinzen-Voß & Ludwig, 2016). Da sie zudem auch mitentscheidend sind, wenn es um die Entstehung einer Cleanmotivation geht, sollen sie im vorliegenden Abschnitt einer genaueren Betrachtung unterzogen werden. Insgesamt gilt männliches Geschlecht als Risikofaktor für den Konsum illegaler Drogen (Weichold, 2009). Untersuchungen zeigen immer wieder, dass trotz des in den vergangenen Jahren steigenden Risikoverhaltens von weiblichen Jugendlichen, Jungen und Männer noch immer bei nahezu allen Substanzen höhere Prävalenzen aufweisen, als Mädchen und Frauen. Die einzige Ausnahme bilden hier Benzodiazepine (Batra, 2009; Bauer & Sonntag, 2009; Blomeyer, 2009; Heinzen-Voß & Ludwig, 2016; Petersen & Thomasius, 2009; Sonntag & Bauer, 2009; Zenker, 2009). Je jünger die Konsument*innen sind desto kleiner sind die Geschlechtsunterschiede (Zenker, 2009).

Als mitbegründend für geschlechtsspezifische Unterschiede kann hier die männliche Sozialisation gesehen werden, die oftmals immer noch Prinzipien wie Externalisierung, Gewalt, Stummheit, Alleinsein, Einzelkämpfertum, Körperferne, Rationalität und Kontrolle beinhaltet und dazu führen soll, dass Männer u.a. aktiv, außenorientiert, und selbstbewusst sind, während sie Dominanzverhalten zeigen und ihr Verhalten leistungs- und erfolgsorientiert ist. Als unmännlich geltende Ängste und Schwächen werden bagatellisiert, abgewertet und verleugnet. Die traditionell männliche Rolle verbietet es, überhaupt in psychische Krisen zu geraten. Wie bei der Auswertung der Interviews deutlich werden wird, spielt dieser Faktor für einige der befragten jungen Männer eine wichtige Rolle. Suchtmittel dienen zur bewussten Herstellung und Aufrechterhaltung von Männlichkeit bzw. männlicher Geschlechtsidentität, sowie als Ersatz für blockierte Gefühlswahrnehmungen, zur Regulation innerer Konflikte und zur Leistungssteigerung. Gleichzeitig helfen sie dabei, Probleme zu verleugnen, Gefühle von Schwäche und Hilflosigkeit zu ertragen und Ängste zu überwinden (Heinzen-Voß & Ludwig, 2016; Ittel & Scheithauer, 2008; Rist, 2009). Gruppendruck spielt bei Jungen eine deutlich größere Rolle, als bei Mädchen (Schu, Stöver & Zenker, 2016).

Passend zum klassischen Genderverhalten neigen Jungen und Männer mehr zu Drogen, deren Wirkung nach außen deutlich sichtbar ist und demonstrieren so Maskulinität, während Mädchen dazu tendieren, Substanzen zu konsumieren, die als ungefährlich gelten und keine sichtbaren Folgen haben, sondern vielmehr dazu dienen, unerwünschte Gefühlszustände zu regulieren, die Funktions- und Anpassungsfähigkeit aufrechtzuerhalten, geringe Selbstachtung zu kompensieren und den Körper und sein Gewicht zu manipulieren, um klassischen Schönheitsidealen zu entsprechen (Heinzen-Voß & Ludwig, 2016). Die Wahl derartiger Substanzen liegt auch darin begründet, dass Frauen und Mädchen noch immer stärker stigmatisiert werden, wenn sie öffentlich konsumieren (Ernst, 2016). Eine klassisch weibliche Geschlechterrolle mit ihren abhängigkeitsfördernden Bedingungen gilt als ebenso risikosteigernd, wie die gestiegenen Anforderungen an Frauen und Mädchen durch die sich wandelnden Rollenbilder. (Heinzen-Voß & Ludwig, 2016). Die gestiegene Unabhängigkeit von heranwachsenden Mädchen und die damit verbundenen Anforderungen sind nicht nur befreiend, sondern sie erhöht auch den psychischen Druck und damit das Überforderungsrisiko. Gleichzeitig besteht die Gefahr, in Ambivalenzkonflikte zwischen alten und neuen Sozialisationsbedingungen zu geraten. Hier können Drogen als eine Art Schmiermittel gebraucht werden, um bestehende Anforderungen zu bewältigen (Ernst, 2016). Auch dieser Faktor ist, wie sich bei der Betrachtung der Interviews zeigen wird, von Wichtigkeit. Wird dieses Schmiermittel nicht mehr gebraucht, so kann die Motivation für ein drogenfreies Leben zu erwachsen beginnen. Jugendliche Mädchen verbringen scheinbar besonders viel Zeit damit, sich und ihr Verhalten zu reflektieren. Die Gedanken junger Mädchen erstrecken sich dabei oftmals über das gesunde Maß selbstreflexiven Verhaltens hinaus in sich wiederholende, nicht zielgerichtete Grübeleien (Rumination), welches einen eindeutigen geschlechtsspezifischen Risikofaktor darstellt (Ittel & Scheithauer, 2008). Zum Teil dienen psychotrope Substanzen Mädchen auch dazu, einmal Dinge auszuleben, die sonst nicht rollenkonform sind- wie z.B. Aggressionen. Traumatisierungen, vor allem die Erfahrung von sexueller Gewalt, spielen für Frauen wie bereits erwähnt eine größere Rolle als für Männer (Heinzen-Voß & Ludwig, 2016). Die häufigsten Konsumgründe für den Erstkonsum bei Mädchen, neben Neugier, sind Versuche, Gleichberechtigung und Unabhängigkeit zu leben. Gemeinsames Konsumieren steht für Gleichheit in der Gruppe der Gleichaltrigen. Emotionale Unterstützung hat für

Mädchen eine größere Bedeutung als für Jungen und kann somit sowohl zu einem Schutz- als auch zu einem Risikofaktor werden. Mädchen bekommen noch immer deutlich weniger Freiraum von ihren Eltern eingeräumt und müssen sich Autonomie stärker erkämpfen. Das Gefühl, kontrolliert zu werden, hat negative Auswirkungen auf ihre psychosoziale Anpassung. Hinzu kommt, dass Mädchen weniger lernen, ihre Wünsche zu kommunizieren. Wer es trotzdem tut, läuft Gefahr, in eine Außenseiterrolle zu geraten (Ittel & Scheithauer, 2008). Für männliche Heranwachsende steht die Substanzwirkungserwartung im Vordergrund. Sie suchen häufig nach Statusverbesserung in der Peergroup, machen Grenzerfahrungen durch die Hilfe psychoaktiver Substanzen und erobern sich öffentliche Räume. Vielen von ihnen fehlt es an männlichen Identifikationsfiguren. Gerade ausgegrenzte junge Männer aus sozial schwachem und bildungsfernen Umfeldern verteidigen im Rausch ihre Macht als letzte Ressource von Männlichkeit (Petersen & Thomasius, 2009; Zenker, 2009). „Drogen dienen jungen Menschen sowohl zur Demonstration ihrer Geschlechtsrolle als auch zur Überwindung der mit den Rollen verbundenen Schwierigkeiten“ (Zenker, 2009, S. 55).

Passend zu klassischen Geschlechterrollen zeigen Mädchen im Alltag während der Suchtphase insgesamt mehr selbstschädigendes Verhalten, wie Selbstverletzung oder Prostitution, wohingegen Jungen zu fremdschädigendem Verhalten, wie Kriminalität oder Dealen, neigen (Ernst, 2016). Abhängig konsumierende Mädchen haben häufiger zusätzliche psychische Störungen als Jungen. Die Schwerpunkte der Störungen unterscheiden sich abhängig vom Geschlecht. Sind es bei jungen Mädchen zuvorderst eher Persönlichkeitsstörungen, gefolgt von emotionalen und depressiven Störungen, zeigen sich bei adoleszenten Jungen in erster Linie emotionale Störungen direkt gefolgt von Störungen des Sozialverhaltens. Insgesamt kommt es bei Mädchen häufiger zu selbstverletzendem Verhalten und Suizidversuchen sowie zu massiven Beziehungsstörungen zu den Eltern (Zenker, 2009). Ursprünglich war die Suchthilfe stärker auf Männer ausgerichtet, da zwei Drittel derer, die in Suchteinrichtungen ankommen, männlichen Geschlechts sind. Dieses Verhältnis zeigt sich in der Beforschung von Suchtphänomenen genau umgekehrt. Insbesondere in den 90er Jahren war geschlechtsspezifische Suchtforschung Frauensuchtforschung, so Zenker (2009). Welche Rolle Männlichkeit für die Entstehung einer Abhängigkeitserkrankung spielt, ist noch zu

klären. Untersuchungen von Küfner und Kollegen (2000) konnten herausarbeiten, dass elterlicher Substanzkonsum unterschiedliche Auswirkungen auf eine spätere eigene Suchtentwicklung bei Jungen und Mädchen hatten. Während bei Jungen vor allem eine Suchterkrankung der Mutter eine Rolle spielte und die Auswirkungen väterlichen Substanzmissbrauchs nicht so stark ins Gewicht fielen, zeigte sich bei Mädchen ein genau umgekehrtes Bild. Insgesamt gesehen bedienen sich Jungen eher externer Schutz- und Risikofaktoren, während Mädchen eher durch interne Faktoren gefördert oder gefährdet werden (Ittel & Scheithauer, 2008).

3 Motivation zum Therapiebeginn

„Recovery from drug abuse is a complex process in which motivation is central.“ (Brunelle et al, 2015)

Wie bereits deutlich geworden sein sollte, unterliegen junge Menschen diversen Risiken, die den Konsum von Rauschdrogen sowie ein Abgleiten in süchtige Konsummuster begünstigen. Welchen Zweck die konsumierten Substanzen für die jungen Menschen erfüllen sollen, ist nicht nur für den Beginn des Konsums entscheidend, sondern auch für die Entstehung einer Motivation zur Beendigung desselben. Einer der hauptsächlichen Zwecke, den Drogen erfüllen können, ist, wie bereits in den Kapiteln 2.1.2 und 2.2 ausgeführt, das Erzeugen positiver Gefühle (Rist, 2009). Wie wir sehen werden, ist diese trivial erscheinende Tatsache einer der wichtigsten Prädiktoren für eine Veränderungsmotivation junger Menschen und ihren Einstieg in den Therapieprozess.

Die Motive für den erstmaligen Konsum von Drogen unterscheiden sich von denen für das Aufrechterhalten des Konsums. Während Erstkonsum oft mit dem Druck der Peergruppe, der Verfügbarkeit von Drogen und dem Wissen darum, dass der Konsum verboten ist, einhergeht, sind die durch den Drogenkonsum erzeugten positiven Gefühle sowie die Verhinderung negativer Gefühle durch den Konsum Motivatoren des fortgesetzten Drogengebrauchs (Deckers, 2005). Die Modelle zur Suchtentstehung bei Jugendlichen von Newcomb und Bentler (1989) und Comerici (1989), die im Kapitel 2.2 erörtert wurden, lassen sich auch gut her-

anziehen, wenn es um die Frage geht, warum bzw. an welchem Punkt bei jungen Menschen der Moment kommt, an dem eine Therapiemotivation überhaupt entstehen kann. Das vierte, der fünf von Comerci konzipierten Stadien, an dem regelmäßiger Gebrauch der Substanz und ständige Gedanken an die Substanzwirkung vorherrschend sind, verdeutlicht dies gut. Zu diesem Zeitpunkt haben die Jugendlichen die Kontrolle über ihren Konsum verloren, sind nahezu durchgängig mit der Beschaffung ihrer Suchtmittel und mit deren Konsum beschäftigt. Eine Distanzierung von Familie und abstinenter Peers hat zu diesem Zeitpunkt in der Regel stattgefunden (Comerci, 1985, zitiert nach Sack & Thomasius, 2009). In der Summe führen diese Tatsachen auch dazu, dass negative Konsequenzen des Substanzmissbrauchs zunehmend dominanter erlebt werden, wobei gleichzeitig das Erleben einer positiven Substanzwirkung abnimmt (Rist, 2009). Die Droge verliert also Teile ihrer positiven Anziehungskraft und eröffnet so alternativen Gedanken das Feld. An diesem Punkt begreifen sich die Jugendlichen als Süchtige, als von den Drogen Getriebene und haben die Möglichkeit, zu realisieren, dass sie das nicht sein wollen. Abhängig Konsumierende realisieren zu diesem Zeitpunkt die negativen Auswirkungen ihrer Sucht auf ihre eigene Lebensqualität in diversen Bereichen (Brunelle et al., 2015). Dass dieser Punkt entscheidend für das Erwachsen einer Veränderungs- und Therapiemotivation ist, soll der vorliegende Abschnitt darlegen.

Motivation spielt eine elementare Rolle, wenn es darum geht, zunächst einmal ein eigenes Problem zu erkennen und anzunehmen, sich dann Hilfe zu suchen und auch diese erfolgreich für sich nutzen zu können. Motivation bestimmt die Abwägungsprozesse, das Engagement sowie die Gründe und Absichten, die Individuen zu einem bestimmten Verhalten bewegen (DiClemente, Schlundt & Gemmel, 2004). Zunächst sollen drei theoretische Vorannahmen vorgestellt werden, die sich für die Betrachtung der motivationalen Grundlagen von Verhaltensänderungen im Suchtbereich als sehr hilfreich herausgestellt haben. In einer abschließenden Betrachtung externaler und internaler Motivatoren soll deren Auswirkungen auf den Einstieg in eine Behandlung und den Erfolg derselben dargestellt werden.

3.1 Das Transtheoretische Modell der Verhaltensänderung

Das Modell von Prochaska und Velicer (1997) entstand durch eine vergleichende Analyse der führenden psychotherapeutischen Theorien und der entsprechenden Ansätze zur Verhaltensänderung. Ziel war es, einen Bereich, der in viele kleine einzelne Theoriebausteine zerfallen ist, systematisch zusammenzufassen. Die Autoren verweisen darauf, dass Veränderung Dinge beinhaltet, die über einen gewissen Zeitraum hinweg passieren. Trotz der Bekanntheit dieser Tatsache beinhaltet keine der führenden Theorien zur Therapie suchterkrankter Menschen ein Kernkonstrukt, welches Zeit repräsentiert. Vielmehr werden Veränderungen oftmals als eine Art Event dargestellt, welches zu einem gewissen Zeitpunkt einfach und einmalig passiert. Im Transtheoretischen Modell wird die zeitliche Ebene durch sechs aufeinanderfolgende Phasen der Veränderung repräsentiert. Zu Beginn gibt es eine Phase der *Precontemplation (Vor-Erwägung)*. In dieser geben die Menschen an, in absehbarer Zukunft (6 Monate) keine Veränderung ihres Risikoverhaltens unternehmen zu wollen. Es kann sein, dass sie nicht oder zu wenig über die Risiken informiert sind. Ebenso ist es aber möglich, dass sie bereits diverse Veränderungsversuche unternommen haben und ob des mangelnden Erfolges demotiviert sind. Sie informieren sich nicht über ihr Risikoverhalten und gelten in anderen Theorien oftmals als unmotiviert, nicht bereit für die Therapie oder resistent. Auf diese Phase folgt die der *Contemplation (Erwägungsphase)*. In dieser Phase haben die Menschen vor, im nächsten halben Jahr etwas zu verändern. Sie wissen, welches die für sie persönlich relevanten Gründe für eine Veränderung sind, sind sich der Faktoren, die dagegen sprechen, aber ebenfalls deutlich bewusst. Hier kann es zu einem ausbalancierten Verhältnis zwischen pro und contra kommen, welches dazu führen kann, dass die Menschen u.U. relativ lange in dieser Phase verbleiben, ohne tatsächlich etwas zu verändern. Überwinden sie die Contemplation-Phase, folgt die *Preparation (Vorbereitung)*. Menschen, die sich in dieser Phase befinden, wollen in der unmittelbaren Zukunft von einem Monat etwas verändern. Sie haben bereits einen Plan, wie sie anfangen bzw. an wen sie sich wenden wollen, so sie Unterstützung brauchen. Die konkrete Veränderung findet dann schließlich in der *Aktions- (Handlungs)- Phase* statt. In dieser müssen spezifische sichtbare beziehungsweise messbare Veränderungen eintreten, die das Krankheitsrisiko reduzieren. Zu beachten ist, dass diese, obwohl es nur hier

die sichtbaren Veränderungen gibt, lediglich eine der sechs Phasen im Modell ist und die anderen ebenso wichtig sind. Wenn die Veränderungsschritte erfolgreich erledigt wurden, erfolgt der Übergang in die vorletzte Phase, der *Maintenance* (*Aufrechterhaltung*). Hier angekommen arbeiten die Personen daran, Rückfälle zu vermeiden. Es passieren keine so offensichtlichen Veränderungen wie in der Aktions-Phase, aber je länger die Verhaltensänderung Bestand hat desto größer wird der Glaube daran, dass diese von Dauer sein könnte. Die Selbstwirksamkeit steigt also. Diese letzte Phase hält nach Ergebnissen der Autoren zwischen sechs Monaten und fünf Jahren an. Rückfälle sind in dieser Phase möglich und eher die Regel, als die Ausnahme. Ein Rückfall bedeutet eine Regression auf eine frühere Stufe. Am Ende dieses sechsstufigen Prozesses können Menschen die finale Phase erreichen, welche die Autoren *Termination* (*Abschluss*) nennen. Auf dieser Stufe haben die Menschen keinerlei Verlangen mehr nach dem gesundheitsschädigenden Stoff bzw. Verhalten und haben hundertprozentiges Vertrauen in ihre Selbstwirksamkeit. Auch wenn schwierige Situationen oder Lebenskrisen eintreten, verfallen sie nicht erneut in das ursprüngliche Verhalten. In einer Studie früherer Raucher*innen bzw. Alkoholiker*innen erreichten allerdings nur 20% der Teilnehmenden diese Stufe. Für viele scheint sie eher ein Ideal zu sein. Die Autoren geben zu bedenken, dass eventuell auch die Kriterien zur Erreichung dieser Stufe zu strikt sein könnten.

In den empirischen Daten konnten die Autoren zehn Veränderungsprozesse finden, die empirisch gut gestützt sind und die das Durchlaufen der eben genannten Veränderungsstufen unterstützen bzw. ermöglichen. Diese umfassen verdeckte und offene Aktionen, die Menschen dazu benutzen, die o.g. sechs Phasen zu durchlaufen. Wie wir beim Auswerten der Interviews sehen werden, sind die folgenden Veränderungsprozesse elementare Stützen einer anfänglichen Veränderungsmotivation der befragten Jugendlichen.

Zunächst ist es unumgänglich, dass ein erhöhtes Bewusstsein (*awareness*) für Gründe, Konsequenzen und mögliche Heilungs- bzw. Veränderungsmöglichkeiten eines problematischen Verhaltens entsteht (*conscious raising*). Ist dieses gegeben, kann die sogenannte dramatische Befreiung (*dramatic relief*) eintreten, welche stärkere emotionale Erfahrungen hervorruft, die aber von abgeschwächten

Affekten begleitet werden, so eine angemessene Handlung vollführt werden kann. Eine *Neubewertung des Selbst (self-reevaluation)* beinhaltet kognitive und affektive Bewertungen des Selbstbildes mit und ohne denjenigen ungesunden Angewohnheiten, welche verändert werden sollen. An diese schließt sich eine kognitive und affektive Bewertung darüber an, wie die persönlichen Angewohnheiten, wie Drogenkonsum, das eigene soziale Umfeld beeinflussen können (*environmental reevaluation*). Der Glaube daran, sich tatsächlich verändern zu können und dies dann auch tatsächlich zu tun, entsteht durch einen Prozess der Befreiung des Selbst (*self-liberation*). Demgegenüber steht eine *soziale Befreiung (social liberation)*, welche vor allem für diejenigen, die sozial relativ depriviert oder unterdrückt sind, ein Mehr an sozialen Möglichkeiten zur Verfügung stellt. Das Erlernen gesünderen Verhaltens, welches das Problemverhalten ersetzen kann, wird im Modell Gegenkonditionierung (*counterconditioning*) genannt. Hinweise für ungesunde Angewohnheiten werden entfernt (*stimulus control*) und an ihre Stelle treten gesündere Alternativen. Ein inneres Management für Unvorhergesehenes (*contingency management*) stellt Konsequenzen für Veränderungsschritte in eine bestimmte Richtung bereit. Diese können sowohl positiv als auch negativ sein. *Unterstützende zwischenmenschliche Verbindungen (helping relationships)* unterstützen die begonnene Veränderung durch Kümmern, Vertrauen, Offenheit und Akzeptanz mit Unterstützung für eine Veränderung in Richtung des gesunden Verhaltens. Diese Prozesse sind jeweils auf unterschiedlichen Stufen der Veränderung aktiv und notwendig, um eine weitere und dauerhafte Veränderung in eine positive Richtung zu ermöglichen. Die Autoren konnten herausarbeiten, dass in den frühen Phasen der Veränderung, insbesondere während der Phasen der Precontemplation und Contemplation, kognitive, affektive und evaluative Prozesse wie Bewusstwerdung, dramatic relief und Neubewertung des Selbst sowie der (Konsum-)Folgen für das Umfeld zentral sind. In den späteren Phasen Preparation, Action und Maintenance hingegen sind es eher Verbindlichkeiten, Konditionierung sowie Kontrolle des Umfelds, v.a. stützende zwischenmenschliche Kontakte, welche den Jugendlichen dabei helfen, weitere Stufen zu erreichen und Phasen zu durchlaufen. Nur wenn die von außen kommende Intervention zur Phase passt, in der sich jemand befindet, kann sie Erfolg haben.

3.2 Bereitschaft zur Veränderung und Stufen der Veränderung in der Behandlung Abhängiger

DiClemente (1999) hebt hervor, dass körperlicher und psychischer Entzug schwierige Prozesse darstellen und Intentionen und Motivation derer, die entziehen wollen ein kritischer Part dieses Prozesses sind. Veränderungsmotivation spielt eine wichtige Rolle, wenn es darum geht, zunächst einmal zu erkennen, dass Hilfe notwendig ist. Veränderungsmotivation ist ebenfalls zentral, wenn es um die Suche nach einem passenden Treatment und das Erreichen einer erfolgreichen und nachhaltigen Veränderung geht. Die Motivation für menschliches Verhalten entsteht nicht zufällig oder in einem luftleeren Raum. Sie hängt immer mit den Gründen, Abwägungen und Intentionen zusammen, die Menschen dazu bewegen, ein bestimmtes Verhalten zu zeigen. Es gilt als gut belegt, dass es bei süchtigem Verhalten schwer ist, Verhaltensweisen dauerhaft zu ändern. Zudem sind Menschen, die Substanzen missbräuchlich konsumieren, in verschiedener Hinsicht eine heterogene Gruppe. Dies bezieht sich nicht nur auf die Schwere und das Ausmaß ihres Konsums, sondern auch darauf, wie bereit sie für Veränderung und Behandlung sind. Viele aktuell abhängige Personen haben, so der Autor, ein gewisses Interesse daran, den Konsum zu beenden. Aber das Interesse ist bei vielen vage und zögerlich und bezieht sich auf ein Geschehen, welches irgendwo in der Zukunft stattfinden soll.

Damit jemandem wirksam geholfen werden kann, ist der wichtige erste Schritt die genaue Bestimmung der Art von Motivation, die die Konsumierenden mitbringen. Hier weist DiClemente auf die Wichtigkeit hin, zwischen der Motivation zur Veränderung und einer Motivation zur Behandlung zu unterscheiden. Diese beiden Motivationsarten beziehen sich aufeinander, sind aber voneinander unabhängig. DiClemente, Schlundt und Gemmel (2004) beschreiben die motivationale Veränderungsbereitschaft (*readiness*) als eine Zusammensetzung der wahrgenommenen Wichtigkeit eines Problems und dem Glauben an die eigenen Fähigkeiten zur Veränderung. Auf die Wichtigkeit dieser inneren Kontrollüberzeugung weist auch Bandura (1999) hin, der in der wahrgenommenen Selbstwirksamkeit den entscheidendsten Faktor dauerhafter Veränderung sieht. Die Bereitschaft für

eine Behandlung auf der anderen Seite zeigt sich darin, ob jemand motiviert ist, sich Hilfe zu suchen, die Behandlung inhaltlich mitzumachen, anwesend und compliant zu sein und somit im besten Fall ein gutes Behandlungsergebnis erzielen zu können. Simpson und Joe (1993) konnten zeigen, dass die Bereitschaft für eine Behandlung einen entscheidenden Einfluss darauf hat, ob jemand in diesem Treatment verbleibt.

Sowohl die Bereitschaft und die Motivation, an einer Behandlung teilzunehmen als auch die motivationale Bereitschaft (*readiness*) eines Klienten, etwas zu verändern, sind wichtige Indikatoren dafür, ob jemand in einem Treatment verbleibt und wie die Ergebnisse sind. Diese beiden unterschiedlichen Bereitschaften müssen nicht zwingend gleichzeitig gegeben sein. Es kann durchaus vorkommen, dass Menschen zwar für eine Behandlung, jedoch für eine tatsächliche Veränderung noch nicht bereit sind. Anzuerkennen, dass ein Problem vorhanden ist und Schritte in Richtung einer Veränderung zu gehen, zeigten sich als wichtige Dimensionen persönlicher Motivation. Die Veränderungsmotivation von denen, die illegale Drogen missbräuchlich konsumieren, ist meist substanzspezifisch. Viele von denjenigen, die wegen des problematischen Konsums einer bestimmten Substanz an einer Behandlung teilnehmen, sind nur bereit, den Konsum dieser speziellen Substanz anzugehen, nicht aber komplett auf illegale Drogen zu verzichten. In den Untersuchungen der Autoren stellte sich die Veränderungsmotivation als signifikantester Prädiktor langfristig erfolgreicher Veränderung des Konsums heraus.

3.3 Die Opponent-Process Theorie der Motivation

Warum aber können motivationale Veränderungsprozesse, wie sie oben benannt wurden, überhaupt salient werden? Zunächst einmal scheint Sucht ein so dominanter Prozess zu sein, dass kein Platz für die Idee eines Wandels existiert. Solomon und Corbit (1974) entwickelten einen Ansatz, der genau an diesem Punkt ansetzt, an dem Motivation zur Veränderung eines zunächst intensiv positiv erlebten Zustandes entsteht. Sie gingen davon aus, dass auf starke emotionale Zustände in gewissen Situationen bzw. unter bestimmten Umständen direkt ihr Gegenteiliger Gefühlspart folgt. Im Falle einer Drogenabhängigkeit werden die Sub-

stanzen oftmals dazu genutzt, negative Gefühle (sogenannte *B-states*) loszuwerden und stattdessen positive (*A-states*) zu bekommen. Lässt die positive Wirkung der Substanz nach, kommt nicht nur der ursprüngliche negative Zustand zurück, sondern er bringt noch weitere negative Aspekte wie Entzugerscheinungen und Verlangen mit sich. Jeder lustvolle, gute affektive Zustand (A) zieht zwangsläufig seinen Opponenten (B) nach sich. Der Opponent reduziert den Effekt von A und ist gleichzeitig träge, - d.h. er bleibt länger und braucht längere Zeit, bis er wieder abgeklungen ist. Die Autoren bezeichnen den Opponenten als „*slave process*“, weil dieser indirekt durch die Aktivierung von A ebenfalls aktiviert wird. Besonders relevant für die Interpretation jugendlicher Therapiemotivation in der vorliegenden Arbeit ist der Umstand, dass A bei regelmäßiger Nutzung in seiner Stärke immer gleichbleibt. B hingegen wird bei regelmäßiger Nutzung stärker und schwächt sich durch Nichtbenutzung ab. Das bedeutet, wenn jemand sich durch Drogen regelmäßig in einen schönen Zustand A befördert, bleibt dieser konstant, wird aber als immer weniger stark erlebt, weil der gleichzeitig aktivierte slave-process B immer stärker wird. Demzufolge werden die negativen Auswirkungen des Konsums als immer stärker erlebt, während die positiven Effekte sich abzuschwächen scheinen. Es kann so zunächst zu einer fortschreitenden Dosiserhöhung kommen, führt aber auch, wie bei der Interpretation der Interviews deutlich werden wird, dazu, dass der Konsum weniger attraktiv wird, und eine Motivation zum Aufhören erwachsen kann.

3.4 Extrinsische und intrinsische Therapiemotivationen und ihre Auswirkung auf Verhaltensänderungen

Mit Hilfe der vorgestellten Modelle lässt sich die Entstehung einer Veränderungsmotivation gut erklären. Wann diese allerdings zu konkretem Verhalten führt und wie sich der Unterschied zwischen extrinsisch motiviertem Verhalten und intrinsisch motiviertem, vor allem in Bezug auf längerfristige Verhaltensänderungen auswirkt, soll in diesem Abschnitt geklärt werden. Da die Beziehung zwischen Motivation und Verhaltensänderung eine komplizierte und komplexe ist, muss an dieser Stelle darauf hingewiesen werden, dass keines der bisher vorgestellten Konzepte Verhalten in der Zukunft vorhersagen kann (Blanchard & Morgenstern,

2003). Lediglich die initiale Motivation einer Person kann als guter Prädiktor für eine zumindest kurzfristige Beibehaltung einer Behandlung herangezogen werden. Den weiteren Verlauf kann allerdings auch dieser Faktor nicht vorhersagen (DeLeon, Melnick & Kressel, 1997).

Je nach Ausprägung der Persönlichkeit werden Menschen durch unterschiedliche Dinge unterschiedlich stark motiviert, sich auf eine bestimmte Weise zu verhalten. Generell bedeutet Motivation immer auch, dem Menschen Willensfreiheit zuzusprechen (Keller, 1981). Miller (1985) bezeichnete die fehlende Motivation abhängiger Jugendlicher als ein grundlegendes Defizit, welches sich außerhalb der Kontrolle des Individuums befinde. Diese Annahme zeigt, auch wenn sie inhaltlich sicher viel Raum für eine Kontroverse bietet, die Wichtigkeit verschiedener Motivationsarten für verschiedene Stadien der Veränderung. Insgesamt wird Verhalten durch ein Zusammenspiel internaler und externaler Faktoren motiviert. Während die von innen kommenden Kräfte sich an Motiven und Wünschen orientieren, beziehen sich die von außen kommenden auf Belohnungen oder zu erreichende Ziele. Die Stärke der Motivation ist davon abhängig, wie wahrscheinlich es ist, dass das motivierte Verhalten zu einer Bedürfnisbefriedigung führt. Motivation beschreibt eine Sequenz von Ereignissen, die mit der Wahl der zu befriedigenden Motive beginnt, ein darauffolgendes, diesem Zweck dienendes Verhalten einschließt und schließlich zu der Befriedigung oder Vereitelung des Motives führt (Deckers, 2005). Oftmals ist die Motivation zum Therapiebeginn stark fremdmotiviert (Blanchard & Morgenstern, 2003). Fischer und Lammel (2009) fanden bei 63% der Mädchen und 58% der Jungen eine hohe Fremdmotivation zu Therapiebeginn. Suchtpatient*innen gehören, wegen ihrer Anfangs meist mangelnden oder ganz fehlenden intrinsischen Motivation zu einer tatsächlichen Verhaltensänderung und damit zum clean sein, zum sogenannten schwierigen Klientel. Ohne ausreichende Eigenmotivation ist die Abbrecherquote genuin sehr hoch (Vogelsang, 2016). Hinzu kommt, dass Adoleszente nachweislich weniger veränderungsmotiviert und auch insgesamt weniger bereit für eine Behandlung sind, als Erwachsene. Vor allem bei den Werten der internalen Motivation schneiden sie schlechter ab. Es wird vermutet, dass dies unter anderem daran liegen könnte, dass Jugendliche noch weniger negative Erfahrungen und Auswirkungen ihres Konsums gemacht und erlebt haben, als Erwachsene mit einer längeren

Konsumhistorie. Verstärkend kommt hinzu, dass sie länger in einer Behandlungsmaßnahme verbleiben müssen als Erwachsene, um ähnlich gute Ergebnisse erzielen zu können. Die Wahrscheinlichkeit dafür, dass Adoleszente ein Treatment als von außen aufgezwungen erleben, ist höher als bei Erwachsenen (Melnick et al. 1997). Eine fremdmotivierte Überweisung der Jugendlichen in eine Behandlungseinrichtung kann aus diversen Gründen erfolgen. Oftmals kommt es zu starken innerfamiliären Konflikten oder zu solchen mit anderen Autoritätspersonen wie z.B. Lehrer*innen. Konflikte dieser Art sind der häufigste Vorstellungsgrund. Hinzu kommen psychische Beschwerden, Leistungsstörungen, negative Rauscherfahrungen und substanzinduzierte psychiatrische Erkrankungen. Auch die Konfrontation mit möglichen rechtlichen Folgen oder Langzeitschäden durch den Konsum sind häufige Vorstellungsgründe (Möller, 2006). Insbesondere bei Mädchen sind die Gründe für einen Klinikaufenthalt oftmals andere als der Drogenkonsum an sich (Fischer & Lammel, 2009). Je größer der Druck ist, der zu Behandlungsbeginn von außen auf ein Individuum einwirkt desto geringer ist die Compliance im Vergleich zu denjenigen, die sich freiwillig für eine Maßnahme entscheiden. Oftmals ist die Motivation am Höchsten, wenn sie auf eine Phase der akuten Intoxikation folgt, in der die negativen Konsumfolgen proximal und salient sind.

Inhaltlich liegt der wichtige Unterschied zwischen intrinsischer und extrinsischer Motivation darin, dass Erstgenannte sich auf physiologischen Bedürfnisse und psychologischen Triebe des Individuums bezieht, wohingegen Letztgenannte aus Anreizen und Zielen resultiert. Der von außen ansetzende Hebel zu einer Verhaltensänderung stellt oftmals einen wichtigen ersten Schritt auf dem Weg zu Veränderung und zu internaler Motivation dar (Brunelle et al., 2015). Je unmittelbarer die Anreize durch ein bestimmtes Verhalten erreicht werden können, desto höher ist die Motivation für ein external motivierte Verhalten. Hierbei brauchen Menschen mit niedrigem Selbstwert ein höheres Maß extrinsischer Motivation, um erfolgreich handeln zu können (Miller, 1985). Damit aus Motivation Verhalten werden kann, muss sie eine bestimmte Grenze überschreiten und ein Aktionspotential auslösen. Das macht Sucht, sowie insbesondere den Ausstieg aus dem Suchtkreislauf, aus motivationaler Sicht zu einer so schwierigen Sache. Denn, während der durch die Droge gebotene Anreiz unmittelbar mit dem Konsum erreicht werden kann, liegen die positiven Anreize, die durch einen Konsumverzicht zu erwarten

sind, deutlich weiter in der Zukunft und motivieren dementsprechend weniger stark (Schultz, 2011). So betonen auch Küfner und Soyka (2017), dass der dominante Substanzkonsum und die neurobiologischen Folgen verzerrter Belohnungserwartungen langfristig zu einer Vernachlässigung substanzunabhängigen Verhaltens und damit zusammenhängend zu diversen negativen Folgen für die Persönlichkeitsentwicklung führen. Es gibt gute Evidenz dafür, dass drogenabhängige Menschen ihr Konsumverhalten ändern können, um Geld oder andere materielle Belohnungen zu erhalten. Solche externen Belohnungsanreize zeigten sich als hilfreich was kurzfristige Abstinenz, bessere Teilnahme an Behandlungsmaßnahmen und bessere Kurzzeit-Ergebnisse angeht. Als schwierig erwiesen sich derartige Anreize aber für die langfristigen Erfolge (Curry, Wagner & Grothaus, 1991). Intrinsische Motivation und damit verbundene persönliche Pros und Kontras eines Verhaltens, zeigten sich als stärker und damit potenter zur Gewinnung langfristiger Erfolge als externe Anreize. In Wissenschaft und Beratung wächst das Bewusstsein dafür, dass eine konsumfreie Zeit für eine langfristige Abstinenz nicht ausreicht. Drogenabhängige sind gut in der Lage, temporär auf ihren Konsum zu verzichten, um negativen Konsequenzen zu entgehen (DiClemente, 1999). Sind Jugendliche jedoch erst einmal durch externale Motivatoren in eine Behandlungssituation hineingekommen, so zeigte sich in einer Untersuchung von Diestelkamp und Kollegen (2016) insbesondere wahrgenommene positive Wertschätzung durch die beratenden Personen als positiv für die Weiterentwicklung ihrer Veränderungsmotivation. Anhaltende Veränderungen müssen durch aus dem Inneren kommende Anreize jedes Einzelnen verstärkt werden, damit diese in das Leben der betreffenden Person integriert werden können. (DiClemente, 1999). Extrinsische Motivation muss also in intrinsische umgewandelt werden, damit ein langfristiges Arbeitsbündnis entstehen kann (Möller, 2006). Der Übergang von extrinsischer zu intrinsischer Motivation ist fließend (Deckers, 2005):

Externally motivated behavior shades into introjected motivation, which means the individual has begun to internalize the external reason for behavior. The individual has installed an internal version of an external consequence, such as parental punishment being replaced by shame and guilt (Decy & Ryan, 1985, zitiert nach Deckers, 2005).

Welches sind nun aber die inhaltlich relevanten Motivatoren, die einen Veränderungsprozess in Gang setzen? Frauen benennen oftmals den Wunsch nach einer funktionierenden romantischen Partnerschaft und einer eigenen Familie als wichtige Motive zur Beendigung des Substanzkonsums. Männer fokussieren in ihren selbstbenannten Prioritäten eher auf materiell geprägte Wünsche wie einen guten Job, ein Auto oder Geld. Dementsprechend ist ihre Motivation dann besonders hoch, wenn diese Ziele in Gefahr sind (Heinzen-Voß & Ludwig, 2016). Klingemann (1991) geht davon aus, dass es zwei grundlegend verschiedene Motivationshintergründe gibt, die Menschen zum Aufgeben ihrer Drogenkarriere bringen: Einmal die Motivation, die aus negativen Erfahrungen erwächst und auf der anderen Seite die, die sich durch qualitativ veränderte Lebensperspektiven ergibt. Die Motivation auf Basis negativer Erfahrungen ergibt sich immer aus einem schockierenden Erlebnis oder Lebensereignis, welches der konsumierenden Person keine andere Wahl lässt, als aufzuhören. Zu diesen zählen Nahtoderfahrungen und ähnliches. Hier kommt es im weiteren Verlauf zu vielen Rückfällen. Die negativen Motivatoren bewegen also auf jeden Fall etwas, sie scheinen aber, ebenso wie die positiven extrinsischen Anreize, nur für eine kurzfristige Veränderung zu sorgen. Wahrscheinlich sind diese Menschen zwar für ein Treatment empfänglich, aber für eine wirkliche Veränderung sind sie innerlich noch nicht bereit (siehe auch DiClemente, Kapitel 3.2). Die Not, die Süchtige bei anhaltendem Suchtverlauf erleben, zeigt sich motivational als zweischneidiges Schwert. Verschiedentlich konnte nachgewiesen werden, dass die Suche nach einer Strategie für eine Veränderung durch schwerere Probleme leichter hervorgerufen wird, als durch leichtere. Jedoch zeigte sich bei genauerem Hinsehen, dass diese Strategien zur Veränderung oftmals nur dazu genutzt werden, Ängste zu reduzieren, anstatt einen tatsächlichen Wandel hervorzurufen (Miller, 1985). Geschlechterübergreifend gelten Lebensperspektiven als wichtiger intrinsischer positiver Motivationsgrund. Wenn diese am Horizont auftauchen, verlieren Drogen ihre Funktion. Viele Konsumierende benannten individuelle, positive Ereignisse sozialer Natur als wichtige Trigger von Veränderungsmotivation (Klingemann, 1991). Motivationale Bereitschaft zur Veränderung gepaart mit Zielen und Wünschen von Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung gelten als wichtige Ressourcen der Veränderung (Grawe & Grawe-Gerber, 1999).

Der Fokus auf die Motivation der Klient*innen darf nicht dazu genutzt werden, das Scheitern eines Treatments automatisiert auf die fehlende Motivation der Jugendlichen zu schieben und dabei den Anteil der Behandlung selbst zu unterschlagen (Miller, 1985). Verschiedene Autoren weisen darauf hin, dass auch die Passung zwischen der Behandlung und dem jeweiligen Individuum stimmen muss (Melnick et al., 1997; Miller, 1985; Simpson & Joe, 1993). Diese Aussagen passen zum Modell von Prochaska und Velicer (1997), welches im Kapitel 3.1 dargestellt wurde.

4 Interviews

Im Rahmen der vorliegenden Arbeit wurden insgesamt elf Jugendliche (4 w, 7 m) im Alter zwischen 16 und 20 Jahren interviewt. Alle Jugendlichen sind oder waren Bewohner*innen der *Villa Störtebeker* von KARUNA e.V. Bei der Villa Störtebeker handelt es sich um ein Jugendwohnprojekt mit inkludierten therapeutischen Wohngemeinschaften. Hier kommen süchtige Jugendliche an, die zu Teilen auch eine komorbide psychische Erkrankung haben. Die häufigsten Komorbiditäten in der vorliegenden Analyseeinheit sind ADHS und emotional instabile Persönlichkeitsstörungen vom Borderline-Typus. Die Villa Störtebeker soll, bei gutem Verlauf, für die Jugendlichen die letzte Station der stationären Jugendhilfe sein. Zuvor haben die meisten der Heranwachsenden bereits diverse Angebote der Jugend- und Suchthilfe in Anspruch genommen. Auf diese wird im Kapitel 4.4 inhaltlich Bezug genommen. Der therapeutische Prozess in der Villa Störtebeker verläuft in fünf Phasen. Die erste der fünf Phasen ist die Probe-, bzw. Kennenlernphase. Diese dient dazu, dass sowohl die Jugendlichen als auch die Einrichtung schauen, ob die Passung miteinander stimmt. In der darauffolgenden Orientierungsphase geht es darum, mit den Jugendlichen gemeinsam Perspektiven zu schaffen. Hierzu zählt z.B. der (Wieder-) Aufbau einer Tagesstruktur. Viele der Jugendlichen haben eine lange Phase der Schulabstinenz hinter sich oder aber stehen nach einem Abschluss vor der Frage, wie es für sie weitergehen soll und was sie gern aus ihrem Leben machen wollen. Unterstützt von ihren Bezugsbetreuer*innen gehen sie in der dritten Phase, der Entwicklungsphase, die ersten Schritte in Richtung ihrer selbstgewählten Ziele. Hier geht es auch darum, eventuelle Rückschlä-

ge gemeinsam mit den Jugendlichen zu bearbeiten. Die vorletzte Phase dient dann der Stabilisierung. Dies beinhaltet sowohl die von ihnen gewählten Ziele als auch die soziale Stabilisierung. In der fünften und letzten Phase soll den Jugendlichen eine gute Ablösung hinein in ein selbstständiges Leben ermöglicht werden. Gearbeitet wird in einem Bezugsbetreuer*innensystem. Das bedeutet, dass den jungen Menschen jeweils ein männlicher sowie eine weibliche Bezugsbetreuerin zur Seite stehen, die sie bei allen anfallenden Schritten unterstützen. Zudem gibt es eine Psychologin, die den Jugendlichen während des Prozesses in Einzelgesprächen jederzeit zur Verfügung steht. Therapeutisch wird mit einer Mischung aus einzel- und gruppentherapeutischen Elementen gearbeitet. Hinzu kommt eine Skillsgruppe, in der die Jugendlichen alternative Verhaltensweisen lernen, um mit Suchtdruck oder dem Drang nach selbstverletzendem Verhalten umzugehen. Zur Unterstützung des Prozesses gibt es für die Jugendlichen zudem die Möglichkeit, an Akkupunktur und Shiatsu teilzunehmen. Auch Boxen und Parcour wird angeboten.

4.1 Methode

Die Teilnahme an der vorliegenden Befragung war freiwillig. Bei den Gesprächen handelte es sich um offene Interviews, d.h. die Interviewerin war frei in der Formulierung und Reihenfolge der Interviewfragen und die Jugendlichen konnten offen auf das Gefragte antworten. Die Interviews wurden im Rahmen vorliegenden Masterarbeit durchgeführt. Sie fanden in den Räumen der „Villa Störtebeker“ statt. Alle Gespräche wurden mit dem Tonband aufgenommen und daraufhin vollständig und wörtlich transkribiert. Die verschriftlichten Interviews befinden sich im Anhang dieser Arbeit. Die Auswertung der Interviews soll die Motivationen abhängig konsumierender Jugendlicher zum Therapiebeginn sowie zu dessen Weiterführung herausstellen. Die Ergebnisse der vorliegenden Arbeit können für die Arbeit mit süchtigen Jugendlichen genutzt werden, um ihnen die bestmögliche Unterstützung zuteilwerden zu lassen.

Im vorliegenden Abschnitt werden zunächst die genaue Vorgehensweise beschrieben und Aussagen zu den inhaltsanalytischen Gütekriterien getroffen,

bevor dann im nächsten Abschnitt die genauen Inhalte der Interviews und deren Implikationen besprochen werden.

4.1.1 Theoriegeleitete Differenzierung der Fragestellung

Die Fragen danach, wie, wann und wodurch süchtige Jugendliche die Motivation dazu entwickeln, in den Therapieprozess einzusteigen und mit professioneller Unterstützung ihren Substanzkonsum zu beenden, ist an eine Reihe von Vorüberlegungen geknüpft. Wir können gesamtgesellschaftlich nicht darüber hinwegsehen, dass adoleszenter Substanzmissbrauch ein größer werdendes Problem darstellt. Die Lebenszeitprävalenz für den Konsum illegaler Drogen ist steigend. Waren es 1970 noch 20%, so erhöhte sich diese Zahl bis 2004 auf 30% (Weichold, 2009). Für die Praxis stellt sich hier die relevante Frage, wie einer solchen Entwicklung entgegengetreten, und wie sinnvoll mit den Betroffenen gearbeitet werden kann. Abhängige Jugendliche stellen eine Klientel dar, welche nach wie vor „nicht gern genommen“ wird. Sucht ist in vielen Therapieeinrichtungen, die z.B. mit psychisch Erkrankten arbeiten, noch immer ein Ausschlusskriterium. Einer der Gründe dafür liegt in der, in Kapitel 3.4 angesprochenen, geringe oder komplett fehlende Motivation vieler Betroffener. Ein weiterer Grund dafür ist die Befürchtung vieler Träger, abhängig konsumierende Jugendliche könnten andere ebenfalls zum Konsum verleiten oder sie gefährden (Möller, 2006). Nicht zuletzt kommt hinzu, dass eine sinnvolle Arbeit mit abhängigkeitskranken Jugendlichen inhaltlich erst dann sinnvoll wird, wenn der Konsum eingestellt ist und diese Verhaltensveränderung mit intrinsischer Motivation für eine solche gekoppelt ist, wie in Kapitel 2.2 dargelegt wurde. Nur so ist eine, aus entwicklungspsychologischer Sicht zwingend notwendige, Nachreifung sowie eine Stärkung des Ich möglich. Selbst wenn, wie die Interviews zeigen werden, eine anfängliche Motivation der Jugendlichen, eine Behandlung in Anspruch zu nehmen, gegeben ist, bleiben die Abbruchquoten sehr hoch. Um dieses, für beide Seiten frustrane, Verhältnis von erfolgreichen und abgebrochenen Therapien in eine positive Richtung beeinflussen zu können, ist es elementar, die Jugendlichen da abzuholen wo sie stehen und von professioneller Seite für eine möglichst gute Passung zwischen Individuum und therapeutischem Setting zu sorgen (siehe auch Kapitel 3.4). Bei der Betrachtung der Interviews wird der Fokus darauf liegen, wie anhängige Jugendliche ins Therapiesystem kommen

und wie sie dort gehalten werden können. Weiterführend muss versucht werden, sich einer Beantwortung der Frage zu nähern, wie man adoleszente Drogenabhängige am besten dabei unterstützen kann, eine intrinsische Motivation zu entwickeln, wenn sie zunächst einmal durch mehr oder weniger stark ausgeprägten Druck von außen in eine Behandlung geschickt worden sind.

4.1.2 Bestimmung der Analysetechnik und Festlegung der Kategorien

Für die Analyse der vorliegenden Interviews war eine Kombination aus Zusammenfassung, Explikation und Strukturierung sinnvoll. In einer zusammenfassenden Inhaltsanalyse wurden zunächst die für die Fragestellung wichtigsten Informationen der Interviews herausgearbeitet. Anschließend wurden mit Hilfe einer Explikation die Kontexte verschiedener Aussagen untersucht. Die Inhalte der Analyse sowie der Explikation wurden schließlich in einer Zusammenfassung gebündelt. Nach Beendigung dieses Prozesses wurden die Ergebnisse hinsichtlich der Fragestellung interpretiert und bewertet. Im vorliegenden Abschnitt sollen diese Bereiche inhaltlich vorgestellt werden. Als minimale Kodiereinheiten gelten alle klaren und bedeutungstragenden Elemente im Text. Die maximale Kodiereinheit bezieht sich auf den gesamten Text des Interviews der befragten Jugendlichen. Als Auswertungseinheit der vorliegenden Arbeit wurden die gesamten Inhalte aller elf Interviews verwendet.

Beim ersten Kodierdurchgang wurde versucht, zunächst einmal Kategorien zu schaffen, die alle, für den Untersuchungsgegenstand relevanten, Bereiche abdecken. Solcherlei Inhalte lieferten Antworten zu folgenden Fragen: Wann und warum haben die Jugendlichen begonnen zu konsumieren? Was waren die Gründe dafür bzw. welche Funktion hatte das Suchtmittel für sie? Wie war und ist die Situation in ihrer Familie? Welche Rolle spielte das soziale Umfeld inklusive der Schule? Welche Risikofaktoren begünstigten die Entwicklung einer Abhängigkeitserkrankung? Welche Schutzfaktoren gab es auf der anderen Seite? Wie verlief ihre Konsumgeschichte? Welche Formen von Motivation gab es, um eine Therapie zu beginnen? Wann wurde aus der gegebenenfalls zuerst vorhandenen externen Motivation eine interne? Welche Formen professioneller und privater Unterstützung hatten die Jugendlichen? Wie ist ihr Plan nach Beendigung der Hilfe in Bezug auf Konsum? Wie zu zeigen sein wird, wirkten sich die Antworten auf alle

diese Fragen direkt oder indirekt auf die generelle Motivation der Jugendlichen zu unterschiedlichen Zeitpunkten ihres Veränderungsprozesses aus und bestimmten mit darüber, wie und ob eine internale Motivation entstehen und aufrechterhalten werden konnte.

Nachdem im ersten Durchlauf alles mit den zunächst erstellten Kategorien kodiert, und festgestellt worden war, dass diese alle relevanten Bereiche gut abdecken konnten, stellte sich schnell heraus, dass einige Kategorien bei Erhöhung des Abstraktionsniveaus relativ deckungsgleich waren. Bei den Risikofaktoren sprang, bei nochmaliger Durchsicht des Materials, relativ schnell mangelnde Transparenz, beziehungsweise fehlende oder schlechte innerfamiliäre Kommunikation als ein dominierender Risikofaktor ins Auge. Dies bezog sich bei den allermeisten Jugendlichen auf die Kernfamilie. Hier wurde die Drogensucht oftmals mit großer Wahrscheinlichkeit zwar bemerkt, aber nicht kommuniziert. In manchen Fällen erscheint der komplette Konsum ein Ruf nach Kommunikation gewesen zu sein. Bei manchen Jugendlichen erstreckte sich, wie wir sehen werden, diese mangelnde Transparenz auch über die Mikroebene hinaus auf die Mesoebene (Schule, Jugendamt, Kliniken etc.). Nach nochmaliger Durchsicht wurden die zunächst recht differenzierten Kategorien zu vier Oberkategorien zusammengefasst: Die erste bildet die *Gesamtheit aller Risiko- und Schutzfaktoren* ab. In dieser Kategorie lassen sich viele Dinge subsumieren, die als begünstigende Faktoren für die Ausprägung einer Suchterkrankung als belegt gelten können (siehe hierzu auch Kapitel 2.4). Hierzu zählten sowohl das Verhältnis zur Familie, welches bei ausnahmslos allen befragten Jugendlichen problematisch war als auch Faktoren wie ein früher Einstieg in den Konsum, konsumierende Peers und diverse Probleme in und mit der Schule. Ebenfalls in diese Kategorie zählen kriminelle Handlungen zur Beschaffung von Drogen, der Konsum verschiedener Drogen (*polytoxe* Konsum) sowie eine hohe Menge an konsumierten Substanzen. Komplettiert wird diese Kategorie durch Faktoren wie mangelnde Zugehörigkeit zur Gruppe der Gleichaltrigen und komorbide psychische Erkrankungen. Wie die Analyse der Interviews zeigen wird, gibt es bei den meisten der Befragten ein eklatantes Missverhältnis zwischen Risiko- und Schutzfaktoren, zu Gunsten der erstgenannten. Zwei weitere Schwerpunkte, für die Betrachtung der Interviews sind die *Therapieverläufe* mit allen Stationen professioneller Unterstützung, die den Jugendlichen

bereits zugekommen war auf der einen, und die *Gründe für den Konsum* auf der anderen Seite. Diese beiden Kategorien erwiesen sich als mitentscheidend dafür, wann und wie eine *Motivation zum Therapiebeginn* erwachsen kann. In diese letzte Kategorie fallen alle in Kapitel 3.4 benannten internen und externen Motivationsfaktoren. Die Einordnung der motivationalen Entstehungshintergründe wird mit Hilfe der im Kapitel 3.1 bis 3.3 vorgestellten Theorien vorgenommen. Auf die zusammenfassende Inhaltsanalyse folgte die Explikation des Materials. Das elementare Problem an diesem Schritt der qualitativen Inhaltsanalyse bestand in der Entscheidung über die Begrenzung des einzubeziehenden Materials. Da ich als Psychologin und Bezugsbetreuerin in der Einrichtung arbeite, habe ich natürlich deutlich mehr Informationen über die Jugendlichen, als die in den Interviews zusammengetragenen. Beim Auswerten der Interviews erschien es mir zunächst an vielen Stellen sinnvoll und bereichernd, zusätzliche Informationen beizusteuern. Ein nochmaliges Hinsehen machte mir dies allerdings unmöglich. Die Jugendlichen (oder bei den Minderjährigen die Eltern) hatten mir ihre Zustimmung dafür gegeben, alles in den Interviews Gesagte aufzuarbeiten. Schon dies war für viele von ihnen ein großer Schritt und erforderte Vertrauen und Mut. Weiterführende Informationen zu verarbeiten wäre zwar wissenschaftlich spannend gewesen, jedoch ethisch nicht vertretbar. Deswegen habe ich mich entschieden, in diesem Schritt der Inhaltsanalyse lediglich eine klassische Explikation vorzunehmen und Informationen aus verschiedenen Teilen der Interviews zusammenzuführen, wenn dadurch mehr Klarheit in einen Sachverhalt gebracht werden konnte. Auf diese Entscheidung wird im Diskussionsteil dieser Arbeit noch einmal zurückgekommen. Bei der Interpretation der Interviews werden unklare Formulierungen der Jugendlichen expliziert, damit deren Inhalte verstehbar wird. Ein Glossar aller Wörter, die vom Standarddeutsch abweichen, weil sie entweder der Jugendsprache entstammen oder aber szenetypische Bezeichnungen für beispielsweise Drogen beinhalten, findet sich im Anhang dieser Arbeit.

4.1.3 Anwendung der inhaltsanalytischen Gütekriterien

Bei der Betrachtung der inhaltsanalytischen Gütekriterien gibt es einige Einschränkungen. Zunächst einmal ist die Stichprobe ($N = 11$) recht klein, was eine Verallgemeinerung der Ergebnisse auf die Gesamtheit konsumierender Jugendli-

cher nicht möglich macht. Zudem handelt es sich um eine retrospektive Querschnittsuntersuchung. Zur Validierung der gefundenen Ergebnisse bedarf es zukünftiger prospektiver Längsschnittuntersuchungen. Als weitere Einschränkungen der Reliabilität der vorliegenden Untersuchung zeigt sich die Tatsache, dass nur eine Raterin die Interviews ausgewertet hat. Spannend wäre es, zu sehen, ob weitere Beurteiler*innen zu den gleichen Aussagen und Schlussfolgerungen kämen. Grundlage der vorliegenden Auswertung sind die Selbstauskünfte der Jugendlichen. Schlussfolgerungen können hier nur aus deren Eigenwahrnehmung gezogen werden. Diese subjektiv gefärbten Erzählungen müssen immer kritisch hinterfragt werden. Das gilt für Selbstberichte generell, aber in diesem Arbeitsfeld besonders, weil viele der Jugendlichen dazu tendieren, ihre Drogenhistorie auszuschnüffeln und auf der anderen Seite im Sinne sozialer Erwünschtheit oder aus Scham gewisse Dinge abzuschwächen bzw. auszulassen. Erschwerend wirkt sich auch die Tatsache aus, dass die Erinnerungsleistung vieler Jugendlicher durch den Konsum eingeschränkt ist. Klarheit kam zumeist erst in dem Moment, als sie clean waren. Gerade für den Moment der entstehenden Therapiemotivation ist diese Tatsache entscheidend, da viele Jugendliche zu dem Zeitpunkt, an dem sie clean wurden, bereits durch Drängen von außen in den therapeutischen Prozess eingestiegen waren. Die Beurteilung von Selbstauskünften in der vorliegenden Stichprobe kann zudem durch die teilweise erheblichen Komorbiditäten verzerrt werden, da z.B. Menschen mit der Diagnose einer instabilen Persönlichkeit vom Borderline-Typ in der Regel dazu neigen, Extrema wahrzunehmen und diese dann auch so wiederzugeben. Als Teil des Betreuungsteams in der Villa Störtebeker bin ich Teil des Untersuchungsfeldes und kenne die Jugendlichen mitunter schon länger, sodass mir oft inhaltlich deutlich mehr bekannt war, als in den Interviews gesagt wurde. Auch das muss bei der Bewertung der vorliegenden Ergebnisse ebenfalls beachtet werden.

4.2 Auswertung

Im folgenden Abschnitt findet die Auswertung der Interviews anhand der in Kapitel 4.1.2 vorgestellten vier Oberkategorien statt. Zunächst wurden relevante Risiko- und Schutzfaktoren der Jugendlichen untersucht, die sowohl den Beginn ihres Substanzkonsums begünstigt hatten als auch dessen weiteren Verlauf mitbe-

stimmten. Als nächstes lag der Fokus auf den Gründen für den Substanzabusus. Wie gezeigt werden wird, stellen die Funktion, die ein Suchtmittel für einen Jugendlichen hat und der Zweck der mit dem Konsum psychoaktiver Substanzen verfolgt wird, wichtige Faktoren sowohl für den Verlauf der Suchtkarriere als auch für eine Motivation zur Beendigung desselben dar. Bevor eine detaillierte Analyse der motivationalen Grundlagen zu Therapiebeginn und Verhaltensänderungen der Jugendlichen vorgenommen wird, galt die Aufmerksamkeit zunächst den Therapieverläufen der Jugendlichen. Diese machen deutlich, wie fragil das Konzept der Motivation sein kann und wie viel Kraft es von allen Seiten braucht, um eine solche zunächst zu schaffen und dann auch aufrechtzuerhalten.

4.2.1 Bedeutsame Risiko- und Schutzfaktoren

Alle für die Interviews befragten Jugendlichen gehören zu einer Hochrisikogruppe für die Entwicklung einer substanzgebundenen Störung. Einige dieser risikosteigernden Faktoren können in der Gesamtheit der Befragten als universal angesehen werden, andere unterscheiden sich interindividuell. In diesem Abschnitt sollen zunächst die Hauptrisikofaktoren der Jugendlichen herausgearbeitet werden. Um bei der Vielzahl der vorliegenden Faktoren den Überblick nicht zu verlieren, werden die relevanten Einflüsse von innen nach außen sortiert dargestellt. Zu Beginn werden die proximalen Risikofaktoren herausgestellt, im weiteren Verlauf die distaler werdenden. Verschiedene Eigenschaften der Jugendlichen selbst begünstigen, wie im Kapitel 2.4 angeführt wurde, die Entstehung von Süchten. Hierzu zählt unter anderem die ausgeprägte Suche nach einem Kick. Dieser wird verschiedentlich auch in den hier vorliegenden Interviews genannt. Allerdings stellt sich bei genauerer Betrachtung heraus, dass dieser Kick für unterschiedliche Jugendliche eine grundlegend verschiedene Funktion haben kann. Während ein junger Mann sagte: „...ich brauch unbedingt so’n Kick, so’n Adrenalinkick“ (Interview 2, S. 121) und dieser ihm vorrangig einen Ausweg aus seinem unschönen und von negativen Erfahrungen geprägten Alltag im Kinderheim verschaffen soll, brauchen andere den Kick, um beispielsweise Überbehütung und Langeweile zu entfliehen: „Weil ich halt echt in so ner Seifenblase, sag ich jetzt mal, aufgewachsen bin und dann in die große, weite Welt gekommen bin durch meine Oberschule“ (Interview 8 S. 250). Bei wieder anderen dient er dazu, mit psychischem Druck fertig zu wer-

den: „Ich hab einfach nen neuen Kick gesucht. Weil mir das nicht gereicht hat, was ich gemacht habe vorher“ (Interview 4, S. 150). Hierbei bezieht sich das, was sie vorher gemacht hat auf verschiedene Formen selbstschädigenden Verhaltens wie einer Essstörung und massiven Selbstverletzungen. Einen Kick zu suchen, was von vielen Autor*innen als Grund dafür gesehen wird, aus dem Jugendliche zu Drogen greifen, kann also inhaltlich unterschiedliche Dinge meinen. Bei ungefähr der Hälfte der befragten Jugendlichen liegen psychische Komorbiditäten vor. Drei der Jungen weisen eine ADHS- Diagnose auf, zwei der Mädchen haben die Diagnose einer emotional instabilen Persönlichkeit vom Borderline-Typ. Hinzu kommen diagnostizierte Essstörungen und Depressionen. Das Einstiegsalter liegt bei den hier befragten Jugendlichen zwischen 11 und 14 Jahren und ist damit verhältnismäßig früh. Ein früher Einstieg in den Konsum ist vor allem deshalb so problematisch, weil die Jugendlichen keine Zeit hatten, sich normal zu entwickeln, altersspezifische Entwicklungsaufgaben zu meistern und gesunde Strategien zu erlernen, um mit schwierigen Situationen oder Gefühlen umgehen zu können. Hinzu kommt, dass die Pubertät als Übergang zwischen Kindheit und Erwachsensein ohnehin eine schwierige Phase darstellt, in der, wie in Kapitel 2.2 und 2.4 dargelegt wurde, das soziale Netz greifen sollte, um Hilfestellung zu geben, Rollenvorbilder zu bieten und den Heranwachsenden eine gelingende Ablösung zu ermöglichen. Gab es dieses Netz nicht, so hängen die Jugendlichen in der Luft und greifen nach dem Strohalm, der ihnen als erstes Halt anzubieten schien. Bei den hier Befragten waren das die Drogen. Diese stellten für viele der Heranwachsenden eine wichtige und zunächst funktional erscheinende Stütze dar: „Meine Therapeutin hat mal gesagt, die Drogen haben mir sozusagen das Leben ein bisschen gerettet“ (Interview 4, S. 159). Um hier wieder rauszukommen mussten sie nicht nur clean werden und bleiben, sondern auch diese Entwicklungsschritte nachholen und funktionale Copingstrategien erlernen.

Alle bis auf eine Jugendliche wuchsen bei nur einem Elternteil auf, oder pendelten zwischen beiden Elternteilen. Zu großen Teilen zeigte sich, dass es zumindest zu einem Elternteil überhaupt keinen oder nur sehr sporadischen Kontakt gab. Die Trennung der Eltern stellte die Heranwachsenden oftmals vor diverse Schwierigkeiten. Das galt sowohl, wenn sie die den Weggang eines Elternteils bewusst miterlebt hatten als auch, wenn diese sich sehr früh in ihrer Kindheit ge-

trennt hatten. Trennungen, die einen Einfluss auf die weitere Entwicklung der Jugendlichen hatten, beschränkten sich nicht auf die biologischen Eltern. Hinzu kamen Bindungsfiguren, die zeitweise als soziales Elternteil fungiert hatten. Innerfamiliäre Schwierigkeiten mit der oder den primären Bindungspersonen bis hin zu diversen Traumatisierungen durch unterschiedliche Formen der Gewalt berichteten nahezu alle hier befragten Jugendlichen. Bei zwei Dritteln der interviewten kam es zu einer Herausnahme aus der Familie oder aber zu einem frühen Weggang des Jugendlichen zu Freunden, in betreute Wohneinrichtungen oder sogar in eine temporäre Obdachlosigkeit: „Da hab ich dann auch ne Zeit lang auf der Straße gelebt so. Weil ich halt bei meinen Eltern nicht mehr sein wollte“ (Interview 1, S. 105). Zwei von drei Jugendlichen lebten mit mindestens einem konsumierenden Elternteil zusammen: „Also z.B. meine Mutter hat auch in meinem Beisein getrunken und war damals immer feiern und hat mich immer alleine gelassen. Ich musste immer zu Freunden gehen“ (Interview 7, S. 240). Hierbei waren die Rauschmittel und auch die Konsummuster der jeweiligen Eltern sehr heterogen. Während einige wohl als funktionale Alkoholiker einzustufen waren, konsumierten andere teilweise große Mengen illegaler Drogen oder verkauften diese sogar. In vielen Fällen wurde offen vor den Jugendlichen konsumiert oder über den Gebrauch von Substanzen gesprochen. Die Tatsache, dass zumindest ein Elternteil in der Familie abhängige Konsummuster zeigte, wurde für die Jugendlichen noch zusätzlich dadurch erschwert, dass über die problematischen Aspekte dieses Konsums nicht gesprochen werden durfte. Dies wirkte sich auch auf ihre späteren eigenen Konsumerfahrungen aus, die ebenfalls mindestens innerfamiliär in den allermeisten Fällen nicht angesprochen wurden. Weder von den Jugendlichen selbst, noch von den Eltern. Eine erlernte Kultur des Schweigens vererbte sich so über die Generationen hinweg. Elterlicher Konsum war Teil des Alltags, Teil des Identitätsbildungsprozesses der Jugendlichen. So erzählte ein junger Mann im Interview: „So, dass ich quasi auch so’n bisschen so diese Eintrittskarte hatte so. Was Mama macht ist richtig. Von daher, was soll schon passieren“ (Interview 2, S. 128). Eine junge Frau beschrieb ihr Aufwachsen bei zwei konsumierenden Eltern so:

Durch meine Eltern, ich glaub, das ist auch die Vergangenheit, die es einfach geprägt hat. Ich bin damit aufgewachsen, als wenn es was Normales wäre der Drogenkonsum. [Ich dachte, es ist] okay, ne Bong zu Hause zu

stehen haben. Mama und Papa machen das auch, also kann ich mir doch zu Hause auch eine hinstellen (Interview 1, S. 102).

Wenn Kinder konsumierender Eltern den Weg in ein Leben ohne Drogen wählten, führte das innerhalb des innerfamiliären Systems zu Problemen, wie einige der befragten Jugendlichen berichteten. An dem Punkt, an dem die Kinder einen Schritt gingen, den die Eltern nicht oder noch nicht gegangen waren, wurde ihnen ihr eigenes Problemverhalten umso deutlicher vor Augen geführt. Eine Jugendliche schilderte ihre Mutter als aufgeschlossen, ihren Vater als abweisend gegenüber ihren Therapiebemühungen. Eine andere beschrieb ihre Mutter als wenig zugewandt. Deren eigenen Alkoholismus musste sie ihr im Verlauf ihrer Therapie erst vor Augen führen und sie auffordern, in ihrer Gegenwart nicht zu konsumieren. Aber auch gegenteilige Erfahrungen wurden berichtet. So erzählte einer der Interviewten von einem sehr guten Gespräch mit seiner Mutter, die selbst amphetaminabhängig war. Interessanterweise riet sie ihm zu einem Schritt in ein drogenfreies Leben, den sie für sich selbst nie gehen konnte oder wollte. Neben den Eltern waren auch Geschwister als Rollenvorbilder für den Konsum von großer Bedeutung für die Heranwachsenden. Einer der hier interviewten Jungen berichtete von seinem Bruder, der eine wichtige Bindungsfigur für ihn war. Dieser lebte ihm zunächst den Missbrauch psychoaktiver Substanzen vor, wurde aber später zu einem Vorbild und Motivator für den Entzug.

Von psychischen Erkrankungen eines Elternteils berichteten zwei Jugendliche. Insgesamt zeigte sich bei den meisten Jugendlichen ein eklatanter Mangel an innerfamiliärer Unterstützung. Dies bezog sich sowohl auf die Zeit vor der Abhängigkeit als auch auf die Sucht selbst sowie auf die Versuche der Heranwachsenden, ein Leben ohne Drogen zu leben.

Ab einem gewissen Punkt des Drogengebrauchs begannen die meisten Jugendlichen in der Schule entweder zu konsumieren oder dem Unterricht fernzubleiben. Mehr als jeder zweite Jugendliche der vorliegenden Stichprobe berichtete von fehlender Anerkennung unter Gleichaltrigen, die bis zu Mobbing reichen konnte und wenigen oder keinen Freunden: „Ich wurde schon fertig gemacht“ (Interview 6, S. 199). Dieser Faktor konnte mit den Ausschlag dafür geben, warum sich eine

Schulabstinenz bei den Jugendlichen herauszubilden begann: „Ich war ziemlich schnell Außenseiter. Was mir immer noch mehr Grund gegeben hat, zu konsumieren“ (Interview 7, S. 221). Ein Teil der Jugendlichen kämpfte in der Schule neben der Anerkennung durch Gleichaltrige auch um Leistungen bzw. mit dem Druck, diese zu erbringen. Sowohl von innen kommende: „Ich wollte immer der Beste sein“ (Interview 9, S. 268) als auch von außen aufgedrückte Leistungserwartungen wirkten auf die Jugendlichen ein:

Weil mein Papa war immer so: Du musst Ärztin werden, Anwältin, so! Und ich dacht so: Also davon bin ich weit entfernt! Was will ich denn...ich hab grad so den BBR geschafft mit ner 3 und mit ner 5 in Mathe (Interview 7, S. 232).

Nur vier der Befragten haben einen Schulabschluss gemacht, während sie noch oder schon konsumierten. Nur ein einziger Jugendlicher brach nicht die Schule ab. Der Verlauf dieses Jugendlichen unterscheidet in vielerlei Hinsicht von dem der anderen, wie wir später noch sehen werden. Meines Erachtens nach sagt die Tatsache, dass nur einer der Jugendlichen im und vom System Schule gehalten werden konnte, viel über den dortigen Handlungsbedarf aus. Schule stellt nach der Familie den wichtigsten Entwicklungsfaktor für Kinder und Jugendliche dar. Besonders für Kinder aus Hochrisikofamilien ist die Schule enorm wichtig, um Alternativen und Auswege kennen- und lebenszulernen. Dieser Aspekt wird im Diskussionsteil dieser Arbeit noch einmal aufgegriffen werden.

Gleichzeitig zur Ablösung von der Schule fand zu dieser Zeit bei den Jugendlichen eine zunehmende Distanzierung von nicht konsumierenden Gleichaltrigen und später auch von ihren Familien statt. Dieser Zeitpunkt der Entwicklung ist bei den meisten Jugendlichen Phase drei des von Comerci erarbeiteten Modells jugendlicher Abhängigkeitsentwicklung zuzuordnen (siehe hierzu Kapitel 2.2). Sie bewegten sich zunehmend mehr innerhalb einer Subgruppe ebenfalls konsumierender Menschen. Teilweise gerieten sie so auch in kriminelle Umfelder: „Das war halt auch einfach dieser Umkreis. Weil, alle haben halt entweder gesoffen, die haben halt alle gekifft und so. Ich war halt voll mit den ganzen Tickern immer so unterwegs“ (Interview 8, S. 248). Zu diesem Zeitpunkt begannen einige

von ihnen, sich ihren Konsum durch eigene kriminelle Handlungen wie den Verkauf von Drogen zu finanzieren: „Irgendwie hat man sich dann die Freunde über Drogen gekauft“ (Interview 9, S. 263), berichtete ein Jugendlicher, der dealte und dadurch in der Lage war, andere zum Mitkonsumieren einzuladen. So wurde er relativ schnell ziemlich beliebt. Dass diese Beliebtheit wenig mit ihm als Mensch zu tun hatte, erkannte er erst deutlich später.

Strukturlosigkeit, wie sie z.B. durch das Verlassen der Schule entstehen kann, zeigte sich als weiterer bedeutender Faktor, der die negativen Folgeerscheinungen des Konsums weiter begünstigte. Stellte die Schule in vielen Fällen die letzte Instanz gesellschaftlicher Kontrolle dar, so führt deren Wegfall unter anderem dazu, dass die Jugendlichen die freigewordene Zeit häufig dazu nutzten, konsumierende Freunde zu treffen oder aber, im Falle fortschreitender Abhängigkeitsentwicklung alleine zu konsumieren. Dies hatte natürlich auch Auswirkungen auf die Konsummuster der Jugendlichen. Bei fast allen hier befragten Jugendlichen lag ein polytoxischer Konsum vor. Das bedeutet, viele hatten zwar eine Hauptdroge, die sie am intensivsten und am liebsten konsumierten, sie nahmen aber selten nur eine Substanz ein. Der zweite Faktor, der bei der Betrachtung der Konsummuster auffällt, ist die hohe und teilweise nicht mehr überschaubare Menge der konsumierten Drogen, die sich im Verlauf einstellte. So berichtete einer der befragten Jugendlichen:

Und zu meinen Höchstzeiten haben wir... tagsüber, wenn seine Mutter arbeiten war... sechs Tüten geraucht. Und wenn ich dann mal feiern war mit ihm... war'n Gramm Peppen. Dreieinhalb Teile jeder. Und nach jedem Teil ne Tüte. Und dann abends, wenn man dann auf seinem ekeligen Turn war, hat man dann eben halt noch ein, zwei Tüten geraucht, um einschlafen zu können (Interview 9, S. 264).

Eine andere beschrieb: „...ich hab so 10, 12 Joints geraucht am Tag. Das war nur nebenbei [...] am Tag 3, 4 Ecstasy- Tabletten genommen. Mal mehr, mal weniger. Ab und zu dazu Alkohol getrunken und äh...am Wochenende dann Pilze, Speed, Koks“ (Interview 7, S. 219). Fast alle Jugendlichen gaben an, dass der Übergang vom Probierkonsum zu exzessiven und abhängigen Konsummustern

sich innerhalb weniger Wochen oder Monate entwickelte. Bei der angegebenen Menge konsumierter Substanzen bestand eine deutliche Gefahr für das Auftreten irreversibler Schäden, welche von den Jugendlichen mehr oder weniger bewusst in Kauf genommen wurde. Zur Finanzierung des Konsums berichteten die Mädchen, dass ihnen zumindest für einen gewissen Zeitraum vieles geschenkt wurde. Bei den meisten Jungen wurde zunächst im Freundeskreis geteilt. Relativ bald musste jedoch mehr Geld für den gestiegenen Konsum aufgetrieben werden. Hierfür berichteten die Jugendlichen unterschiedliche legale Wege an Geld zu kommen, wie Nebenjobs. Bei vielen kam es jedoch im Verlauf irgendwann zu illegalen Beschaffungswegen wie Klauen oder Dealen. Interessanterweise klauten die Mädchen zu großen Teilen innerhalb der Familie, während die Jungen andere Menschen bestahlen. Passend zu den Befunden in der Literatur dealten ausschließlich die männlichen Befragten. Einige der Mädchen setzen ihren Körper ein, um an Drogen zu kommen:

Ich hab mich nie prostituiert, oder so. Aber ich wusste halt, wie ich mit meinen Reizen spielen musste, um was zu kriegen [...] Ich hab ja auch nen Ruf weg [...]so ist es nicht. Ich war schon ein bisschen schlampig so. Ich hab schon mit mehreren Leuten geschlafen. Für meine Drogen (Interview 4, S. 156).

Eine weitere Station des Mesosystems, deren Versagen Folgen für die weitere Entwicklung der Jugendlichen hatte, stellen die kinderpsychiatrischen Stationen dar. Teilweise hatten die Jugendlichen diverse Aufenthalte in Kliniken. Eine Teilnehmerin berichtet von 14 Aufenthalten in der Kinder- und Jugendpsychiatrie, allein zwischen ihrem 13. und 16. Lebensjahr. Diese Klinikaufenthalte standen nicht bei allen zwangsläufig mit der Abhängigkeit in Verbindung. Vor allem bei den Mädchen mit der Diagnose einer emotional instabilen Persönlichkeit vom Borderline-Typus waren es meist Auswirkungen dieser Störung, die zu einem Klinikaufenthalt führen. Benannt wurden Selbstverletzungen, Essstörungen und Suizidversuche als Einweisungsgründe in die Kinder- und Jugendpsychiatrien. Bei einer Bewohnerin zeigte sich ein deutliches Systemversagen an dieser Stelle. Sie berichtete von einem mehrmaligen Aufenthalt in der geschlossenen Psychiatrie wegen selbstschädigendem- bzw. selbstgefährdendem Verhalten auf einer Station,

mit Suchtschwerpunkt war. Bei keinem dieser Aufenthalte wurde ihre zu diesem Zeitpunkt schon massive Drogensucht erkannt.

Einer der Hauptrisikofaktoren in der vorliegenden Stichprobe scheint mangelnde Transparenz innerhalb der Familien der Jugendlichen zu sein. Mehr als die Hälfte der Jugendlichen benannte diese direkt oder indirekt: „Meine Mutter hat das gemerkt, aber sie hat nie wirklich was dazu gesagt“ (Interview 11, S. 298), sagte z.B. einer der befragten Jungen. Eine andere Teilnehmerin erzählt: „Meine Eltern waren da gar nicht so hinterher. Also die haben das...vielleicht gemerkt, aber nicht aktiv was dagegen gemacht. Darüber wurde nicht geredet. Alle wussten es, aber keiner hat was gesagt so“ (Interview 7, S. 218). Sie beschrieb ihre Mutter als von der Situation überfordert und ging davon aus, dass sie deswegen nie etwas gesagt habe. Jedoch formulierte sie ebenso klar, sie habe sich „gewünscht, dass meine Eltern vielleicht was gemacht hätten“ (Interview 7, S. 219). Der Konsum erscheint hier wie ein Hilferuf. Sie beschrieb immer wieder den Versuch, gehört und gesehen zu werden. Auf der Suche nach sich selbst wünschte sie sich, es gäbe ihr jemand Halt. Aber dies geschah nicht. Nicht nur die Eltern und die Schule versagten nacheinander- auch im Hilfesystem wurde ihre Not scheinbar lange nicht bemerkt. Sie konsumierte also immer exzessiver, um auf diese Weise auf sich aufmerksam zu machen.

Neben den diversen hier dargestellten Risikofaktoren, denen die Jugendlichen ausgesetzt waren, spielten auf der anderen Seite auch protektive Faktoren eine Rolle dafür, wie sich der Konsum der Jugendlichen entwickelte und auch wann und wie die Motivation zur Beendigung desselben die Chance hatte, zu entstehen. Die wichtigsten Schutzfaktoren aus den vorliegenden Interviews sollen hier beschrieben werden. Viele der Jugendlichen erläuterten, dass die Ziele, die sie für ihr Leben hatten und haben nicht mit ihrem Konsum vereinbar waren. Für viele war das einer der Hauptgründe, den Konsum irgendwann beenden zu wollen. Diese Ziele und Perspektiven sind für einen erfolgreichen Therapieprozess und die Aufrechterhaltung der Motivation der Jugendlichen von elementarer Wichtigkeit. Auch ihre eigenen Werte, die teilweise auch noch in Zeiten des extremsten Konsums sichtbar blieben, wirkten unterstützend und verhinderten ein weiteres Abrutschen z.B. in die Beschaffungskriminalität:

Nee, das war nicht meins. Ich hab mir einfach gedacht so, ja, ich möchte Drogen haben, aber halt auf nem anderen Weg. Ich wollte auch nicht klauen dafür, ich wollte niemanden abziehen, ich wollt... halt... ja, das ist blöd gesagt, keine illegalen Sachen machen dafür (Interview 11, S. 293).

Dieser Jugendliche schien unter anderem dadurch stabiler zu sein als manch andere, weil er nicht so früh Kontakt zu einem konsumierenden Umfeld hatte und sein Einstieg in den Konsum im Vergleich mit den anderen später (mit 14 Jahren) stattfand. Sein Konsummuster wurde nie wahllos und unkontrolliert und er zeigte sich als einer der ganz wenigen Befragten, der zu keinem Zeitpunkt die Schule abgebrochen hatte oder von der Schule geflogen war.

Innerfamiliäre Unterstützung durch Eltern war unter den Befragten selten, aber zumindest bei zwei Jugendlichen gegeben: „Die [gemeint sind die Eltern] haben halt versucht alles Mögliche zu tun, um mich quasi wieder zurück zur Familie zu bekommen“ (Interview 10, S. 286). Ein anderer Jugendlicher sagt über seine Mutter: „Meine Mutter war immer noch da...da...also hat mich auf jeden Fall...also ich glaub, wenn meine Mutter nicht gewesen wär und mir in den Arsch getreten hätte, hätte ich jetzt auch keinen MSA“ (Interview 5, S. 184). Gab es keine Unterstützung durch die Eltern, so konnte diese auch durch andere Mitglieder der Familie übernommen werden. So beschrieb einer der Teilnehmer, dessen Bruder diese Rolle innehatte: „...da ich gesehen hab, dass er’s geschafft so, er hat’s sogar alleine geschafft, war er ein ziemliches Vorbild in dem Punkt für mich“ (Interview 3, S. 148). Dieses positive Rollenvorbild hielt ihn in schwierigen Phasen aufrecht. Insgesamt zeigten sich positive Rollenvorbilder als wichtige protektive Faktoren. Auch andere Jugendliche beschrieben die Auswirkung positiver Rollenvorbilder auf ihren therapeutischen Fortschritt. Geschwister oder neue Partner*innen der Eltern wurden von Teilen der Jugendlichen auch als stützend beschrieben. Schafften es die Heranwachsenden, den Kontakt zu Teilen ihres nicht konsumierenden Freundeskreises zu halten, so wirkten sich diese Kontakte im Verlauf in allen Fällen positiv auf die Entstehung und Aufrechterhaltung der Motivation für ein cleanes Leben aus. Die Beziehung mit jemandem, der nicht oder zumindest nicht abhängig konsumiert, stellte auch einen Schutzfaktor für die betreffenden Jugendlichen dar.

Mehrere der Befragten berichten, dass das Kennenlernen ihrer jetzigen Partner*innen einer der Gründe dafür war, aufzuhören.

Außerhalb der Familien- und Freundeskreise sind Lehrer*innen naheliegende Unterstützungsgeber*innen für Heranwachsende. Diese Funktion übernahm bei den hier Befragten jedoch nur eine Lehrkraft:

Also meine Mutter wusste erstmal gar nichts so. Aber meine Klassenlehrerin hat schon gemerkt, dass da irgendwas nicht stimmt bei mir. Weil sie hat mich ja am Anfang des Schuljahres kennengelernt so. Und da war ich halt noch so das kleine, brave Mädchen. Ich hab halt alles gemacht, was mir gesagt wurde und sowas alles. Und... ja, dann hat sie irgendwann gemerkt, dass da irgendwas nicht stimmt so. Ich war halt kaum noch in der Schule, hab halt mit komischen Menschen abgehangen halt auch in meiner Schule und... ja, dann hat sie meine Mutter angerufen und meinte so: Ja, [REDACTED] kiff (Interview 8, S. 252).

Nachdem die Lehrerin das innerfamiliäre Schweigen der co-abhängigen Mutter gebrochen hatte, begann diese nun aktiv zu werden. Der Anruf der Lehrerin hatte hier, wie der weitere Verlauf der Jugendlichen zeigte, scheinbar den Mut der Mutter geweckt, gegen die Sucht ihrer Tochter aktiv zu werden. Immer wieder zeigte sich, dass gerade die Institution Schule einen großen Einfluss haben konnte. Es machte einen entscheidenden Unterschied im Verlauf der Suchtentwicklung vieler Jugendlicher, wie und ob die Schule mit ihnen verfuhr. Schauten die Lehrkräfte weg und ließen alles geschehen, so trugen sie zu einer Manifestierung des Problemverhaltens bei. Mischte sich jedoch jemand ein, agierte offen und transparent und benannte Probleme, so wurde in allen Fällen etwas in Bewegung gesetzt. Manchmal zeigte sich jedoch erst sehr viel später im Prozess, wie wichtig ein solcher Anstoß gewesen war. Diese Tatsache verdeutlicht einmal mehr die Relevanz sozialer Netzwerke außerhalb der Familie- besonders bei Hochrisikopopulationen. Viele Lehrer*innen haben kein oder nur mangelndes Wissen über Abhängigkeitsentwicklung bei Jugendlichen. Die Tatsache, dass der Höhepunkt jugendlichen Drogenkonsums und dem damit verbundenen Risiko eines süchtigen Konsums zwischen dem 15. und dem 20. Lebensjahr zu finden ist, macht die Wichtigkeit der Schule in dieser vulnerablen Phase deutlich (siehe Kapitel 2.2). Durch entspre-

chendes Wissen und Unterstützung der Lehrer*innen wäre es möglich, zumindest Teile der Jugendlichen innerhalb des Schulsystems zu halten und ihnen bereits hier Unterstützung zu geben. Generell zeigte sich eine bestehende Struktur als stützender Faktor. Die wenigen Jugendlichen, die in einer Struktur verblieben und Schule oder Ausbildung fortsetzten, rutschten nie so weit ab, wie diejenigen, die früh in eine Strukturlosigkeit fielen.

Die Auswertung der vorliegenden Interviews zeigte, dass es oftmals ausreichend war, wenn den Jugendlichen eine einzige Person zur Verfügung stand, mit der sie offen reden konnten oder wollten. Nur wenige der Jugendlichen fanden diese in ihrer Kernfamilie. Eine Befragte berichtet davon, dass die Mutter ihres Exfreundes sie irgendwann auf ihren Konsum angesprochen habe und da die Beziehung der beiden stabil genug war, gelang es ihr in dem Moment, sich ihr zu offenbaren. Gemeinsam wurde dann professionelle Unterstützung gesucht. Die betroffene Jugendliche zeigte schon eine früh einsetzende internale Motivation zur Beendigung ihres Konsums und eine enorme innere Kraft. Bekamen die Jugendlichen keine Unterstützung von außen, so zeigten sie zum Teil beachtliche eigene Ressourcen, mit Hilfe derer sie den Ausstieg schafften: „Ich hab mich einfach alleine gelassen gefühlt in dem Moment. Das war einfach komisch. Und dann dachte ich mir, ja, okay, wenn mir keiner hilft, muss ich so oder so weitermachen“ (Interview 1, S. 110), beschrieb eine Jugendliche ihren Weg. Ähnlich sah es bei einem anderen Befragten aus, der einerseits durch seine Rastlosigkeit getrieben schien, andererseits genau diese es ihm ermöglichte, dass er sich alleine und komplett ohne Unterstützung Hilfe suchte, als er an einem Punkt angekommen war, an dem er alleine nicht mehr weiterkam.

Insgesamt zeigte sich bei den hier befragten Jugendlichen ein deutliches Missverhältnis zwischen Risiko- und Schutzfaktoren. Während alle von ihnen multiplen Risikofaktoren ausgesetzt waren, die ihre Suchtentwicklung begünstigten, standen diesen auf der anderen Seite meist nur wenige protektive Faktoren gegenüber. Dass alle befragten Jugendlichen sich trotz dieses Ungleichgewichts zum Zeitpunkt der Befragung bereits im Abschluss eines zum Teil sehr langen Weges hinein in ein drogenfreies Leben befanden, zeigt, dass eine einfache Aufrechnung der Faktoren anhand ihrer Anzahl nicht zweckmäßig sein kann. Ande-

rerseits machen die Ergebnisse auf beeindruckende Weise deutlich, wie stark schon eine kleine Zahl protektiver Faktoren wirken und wie mächtig diese sein konnten. Dies unterstreicht die in Kapitel 2.4 herausgearbeitete Wichtigkeit von Schutzfaktoren in der Arbeit mit Hochrisikopopulationen.

War die mangelnde Transparenz innerhalb der Familie vieler Jugendlicher, welche sich teilweise auch auf das Mesosystem erstreckte, ein Risikofaktor, so zeigte sich in vielen Fällen, dass es die Jugendlichen selbst waren, die irgendwann für Transparenz und Kommunikation sorgten. Begann es damit, dass sie ihre eigene Sucht offen machten und in die Auseinandersetzung damit gingen, setzte es sich dann bei vielen fort, indem sie diejenigen waren, die die Probleme innerhalb ihrer Familie offen aussprachen. Hier fand in vielen Fällen eine Rollenumkehr statt. Die Jugendlichen übernahmen die eigentliche Pflicht der Eltern und ermöglichten so den Beginn einer Aufarbeitung innerfamiliärer Probleme. In vielen Fällen führte das mittelfristig zu einer Verbesserung der Beziehung zwischen Kindern und Eltern.

Neben diesen zu Beginn der therapeutischen Auseinandersetzung bereits vorhandenen Ressourcen, kamen weitere protektive Faktoren. Diese entstanden zum einen Teil im Verlauf und als direkte Folge der Auseinandersetzung. Andere von ihnen waren zwar auch im Vorfeld bereits angelegt gewesen, kamen aber erst im Verlaufe der weiteren Behandlung zum Tragen. Die Ressourcen der Jugendlichen hatten, auch wenn sie den Risiken zahlenmäßig weit unterlegen waren, einen elementaren Anteil daran, wie sich die Motivation der Heranwachsenden im Folgenden entwickelte.

4.2.2 Gründe für den Konsum

Die Jugendlichen nannten in den Interviews verschiedene Gründe für ihren Substanzkonsum. Wie zu zeigen sein wird, waren die Gründe für den Beginn des Konsums mitentscheidend darüber, wann und warum jemand die Beendigung desselben anstrebte. Klassische Motive jugendlicher Erstkonsument*innen wurden in den Kapiteln 2.4.1 und 3 dargestellt. Diese fanden sich auch in der Gruppe der interviewten Jugendlichen. Neugier, sowie der Wunsch etwas Neues zu erleben

war für rund die Hälfte der Heranwachsenden der Grund für den Erstkonsum. Ebenso häufig benannten die Jugendlichen den Wunsch, Spaß zu haben. Hierbei vermischt sich der Faktor „Spaß“ oftmals auch mit Dingen wie: *locker sein* oder *sich anders geben können*: „Beim Gras hab ich angefangen wirklich, weil’s Spaß gemacht hatte. Weil ich’s cool fand“ (Interview 3, S. 143). Ein Drittel der befragten Jugendlichen benannte die Suche nach dem Kick als Konsumgrund (siehe auch Kapitel 4.2.1). Alle Jugendlichen gaben konsumierende Peers als Gründe für erste Versuche des Substanzgebrauchs an. Die dahinterstehende Begründung für den Konsum war in diesen Fällen meist der Wunsch dazuzugehören: „Ich wollte halt auch, als erste Stelle so, dazugehören [...] Weil entweder hast du konsumiert oder du hast halt mit anderen Leuten gehillt, die jetzt nicht so interessant, sag ich jetzt mal, für mich waren“ (Interview 8, S. 249), beschreibt eine Jugendliche. Auf der anderen Seite spielte auch die Angst vor Ausgrenzung bei vielen eine Rolle: „Man will ja nicht der Aussätzige sein, oder der, der’s nicht probieren will“ (Interview 2, S. 117). Bei dem Jugendlichen, der nicht besagter Aussätziger sein wollte, spielte als weiterer Grund hier sein klassisches männliches Rollenverständnis eine Rolle (siehe auch Kapitel 2.4.1). Es hätte als unmännlich oder „memmenhaft“ angesehen werden können, nicht mit den Gleichaltrigen zu konsumieren. Also wurde der Konsum zunächst nicht hinterfragt.

Einige der Befragten gaben an, die Drogen hätten ihnen den Halt gegeben, den sie von anderen Stellen nicht bekamen. Das Kaschieren eines mangelnden Selbstwertgefühls wurde ebenfalls von vielen Jugendlichen als Konsumgrund benannt. Die Griffnähe der konsumierten Substanzen spielte gleichermaßen eine wichtige Rolle. Alle befragten Jugendlichen beschrieben sich in einem Umfeld, in denen Drogen jederzeit leicht verfügbar waren. Ebenfalls nahezu alle Jugendlichen berichteten von älteren Freund*innen. Während sie in der Gruppe ihrer Altersgenoss*innen kaum bis keinen Anschluss zu finden in der Lage gewesen waren, fanden sie hier eine Gruppe zu der sie gehören konnten. In den meisten Fällen waren eben diese älteren Freund*innen bereits konsumerfahrener und führten sie in diese neue Welt ein.

Im Laufe der Zeit wandelten sich bei den meisten Jugendlichen die Motivationen für den Konsum: „Und später hab ich dann aber auch in den Drogen so

Frustablass gesehen. Ausblenden. Und ja... halt... zeitweise das Vergessen“ (Interview 3, S. 143). An dieser Aussage lässt sich deutlich der Unterschied zwischen der Motivation für den ersten Substanzgebrauch von der für einen fortgesetzten Konsum bis hin zum Substanzmissbrauch zeigen. War der Gebrauch psychoaktiver Substanzen zunächst mit positiven Attribuierungen wie Spaß verbunden, setzte sich im weiteren Verlauf zunehmend die Bekämpfung negativer Zustände als Konsumgrund durch: „Und irgendwann hab ich dann angefangen meinen Stress von zu Hause, von meinen Eltern einfach... ja, okay, trink ich jetzt mal einen“ (Interview 1, S. 102). Dem Entkommen von negativen Gefühlen und Situationen begann bei vielen ebenso Grund für Rauschmittelkonsum zu werden, wie die Flucht aus der Realität: „Mir war egal, was das war, mir war egal, was andere Leute darüber denken. Hauptsache ich entflieh diesem was mich bedrückt und was mir Kummer macht, ja“ (Interview 7, S. 217). Bei vielen zeigte sich ungefähr an diesem Punkt, dass die Drogen den Zweck, den sie für die Jugendlichen erfüllen sollten, nicht mehr erfüllten. Einer der Befragten beschrieb: „[Und dann] war ich so unzufrieden mit mir selber und habe auch nix mehr hingekriegt“ (Interview 6, S. 201). Bei einer anderen Jugendlichen wird der Prozess noch deutlicher: „Am Anfang war das alles noch Spaß so, wie junge Leute halt sind [...] Aber irgendwann stellte sich der gegenteilige Effekt ein:

Das macht eigentlich gar keinen Spaß mehr, weil ich kann auch damit nicht aufhören, mir geht's dann ja scheiße. Und das war auch mit allen anderen Drogen so. Das hat am Anfang voll Spaß gemacht alles. Bei jeder Droge, die ich neu entdeckt hab. Das war voll geil und dann irgendwann dachte ich mir so, ja, eigentlich ist das gar nicht so geil. Aber aufhören kann ich irgendwie auch nicht (Interview 1, S. 114).

Einer der Jugendlichen fühlte sich als dealender Dauerkonsument in der Gruppe der Gleichaltrigen endlich angenommen: „Aber ich wusste, dass wenn ich exzessiv konsumiere, liebten mich alle. Ich war einfach Playboy“ (Interview 9, S. 268). Irgendwann kam aber auch er an den Punkt, an dem er erkennen musste, dass ihn niemand um seiner selbst willen mochte, sondern er nur einen Zweck erfüllte: „Und hab halt gemerkt, dass ein einsamer Playboy immer noch einsam ist“

(Interview 9, S. 272). Die hier beschriebenen Prozesse entsprechen denjenigen, die in der Opponent-Process Theorie (Kapitel 3.3) proklamiert wurden.

4.2.3 Therapieverläufe

Diesen Schwerpunkt wurde deswegen gesetzt, weil ein Blick darauf, welche Stationen die Jugendlichen durchlaufen haben, wie viele Rückschläge sie zum Teil auf ihrem Weg verkraftet haben und wie lange der Prozess bei einigen von ihnen zum Zeitpunkt der Befragung bereits ging, einige Dinge verdeutlicht. Zunächst einmal wird sichtbar, dass die befragten Jugendlichen nicht alle am selben Punkt standen. Während einige von ihnen relativ schnell stationär entgiftet hatten und dann in ein offenes therapeutisches Setting gewechselt waren, hatten andere eine regelrechte Odyssee hinter sich, bevor sie an diesen Punkt kamen. Der Weg, den die Jugendlichen bis zu Interviewzeitpunkt bereits gegangen waren hatte einen entscheidenden Einfluss darauf, wie sich ihre Persönlichkeit entwickelt und welche therapeutischen Ziele sie bisher erreicht hatten. Um die Therapiemotivationen der Jugendlichen sinnvoll untersuchen zu können ist es relevant, ihre unterschiedlichen Verläufe zu betrachten. Je nachdem, wie weit die Jugendlichen durch den Konsum bereits abgerutscht waren oder es auch zwischendurch immer wieder taten, konnten verschiedene motivationale Hintergründe für den Beginn ihrer therapeutischen Auseinandersetzung sowie deren Fortführung salient werden. Was die Betrachtung der Therapieverläufe auch zeigt, ist die Langwierigkeit von Veränderungsprozessen jugendlicher Drogenkonsument*innen. Dies verdeutlicht gleichzeitig, wie groß der motivationale und energetische Aufwand war, den Betroffene und Fachkräfte erbringen mussten, um einen einmal begonnenen Weg dauerhaft fortsetzen zu können.

Auf eine Herausarbeitung der individuellen Therapieverläufe im Detail wird verzichtet, da sie den Umfang der vorliegenden Arbeit sprengen würde. Stattdessen wird im vorliegenden Abschnitt der Versuch unternommen, ein möglichst sinnvolles Konzentrat der Entwicklungen in ihrer Gesamtheit darzustellen. Die Ausnahme unter den hier Befragten bilden jene Jugendlichen, die zu einem bestimmten Zeitpunkt einmalig beschlossen hatten, den Konsum beenden zu wollen, mit diesem Wunsch (egal ob selbst- oder fremdmotiviert) in einen Entzug kamen, von

diesem direkt in ein therapeutisch offenes Angebot, wie z.B. die Villa Störtebeker wechselten, bevor sie in die Eigenständigkeit gingen oder gehen sollen. Bei diesen Jugendlichen lassen sich zwei Typen unterscheiden. Der erste Typus verfügt über ein stabiles Netzwerk, selbst viele Ressourcen und gleitet nur passager in eine Abhängigkeit. Bei diesem Typ ist es wahrscheinlich, dass nach Beendigung des soeben umrissenen Therapieverlaufs ein stabiles und selbstständiges Leben so geführt werden kann, dass auch krisenhaftes Erleben nicht erneut über ein Suchtmittel zu lösen versucht wird. Beim zweiten dieser beiden Typen ist die Sachlage diametral verschieden. Diese jungen Menschen durchlaufen vor allem deswegen so schnell den therapeutischen Prozess, weil sie eine tatsächliche Auseinandersetzung mit ihren Problemen vermeiden. Sie schaffen es für eine Zeit, clean zu bleiben und sich der gegebenen Strukturen anzupassen. Allerdings bleibt zu befürchten, dass die fehlende Bearbeitung der persönlichen Themen, die sie einmal in eine Abhängigkeit hereingebracht haben, sie irgendwann einholen und sie erneut Suchtmittel als dysfunktionale Copingstrategien einsetzen. Wahrscheinlich ist, dass die betreffenden Jugendlichen noch nicht bereit dafür sind, inhaltlich an den Hintergründen ihres Substanzmissbrauchs zu arbeiten. Drei der hier Befragten Jugendlichen fallen in diese Kategorie, wobei einer dem erstgenannten, die anderen beiden letztgenanntem Typus entsprechen.

Die Entwicklung aller anderen befragten Jugendlichen zeigte sich deutlich anders. Sie wurde gekennzeichnet durch kurze Cleanphasen, viele Rückfälle, teilweise mit Rauswürfen aus Einrichtungen, diversen Entgiftungen und Klinikaufenthalten. Besonders bei zwei Jugendlichen kann man anhand ihres Therapieverlaufs deutlich sehen, dass es erst irgendwann im Verlaufe eines bereits fortgeschrittenen und wiederholten Versuches, mit Hilfe externaler Motivation aus dem Suchtkreislauf herauszukommen, irgendwann einen Moment eintrat, an dem eigene Motivation und Bereitschaft zu einer Veränderung gegeben waren und eine wirkliche Veränderung beginnen konnte. Bis zu diesem Zeitpunkt hatten sie bereits diverse Behandlungsangebote mehr oder weniger freiwillig genutzt, ohne dass sich jedoch etwas verändert hätte. Eine Teilnehmerin, deren Weg durch ihre instabile Persönlichkeit vom Borderline-Typus zusätzlich erschwert wurde, war, nachdem ihre Drogenproblematik bekannt geworden war, aus der Kinder- und Jugendpsychiatrie zunächst in das offene Setting der Villa Störtebeker geschickt worden. In diesem

Moment wollte sie nach eigener Angabe aber den Konsum noch nicht aufgeben. Zudem war sie durch das offene Setting zu diesem Zeitpunkt noch stark überfordert. Dies zeigte sich im Verlauf deutlich durch diverse Rückfälle und schließlich einer Verlegung in eine Kriseneinrichtung mit geschlossenem Setting. Dort verblieb sie ein Jahr, bevor sie erneut in die Villa Störtebeker kam. Nun, nach mehr als drei Jahren im ständigen Wechsel zwischen Einrichtungen und Klinik, stand die Beendigung ihrer Therapie kurz bevor:

Ich steh...kurz sozusagen vor meinem Auszug und bin im Ablöseprozess der Villa Störtebeker, was für mich n ganz großer Schritt ist. Wo ich natürlich auch nie gedacht hätte, dass ich so weit komme. Ich bin an nem Punkt, wo ich sage: Krass- das habe ich alles erreicht (Interview 7, S. 245).

Ganz ähnlich zeigte sich der Weg eines heute 20-jährigen jungen Mannes, der mit 15 zum ersten Mal in der Villa Störtebeker aufgenommen worden war. Auch bei ihm zeigte sich schnell, dass er ausschließlich fremdmotiviert war und selbst keinerlei Interesse an einem drogenfreien Leben hatte. Dementsprechend missglückte diese erste Station auch, woraufhin er in eine geschlossene Kriseneinrichtung kam. Hier saß er, wie er es selbst formulierte, seine sechs Monate ab, damit ihm ein betreutes Einzelwohnen (BEW) vom Jugendamt finanziert wurde. Dort angekommen verschlimmerte sich seine Sucht rapide und er konsumierte exzessiv und wahllos. Erst als ihn der Träger seines BEW erneut in einen Entzug brachte, begann langsam eine wirkliche Veränderung in sehr kleinen Schritten. Er verbrachte nach der Entgiftung weitere neun Monate in einer geschlossenen Kriseneinrichtung und kam dann zum zweiten Mal in die Villa Störtebeker, wo er zum Zeitpunkt der Befragung seit 1,5 Jahren lebt. Es ist ihm mittlerweile gelungen, eine eigene Motivation für ein cleanes Leben zu entwickeln und schon recht lange ohne weitere Rückfälle in den Konsum auszukommen. Diese beiden Fälle sollen exemplarisch verdeutlichen, wie lang und steinig der Weg der meisten Jugendlichen bis zu dem Punkt relativer Stabilität, an dem sie sich zum Befragungszeitpunkt befanden, ist. Auch wenn sich die Biografien der anderen in den Details voneinander unterscheiden, ist ihnen allen eine enorme Berg- und Talfahrt gemein.

Was unterscheidet nun aber diejenigen, die relativ kurze und problemfreie Wege durchs Hilfesystem gehen von denjenigen, deren Wege lang und mit vielen Rückschritten verlaufen? Wie können Fachkräfte die einen von den anderen unterscheiden? Können sie das überhaupt? Hier zeigt sich wieder, dass der Blick in der Arbeit mit süchtigen Jugendlichen unbedingt individuenzentriert sein muss, um jeden Einzelnen da abholen zu können, wo er steht. Psychische Komorbiditäten sind ebenfalls von Relevanz. Auffällig ist, dass gerade die Mädchen mit der Diagnose einer emotional instabilen Persönlichkeit vom Borderline-Typus sehr lange im Therapieprozess verbleiben und viele, zum Teil heftige Rückfälle in selbstschädigendes Verhalten unterschiedlicher Art erleben. Hierzu zählt Drogenkonsum ebenso wie selbstverletzendes Verhalten. Eine wichtige Rolle spielt auch die Art der Motivation. Waren Jugendliche lange nur oder fast nur extern motiviert, zeigten sie häufigere und teilweise folgenschwerere Rückschritte als diejenigen, bei denen eine eigene Motivation früh erwuchs. Im nun folgenden Abschnitt soll genau auf diese motivationalen Hintergründe geschaut werden.

4.2.4 Motivationen für den Therapiebeginn

Die ersten Schritte in den Therapiekontext kamen bei vielen Jugendlichen nicht freiwillig: Oftmals waren es Eltern, Freund*innen oder Betreuende in den Einrichtungen in denen die Jugendlichen fremduntergebracht waren, die den Stein ins Rollen brachten. Die Freiwilligkeit der Teilnahme war zu Beginn nicht immer gegeben: „...dann wurde der Beschluss gestellt, dass ich halt eine Therapie machen muss, wo ich selber nicht einverstanden war erstmal“ (Interview 11, S. 296). Er machte mit, passte sich an, zeigte niemandem, dass er zu diesem Zeitpunkt noch keinerlei Motivation zum Ausstieg hatte. Er wollte, so sagt er, vor allem seine Eltern stolz machen. Eine andere Jugendliche berichtete: „Aber ich bin dann trotzdem gegangen, weil mir sozusagen keine andere Wahl blieb...Ich konnt nicht nach Hause. Ich konnte nirgendwo anders hin, zu meiner Familie. Ich hätte halt...hatte halt...Wahl Straße oder ich geh in ne Einrichtung“ (Interview 7, S. 227). Andere Jugendliche beschrieben diesen ersten Antrieb ähnlich. Oftmals standen sie vor der existenziellen Entscheidung, weiter zu konsumieren und dafür aber aus dem Elternhaus oder der Einrichtung zu fliegen, in der sie zu dem Zeitpunkt untergebracht waren, oder aber eine Behandlung in Anspruch zu nehmen. Dies be-

schreibt aufs Deutlichste die Wichtigkeit der in Kapitel 3.2 getroffenen Unterscheidung zwischen der Bereitschaft, eine Behandlung zu beginnen und der tatsächlichen Bereitschaft, selbst etwas ändern zu wollen. Gerade bei Jugendlichen kann von außen noch mehr Zwang ausgeübt werden als bei Erwachsenen, bei denen es nur bei selbst- oder fremdgefährdendem Verhalten oder nach kriminellen Handlungen im Zusammenhang mit Drogenkonsum eine Handhabe gibt, sie von außen in ein Treatment zu zwingen. Je jünger die Konsument*innen sind, desto mehr sind ihre Erziehungsberechtigten oder auch Institutionen wie das Jugendamt noch Teil des Entscheidungsprozesses. Auf der einen Seite hat das den Vorteil, dass es die Möglichkeit gibt, von außen aktiv zu werden, so lange die Jugendlichen selbst noch nicht bereit oder in der Lage sind. Auf der anderen Seite birgt das diverse Gefahren. Eine davon ist, dass viele Jugendliche eine Vielzahl von Behandlungen beginnen, bei denen sie schon im Vorfeld wissen, dass sie danach weiterkonsumieren wollten. Viele der Befragten klammerten sich noch lange an ihren Konsum: „Und dann war ich halt hier und ja...weil ich es halt eigentlich nicht wollte. Ich wollte nicht clean sein“ (Interview 7, S. 227). Sie war bereit, eine Behandlung zu beginnen, wollte aber eigentlich keine Veränderung: „Und wollte einfach nicht clean sein. Ich wollte mein Leben nicht aufgeben. Ich wollte meine Freunde nicht aufgeben, wo ich dachte, sie wären Freunde. Und...wollte weiter konsumieren [...] Ich hatte sonst keinen. Ich hatte nur das“ (Interview 7, S. 228). Hier wird auch deutlich, welchen Stellenwert die Suchtmittel hatten. Sie ersetzten den Jugendlichen vieles, was sie sonst entbehren mussten, wie Bindungspersonen oder einen gesunden Selbstwert. Dieses Gewicht machte es den Jugendlichen so schwer, ihre Suchtmittel aufzugeben. Teilweise fand nach Beendigung eines Treatments eine weitere Verschlechterung der Gesamtsituation statt und die Jugendlichen begannen im Anschluss, noch deutlich krassere Konsummuster zu entwickeln: „einen Monat geschafft, clean zu sein und danach war ich dann eigentlich durchgehend rückfällig“ (Interview 6, S. 198). Zugleich bedeutete Zwang z.B. durch die Erziehungsberechtigten auch immer eine Gefährdung der Beziehung zu ihrem Kind. In vielen Fällen war diese zwar objektiv betrachtet bereits deutlich angeschlagen oder sogar nicht mehr existent, jedoch konnte die Wahrnehmung der im System Familie Befindlichen natürlich eine andere sein. Hierdurch lässt sich meines Erachtens zum Teil erklären, warum zunächst einmal viele Eltern nichts sagten und den Schein zu wahren versuchten. Auch für die Jugendlichen bedeutete Zwang

immer eine essentielle Veränderung ihrer Lebensumstände: „Also, seitdem ich halt ins Vivantes da gegangen war, mit 13, 14 hab ich mein zu Hause- war ich nicht mehr zu Hause“ (Interview 7, S. 230). Fremdunterbringung, egal aus welchem Grund, war für viele der Jugendlichen zunächst einmal ein Schock (siehe auch Kapitel 2.4), der traumatisierend sein konnte. Umso größer ist die Leistung der Professionellen zu bewerten, die es innerhalb dieser aufgezwungenen Maßnahmen geschafft haben, eine Beziehung zu den Jugendlichen aufzubauen und im besten Fall den Beginn einer internen Motivation zu initiieren.

In den meisten Fällen beschrieben die betreffenden Jugendlichen, dass sie sich in den Momenten, in denen sie in eine Behandlung geschickt wurden dazu entschieden hatten, diese auszusitzen, um danach in ihr altes Leben zurückkehren zu können:

...und irgendwann habe ich dann, bei der dritten oder vierten Konferenz halt irgendwie gesagt ‚Okay passt auf, ich kiff ziemlich viel. Ich würd gern nen Entzug machen‘. Weil ich dachte, okay, dann lassen die mich ja in Ruhe. Zehn Tage Entzug und dann geht’s wieder ab nach Hause und schön weiter kiffen und keiner nervt (Interview 6, S. 198).

Er bot hier der Institution Schule und damit verbunden auch seiner Mutter scheinbar etwas an, in der Hoffnung, im Gegenzug wieder das machen zu können, was er zu diesem Zeitpunkt eigentlich wollte. In diesem Moment machte er sich noch keinerlei Gedanken über eine tatsächliche Beendigung seines Konsums. Ebenso verfuhr er mit dem Jugendamt, welches ihm an einem anderen Punkt im Prozess deutlich machte, dass es keine weitere stationäre Therapie oder andersgeartete betreute Unterbringung finanzieren würde, wenn er nicht etwas ändere. In diesem Fall war der von außen kommende Druck massiver. Zunächst einmal bewirkte auch dieser jedoch noch absolut nichts. Wiederum zeigte sich ausschließlich eine Anpassungsleistung, damit ihm nicht die Lebensgrundlage entzogen würde. In der Einrichtung, in die er als nächstes kam, achtete er genau darauf, nicht negativ aufzufallen und wusste auch, worauf er zu achten hatte: „wir haben...auf das Alkohol- Getrinke hatte ich keinen Bock, weil man da erwischt wird. Und ich wollte nicht erwischt werden. Ich wollte so tun, als wäre ich clean“ (Interview 6, S. 201). Er scheiterte auch noch ein weiteres Mal, nachdem er es

dann ins betreute Einzelwohnen geschafft hatte, dort aber wegen seines ausufernden Konsums die Struktur nicht halten konnte. Als sein Betreuer ihm sagte, dass es so nicht weitergehen könne, passte er sich erneut an: „Und dann wollte ich Klartext reden und dachte wieder, gehst du hin, sagst du: ‚Ich bin voll drauf. Ich brauch Hilfe!‘ - quatscht n bisschen...Machst vielleicht in zwei, drei Monaten nen Entzug, und dann kannst du sowieso wieder weitermachen“ (Interview 6, S. 207). Eine interne Motivation begann bei dem hier vorgestellten Jugendlichen erst deutlich später.

Bei einigen Jugendlichen kann man bei der Betrachtung ihrer Motivationsentwicklung hingegen deutlich die Prozesse heraushören, die die Opponent-Process Theorie (siehe Kapitel 3.3) vorhersagt. Die Drogen kamen ab einem gewissen Punkt nicht mehr einfach so nebenher „angeflogen“, sondern mussten beschafft werden. Der ganze damit zusammenhängende Stress verdarb die Freude am Konsum. Hinzu kamen die inzwischen ziemlich hohe Gewöhnung, die zum Teil deutlich spürbar werdenden negativen Konsumfolgen körperlicher wie sozialer Natur und die Tatsache, dass einige Drogen nach und nach den Dienst zu verweigern begannen und nicht mehr zuverlässig die Sorgen „wegmachten“: „Dieses Vergessen und Ausblenden das hat eigentlich immer funktioniert. Aber dieser Spaß wurde irgendwann weniger. [...] ich mein mal, hätte es weiterhin Spaß gemacht, hätte ich nie drüber nachgedacht [aufzuhören] so. Dann hätte ich’s einfach weitergemacht“ (Interview 3, S. 144). Mehrere andere Jugendliche beschrieben diese Entwicklung exakt genauso. Ein Jugendlicher fasste seine Gedanken nach einem wiederholten Entzug, als bei ihm schon diverse Therapieangebote fehlgeschlagen waren, wie folgt zusammen:

Ich wollte nicht die werden, richtig! Und ich wusste auch- jedes Mal, wenn man reingeht und wieder rauskommt in den Entzug, wird es nur schlimmer. Die alten Drogen reichen nicht mehr. Wenn ich jetzt wieder anfangen würde zu konsumieren...ich würde noch mal zehn Stufen tiefer gehen...und ich weiß es...ich würde noch mal andere Drogen nehmen, weil mir die alten nichts mehr geben. Was soll das? Das wär dann nur noch so ‚Ach, das hatte ich alles schon‘ (Interview 6, S. 210).

Hier zeigen sich eindrücklich die im Kapitel 3.3 beschriebenen Mechanismen der Opponent-Process Theorie: Die positiven A- states werden sukzessive von den immer dominanter erlebten B- states überlagert und ermöglichen es den Gedanken an einen anderen Lebensweg, an die Oberfläche zu kommen.

Auch das Transtheoretische Modell der Verhaltensveränderung, welches in Kapitel 3.1 beschrieben wurde, kann hier treffend Betrachtung der motivationalen Entwicklungen der Jugendlichen herangezogen werden. Zunächst waren viele von ihnen zwar auf unterschiedlichen Wegen von außen in eine Behandlung gebracht worden. Hier befanden sich die meisten Jugendlichen offenbar zunächst in der Phase der Precontemplation. Sie hatten sich noch keine eigenen Gedanken über eine Beendigung ihres Konsums gemacht und waren somit auch höchstens bereit für eine Behandlung, nicht aber für eine tatsächliche Verhaltensänderung (siehe auch Kapitel 3.2). Zu diesem Zeitpunkt konnten sich die Jugendlichen zwar temporär anpassen, fielen aber logischerweise in den allermeisten Fällen danach in ihr altes Verhalten zurück: „Ich bin da raus, mein ehemaliger, bester Kumpel hat mich abgeholt mit ner Tüte hinter´m Ohr. Und natürlich ging der Spaß wieder von vorne los“ (Interview 9, S. 269). Die meisten Jugendlichen setzten den Konsum nach Beendigung erster fremdmotivierter Behandlungen fort.

Irgendwann jedoch setzte bei vielen ein Punkt ein, an dem sie selbst merken, dass die Dinge sich nicht so entwickeln, wie sie sich das vorgestellt hatten. Dies führte aber nicht zwangsläufig auch dazu, dass bereits eine Veränderungsmotivation entstand: „Also, ich hab´s selber mitgekriegt, dass es alles ziemlich scheiße läuft. Aber von mir aus hätte es so weiterlaufen können“ (Interview 2, S. 129). Bei vielen Jugendlichen schien ein Umdenken dann zu beginnen, als sie die Kontrolle über ihren Konsum verloren und ihnen zudem die negativen Konsumfolgen immer bewusster wurden:

Weil ich wurde auch oft angesprochen so. Von Älteren so. Ich hab ja auch immer mit Dreißigjährigen und so gechillt. Die meinten auch, [REDACTED], Alter, du hast mehr genommen, als ich jemals in meinem ganzen Leben. Und ich bin dreißig Jahre alt, du bist fünfzehn. Guck dich mal an. Und das hat mir auch zum Nachdenken gegeben so (Interview 4, S. 161).

Hier schienen sie sich auf Stufe vier des von Comerci erarbeiteten Modells jugendlicher Abhängigkeitsentwicklung zu befinden (siehe Kapitel 2.2). Meines Erachtens ist es diese Stufe, auf der bei den meisten Jugendlichen ein Umdenken einzusetzen begann. Hier sind die von Solomon und Corbit (Kapitel 3.3) proklamierten aversiven B- states dominanter als die erwünschten A- states. Massiver Konsum und das Erleben negativer Konsumfolgen sind aber längst noch kein Garant für die Entwicklung eigener Motivation, da diese negativen Motivatoren oftmals nur kurzfristig auf die Jugendlichen einwirkten (vergleiche auch Kapitel 3.4).

Auf dem Weg durch die im Transtheoretischen Modell angenommenen Phasen von der Precontemplation zu der darauffolgenden Stufe der Contemplation, in welcher Gedanken an eigene Motivation überhaupt erst entstehen, brauchten viele der Jugendlichen Hilfe aus ihrem Umfeld. Zu diesem Zeitpunkt gab es bei einigen Jugendlichen bereits ein beginnendes Bewusstsein (awareness) für die Problematik der eigenen Lage (vergleiche Kapitel 3.1): „Irgendwann glich jeder Tag dem anderen. Man steht morgens auf, die Tüte liegt schon bereit, man raucht die Tüte, kriegt Hunger. Man macht nichts anderes außer rumzugammeln und zu kiffen, bis der Abend heranbricht“ (Interview 9, S. 268). Selten jedoch führten solcherlei Gedanken die Jugendlichen direkt in eine Veränderung. Bei Teilen der Jugendlichen waren es Freund*innen oder Eltern, die unterstützten oder zumindest Druck ausübten, um eine solche zu erreichen. Interessanterweise waren es teilweise die selbst abhängig konsumierenden Eltern, die ihre Kinder in den therapeutischen Prozess brachten: „Und... meine Eltern wollten das halt irgendwann einfach nicht mehr, dass ich auch konsumiere, die wollten, glaube ich, nicht dass ich so... auch so ende wie die“ (Interview 1, S. 103), beschrieb eine Jugendliche, deren Eltern beide abhängig waren. Manchmal waren es die negativen Konsumfolgen selbst, die die Jugendlichen in Kontakt mit unterstützenden Menschen oder Institutionen brachten. So beschrieb ein Jugendlicher, der nach einem exzessiven Alkoholrausch ins Krankenhaus gekommen war, dort vom Mitarbeiter einer Drogenberatungsstelle angesprochen worden zu sein. Dieser Kontakt führte bei ihm dazu, dass er sich tatsächlich entschloss, eine Therapie zu beginnen. Von einzelnen richtungsweisenden Begegnungen erzählten auch verschiedene andere Jugendliche. Eines der befragten Mädchen berichtete zum Beispiel von einem Ge-

sprach in einer Suchtberatungsstelle, was bei ihr den Ausschlag dafür gegeben hatte, ihren Konsum noch einmal zu überdenken: „Und die hat dann zu mir gesagt- und an den Satz kann ich mich bis heute erinnern- Wenn du jetzt nicht...ähm...was machst...dann sehe ich dich als Prostituierte an der Straße“ (Interview 7, S. 231). Ein anderer Jugendlicher erinnerte sich an eine richtungsweisende Begegnung mit einem Gleichaltrigen:

...der hat mir dann halt hier Sachen von der Villa erzählt. Und dass er am Anfang genau so war wie ich, dass er überhaupt keine Lust auf Langzeittherapie hatte. Aber die Kurzzeitenentgiftungen nichts gebracht haben. Und er kam mir nicht so wie jemand vor, der einem etwas vorheuchelt. War einfach bodenständig, hat so seine Bücher gelesen, hat sein Ding gemacht. Obwohl er rückfällig war und auch entgiften musste, aber... er kam mir irgendwie ehrlich vor (Interview 9, S. 270).

Hinzu kam bei diesem Jugendlichen, dass seine Freundin ihn gerade betrogen hatte: „Das hat’s vielleicht ein bisschen verstärkt. Verarscht zu werden. Obwohl man der Playboy ist“ (Interview 9, S. 272). Eine ähnlich bedeutsame Begegnung beschrieb auch eine weitere Jugendliche:

Ja und dann kam ich halt in die Geschlossene und dann waren halt so Menschen da... auch Suchtis halt, die... mir sozusagen die Augen geöffnet haben, ja, mach das jetzt nicht. Also, zieh das jetzt durch so. Weil du landest sowieso wieder hier so, das wird jetzt nicht anders werden. Und wenn du es durchziehst, dann hast du wenigstens ein bisschen Ausblick auf ne gute Zukunft so (Interview 8, S. 254).

Begegnungen wie diese verdeutlichen die Wichtigkeit gruppentherapeutischer Maßnahmen im Rahmen der Arbeit mit süchtigen Jugendlichen. Die geteilte Erfahrung kann dafür genutzt werden, sich gegenseitig Auswege aufzuzeigen, die von Betreuenden nicht oder noch nicht angenommen werden könnten.

Viele der Jugendlichen hielten sich, bis zu einem gewissen Therapiefortschritt, ein Hintertürchen in die Welt des Konsums offen. Das lag unter anderem daran, dass sie sich in der Konsumzeit zu großen Teilen wohlfühlten. Sie

hatten eine Gruppe von Menschen und einen Lebensstil gefunden, der ihnen gefallen hatte. Deswegen versuchten manche von den jungen Menschen, besonders zu Beginn der Therapie, den Kontakt zu ihrem konsumierenden Freundeskreis aufrechtzuerhalten, um nicht ganz alleine dazustehen:

Am Anfang gar nicht. Ich hab halt zu den Leuten Kontakt gehalten. Es lief ein, zwei Mal gut. Ich konnt bei irgendwelchen Kokspartys und so daneben sitzen und sagen, ey, ich bin clean und ihr nicht. Das hat mich dann schon echt aufgebaut. Und dann irgendwann ging's ja eh in die Hose, weil ich gemerkt hab, okay, das sind voll die Hintertürchen. Und dann war ich ja rückfällig. Ich bin immer zu denen gegangen. Von denen hab ich dann irgendwie was gekriegt, ich brauchte nix bezahlen (Interview 1, S. 112).

Auch die konsumierenden Freund*innen klammerten sich zum Teil an diejenigen, die dabei waren, sich für ein drogenfreies Leben zu entscheiden- teilweise, indem sie Druck auf sie ausübten, und ihnen so den Weg deutlich erschwerten:

Mein ehemaliger, bester Freund hat mir halt ständig gesagt, dass er mich nicht wiedererkennt. Und dass ich ein anderer Mensch geworden bin, dass die mir ne Gehirnwäsche unterzogen haben. Und er war halt mein erster, bester Freund. Und natürlich wollte ich ihn nicht verlieren (Interview 9, S. 269).

In der Rückschau konnten die Jugendlichen teilweise selbst gut sehen und auch benennen, was von dem von außen auf sie einwirkenden Druck ihnen im Endeffekt nützlich war: „Das war ja so ne Zwangsmaßnahme [...], dass sie mich da einfach reinstecken... und ich bin, ehrlich gesagt [REDACTED] sehr dankbar, dem Betreuer aus der Hausotter, dass er mich da reingesteckt hat“ (Interview 1, S. 110). Zwang war teilweise ein wirksamer Anschieber für den Beginn einer eigenen Auseinandersetzung mit der Sucht. So beschrieb eine andere Jugendliche: „Und da ich keine Möglichkeit hatte- ich hatte keine Möglichkeit, rauszugehen. So. Und da alle in meinem Umfeld so stabil waren und ich gesehen hab: Ey, die können das auch, dachte ich: Ich fang jetzt mal an“ (Interview 7, S. 230). Die Wirkung aller von

außen kommenden Faktoren konnte jedoch nur dann zu einer tragfähigen internen Motivation werden, wenn es bei den Jugendlichen einen Punkt gab, an dem sie eine Neubewertung ihres Selbst vornahmen (vergleiche Kapitel 3.1). Teilweise beschrieben die Jugendlichen intensive negative Konsumerfahrungen als Initiatoren einer solchen gedanklichen und motivationalen Veränderung. So erläuterte beispielsweise eine der Befragten den weiteren Verlauf eines Tages als einen Umbruch, an dem sie zunächst wie üblich konsumiert hatte:

Da hatte ich an dem einen Tag wieder mal irgendwie so nen Abturn. Und wenn ich meine Abturns hatte, wurde ich halt richtig ärgerlich. Psychisch so richtig durchgedreht. Und ich bin halt dementsprechend auch durchgedreht. Wirklich richtig durchgedreht. Ich wollte mir auch öfter das Leben nehmen. Und an dem Tag wollte ich mir wieder das Leben nehmen. Und hab halt richtig geheult und geschrien, hyperventiliert, alles. So richtig Panikattacke geschoben. Alles, was man haben konnte (Interview 4, S. 160).

An diesem Punkt nun sprang ihr eine gute Freundin zur Seite und nötigte sie dazu, eine Psychiaterin aufzusuchen. Hier ist anzunehmen, dass die Motivation der Betroffenen, aus der Situation auszubrechen deswegen am größten war, weil sie hier auf eine Phase der akuten Intoxikation folgte, in der die negativen Konsumfolgen akut waren und damit als sehr bedeutsam wahrgenommen wurden (siehe hierzu Kapitel 3.4). Aber auch positive Erlebnisse innerhalb einer nicht freiwillig begonnenen Behandlung konnten eine Einstellungsänderung der Jugendlichen begünstigen. So beschrieb einer der Befragten, wie er plötzlich wieder in der Lage war, die durch die Suchtmittel lange Zeit unterdrückten Gefühle wahrzunehmen:

Und Tatsache, wir saßen beim Fernsehen und ich hab gelacht. So, also so mal wieder richtig gelacht [...] Und das hat mich völlig erschrocken. So. Weil, ich weiß nicht, auf Drogen lachst du nicht. Du lachst künstlich. Weil, auf Chemie kannst du irgendwann nicht mehr... du kannst keine Emotion mehr ausstrahlen. Und das hat mich so fasziniert, dass ich mir dachte, Alter, irgendwas musste ändern. Irgendwie gefällt mir grad dieses... diese Klarheit wieder. Dieses Cleansein. Und somit hab ich mich nach dem Ent-

zug im Endeffekt dafür entschieden ne Therapie aufzusuchen (Interview 2, S. 131).

Das Wiedererlangen geistiger Klarheit und damit der Kontrolle über das Selbst beschrieben einige Jugendliche als angenehmen und hilfreichen Prozess für eine Fortsetzung ihrer Behandlungen.

Viele der Befragten benannten den Wunsch, nicht „wie die“ sein zu wollen als weiteren Veränderungsmotivator:

Natürlich war's mir die ganze Zeit klar, was ich für die Drogen alles aufgegeben hab. Aber ich wusste auch, dass ich nicht so, wie die anderen alle, auf den Kopf gefallen bin. Ich wusste auch, dass meine Ziele im eigentlichen ganz andere waren (Interview 9, S. 268).

Hier zeigte sich neben einem Neubewerteten Selbst auch die Neubewertung des Umfeldes, welches die Jugendlichen vornahmen (vergleiche auch Kapitel 3.1). War das konsumierende Umfeld für viele eine Zeit lang ein Ort der Zuflucht gewesen und hatte ihnen zum Teil erstmalig ein Gefühl der Zugehörigkeit vermittelt, begann mit der Neubewertung der eigenen Person und des eigenen Handelns auch eine realistischere Perspektive auf dieses. Viele Jugendlichen erzählten, sie hätten zu irgendeinem Zeitpunkt gemerkt, dass Konsumfreund*innen keine richtigen Freund*innen seien, da das einzig verbindende Element die Droge gewesen war:

Ich hab im Countdown sehr viel mit den Leuten da geredet. Also mit den Klienten da. Auch mit den Schwestern. Bla Keks. Und, ja, da wurde mir dann irgendwann klar, dass wenn ich weiter diesen Freundeskreis hab, dass das nicht funktioniert. Nach dem ersten Countdown Besuch, also nach dem ersten Entzug, war es ja auch so, dass ich dann erst als ich zurück wieder in mein altes Umfeld kam, ging's auch wieder los mit dem Konsum. Deswegen war dann einfach so dieser Punkt, wo ich mir gedacht hab, okay, das sind eh alle keine wirklichen Freunde. So. Dann kannst du auch auf die scheißen (Interview 3, S. 145).

Allen befragten Jugendlichen war mehr oder weniger schnell deutlich, dass Konsumfreundschaften in ihrem neu gewählten, drogenfreien Alltag keinen Bestand haben konnten: „Und der Rest des Umfelds hat sich dann halt zurückentwickelt. Wenn ich die Leute sehe jetzt manchmal, dann freue ich mich noch immer, die zu treffen und die freuen sich auch. Aber es ist halt nicht mehr das Gleiche“ (Interview 6, S. 212). Eine andere Befragte beschrieb es ganz ähnlich: „Und ich hab erst irgendwann bemerkt: Das sind keine Freunde. Mit denen kannst du konsumieren, ja. Aber sonst sind die nicht da, wenn du sie brauchst“ (Interview 7, S. 237). Die Abstoßung ihres konsumierenden Umfeldes bedeutete für die Jugendlichen jedoch gleichzeitig, dass sie sich einen komplett neuen Freundeskreis aus dem Nichts aufbauen mussten. Dies fiel den allermeisten Jugendlichen sehr schwer. Die Suche nach neuen Freund*innen, einer neuen Gruppe, zu der man sich zugehörig fühlen konnte, war bei vielen noch zum Zeitpunkt der Befragung ein fortwährendes Thema. Allzu schnell kam in ihren Bemühungen der Punkt, an dem die Jugendlichen feststellten, dass sie anders waren. Eine Interviewteilnehmerin erklärte es so:

Diese normale Jugend in Berlin macht man halt viele Sachen so. Um es auszuprobieren. Man macht es aber nicht im Übermaß. Okay, man trinkt am Wochenende vielleicht mal so bis zum Koma. So. Ist ja klar. Aber welcher Jugendliche macht das nicht so, ne? Es gibt natürlich Ausnahmen. Aber es ist halt... Es gehört zur normalen Jugend sich einfach mal auszuprobieren. Ich hab's halt nicht geschafft. Ich bin halt vom Ausprobieren und das im ganz jungen Alter sofort in diese Szene reingerutscht. Und das tut dann halt auch weh. Wenn ich dann so mit Freunden draußen bin und die rauchen nen Joint. Ich kann ja nicht sagen, ey, lasst das mal, das ist scheiße. Weil die machen's ja trotzdem. Die wollen sich ja auch nur ausprobieren. So. Die kommen darauf klar. Einige. Und das ist dann natürlich auch schwierig, weil ich mir denke, du bist nicht drauf klargekommen. Also hast du die Finger davon zu lassen. Keine Ahnung. Das ist schon schwer (Interview 4, S. 169).

Einmal begonnen, musste die aufkeimende Motivation für eine Therapie und ein dauerhaft drogenfreies Leben immer wieder erneuert und gefestigt wer-

den. Zudem mussten die Heranwachsenden dabei unterstützt werden, gesündere Alternativen zu erlernen, um nicht auf den Konsum psychoaktiver Substanzen zurückgreifen müssen (vergleiche Kapitel 3.1). Die Jugendlichen zeigten in diesem Übergangsstadium zum Teil bereits eine klare Vorstellung davon, warum sie den Konsum dauerhaft beenden wollten: „Und das ist ja eigentlich das, was jeder Jugendliche irgendwie hinbekommen will. Sein Leben in den Griff bekommen und irgendwie was aus sich machen. Sei es Ausbildung und sowas alles“ (Interview 8, S. 260). Frustration und Instabilität entstanden bei den Jugendlichen, wenn sie feststellen mussten, dass sie noch nicht über die notwendigen Verhaltensalternativen verfügten, die sie bei ihrem Wunsch nach einem Leben ohne Drogen auf der Handlungsebene unterstützen konnten: „Und ich wollte...ich hatte auch Cleanmotivation irgendwann...Ich hatte auch in der Villa schon Cleanmotivation...hier hat es bloß nie geklappt“ (Interview 6, S. 201). An solchen Wendepunkten in der Entwicklung abhängiger Jugendlicher war weiterführender therapeutischer Fortschritt maßgeblich an zwei Dinge geknüpft: Zunächst war die Passung zwischen den Jugendlichen, dem Setting und der dort Arbeitenden entscheidend für den weiteren Verlauf (siehe hierzu auch Kapitel 3.2). Gelang hier der Aufbau positiver und stützender Beziehungen, so gaben die Jugendlichen durchweg an, dass ihnen diese eine große Hilfe bei zahlreichen Veränderungsschritten gewesen seien: „Teilweise verdränge ich sie noch. Und versuche jetzt aber natürlich auch in den Einzelgesprächen [...], versuch ich dann halt immer mehr... die Sachen aufzuarbeiten. Nicht mehr einfach nur irgendwie wegzudrücken. Sondern damit abzuschließen“ (Interview 3, S. 144). Eine wichtige Erfahrung für viele Jugendliche stellte auch die Beständigkeit der therapeutischen Beziehung dar. Eine junge Frau beschrieb beispielsweise, sie habe

...angefangen mit den Betreuern so richtig zu reden und dann war auf jeden Fall Gefühlschaos. Hoch runter, hoch runter. Also, ich glaube, die Betreuer, die mussten schon echt was mit mir durchmachen so. Weil ich hab ja da sozusagen meine ganze Pubertät verlebt (Interview 8, S. 256).

Aussagen wie diese verdeutlichen die in Kapitel 2.2 bereits erwähnte Notwendigkeit, den Jugendlichen Zeit für ihre Veränderungsschritte zu geben, soll dieser Wandel von Dauer sein. Auf diesen Punkt wird im Diskussionsteil dieser

Arbeit noch einmal zurückgekommen. Innerhalb der therapeutischen Arbeit war neben dem Beziehungsaufbau das Erlernen von Skills und Strategien zum Umgang mit schwierigen Situationen unumgänglich. Diese waren für eine dauerhafte Stabilität zwingend notwendig (siehe auch Kapitel 3.1 und 3.4). Neben den professionellen, zeigten sich auch im Privaten positive und unterstützende Bindungsfiguren der Jugendlichen (helping relationships) als relevante Stützen des Prozesses (siehe auch Kapitel 2.4 und 3.1). Ein Jugendlicher beschrieb beispielsweise seine Freundin als wichtigen Beistand: „Und... ja, die hat mich... in diesem... Willen halt das zu schaffen auch noch unheimlich bestärkt“ (Interview 10, S. 284). Sie gab ihm, so empfand er es, die Möglichkeit ehrlich zu ihr zu sein und ermöglichte es ihm dadurch auch, ehrlich zu sich selbst zu sein.

Der zweite entscheidende Faktor zum Erhalt und zum Ausbau der Veränderungsmotivation war die wahrgenommene Selbstwirksamkeit der Jugendlichen. Verschiedene Autoren wiesen auf die Wichtigkeit internaler Kontrollüberzeugungen (vergleiche Kapitel 2.4) bzw. der self- liberation (vergleiche Kapitel 3.1) hin. Nur wenn die Heranwachsenden das Gefühl hatten, die Situation mit Hilfe ihrer eigenen Ressourcen bewältigen zu können, konnte weiterer Fortschritt erfolgen. Einer der elementaren Prozesse hierfür war bei vielen Jugendlichen, dass sie lernten, ihre eigenen Entscheidungen zu treffen und im besten Fall positive Konsequenzen daraus zu ziehen. Die eigenen Erfolge, die die Jugendlichen im Rahmen der Therapie machten und die Bewusstwerdung eigener Stärke, wirkten positiv auf den weiteren Therapieverlauf ein: „Das war ein geiles Gefühl dann auf jeden Fall. Das Gefühl, man macht's selber“ (Interview 5, S. 183). Sie lernten sich abzugrenzen und waren stolz darauf, Situationen zu meistern, in denen sie früher ins Straucheln geraten wären. Dies führte dazu, dass sie sukzessive ihr Selbstwertgefühl aufbauen und eine internale Kontrollüberzeugung entwickeln konnten. Beides half ihnen auf ihrem Weg, dauerhaft drogenfrei zu bleiben. Die Erkenntnis Heranwachsender, dass es Dinge gibt, deren Verlauf sie kontrollieren können ist elementar für die Entwicklung eines stabilen Selbst. Nur wenn den Jugendlichen dies gelang, waren sie in der Lage aufzuhören, sich als Opfer des Konsums zu erleben, gegen den sie machtlos waren und damit zu beginnen, etwas dagegen zu tun: „Ich brauchte Zeit, um meinen eigenen Weg zu gehen, meine eigenen Entscheidungen für den Konsum zu treffen...Um auch meine eigenen Entscheidungen wieder raus

zu treffen“ (Interview 6, S. 210). Fortschritte im Prozess, sowie gestiegene interne Kontrollüberzeugungen führten bei vielen Jugendlichen zu einem gestiegenen Selbstwert und einer Akzeptanz der eigenen Person. Umgekehrt wirkten diese dann zusätzlich protektiv auf den weiteren Prozess ein: „Also ich hab mein Selbstbewusstsein, was ich eigentlich immer haben wollte so. Das hab ich mir erarbeitet einfach in der Therapie“ (Interview 8, S. 258). Unterstützend kam hinzu, dass clean Sein von vielen Jugendlichen als angenehm empfunden wurde. Sie beschrieben die Wirkungen auf sich selbst und ihre zwischenmenschliche Kommunikation z.B. so:

Weil du dann halt viel klarer im Kopf wirst. Das merke ich auch heute noch, dass ich viel besser...ja...einfach klarer im Kopf bin und viel besser einfach auch mit jemandem kommunizieren kann. Und man ganz anders ne Verbindung hat, als wenn man, wenn beide konsumieren (Interview 7, S. 241).

Im Rahmen der therapeutischen Auseinandersetzung wurde es bei vielen Jugendlichen wieder möglich, den Kontakt zu ihren Eltern (wieder-) aufzubauen. Bei allen war dieser während des Konsums entweder temporär vollkommen abgebrochen oder zumindest stark belastet.

Die von außen aufoktroierten Maßnahmen wirkten bei vielen irgendwann innen weiter und begannen, sich mit Eigenem zu verbinden:

Ich bin so´n sehr zukunftsgerichteter Mensch. Also ich bin halt so´n Mensch, der viel im Kopf lebt. Und ich mal mir halt auch sehr viel aus. So wie ich mir das vorstelle und was vielleicht passieren könnte und was nicht. Und zu dem Zeitpunkt war ich halt... ich war zwar immer drauf, aber ich dachte mir so, [REDACTED], ey...stell dir mal vor in zwanzig Jahren. Was willst du deinen Kindern erzählen? Dass du immer noch Drogen nimmst und das richtig viel? Das geht so nicht (Interview 4, S. 161).

Ein anderer Jugendlicher beschrieb es so: „Es war...es war dann einfach klar. Ich kann nicht zurück in die Szene [...] es war irgendwie klar, es wird nicht funktionieren. Entweder ganz oder gar nicht. Entweder ich sterb irgendwann in dieser Szene, oder ich komme raus“ (Interview 6, S. 208). Der Spaß am Konsum

war bei vielen zu diesem Zeitpunkt bereits lange verloren gegangen. Durch ihren gesteigerten Selbstwert und die Klarheit darüber, was sie aus ihrem Leben machen wollten und was eben auch nicht, gelang es den hier befragten Jugendlichen, sich aktiv aus der Rolle eines abhängig konsumierenden, dem Suchtmittel quasi ausgelieferten Menschen zu befreien und einen selbstbestimmten Weg einzuschlagen, wie auch die Aussage dieses jungen Mannes zeigt, der auf die Zeit einer von außen aufgezwungenen Entgiftung zurückblickte:

Hatte erstmal keinen Bock drauf, bis ich mir dann wirklich klar gemacht hab, dass das eigentlich voll der Schwachfug ist, was ich hier für'n Lifestyle hab. Hab dann mich in der letzten Minute noch irgendwie um alles bemüht, dass ich dann doch noch diesen Entgiftungsplatz kriege. Und dann war eigentlich so dieser Punkt für mich gefallen so. Ja. War dann halt... jetzt reicht's. Kein Bock mehr drauf [...] mein Leben hat sich nur noch um die Scheiße gedreht. Und darauf hatte ich irgendwann halt keinen Bock mehr. Weil es... das ist... es ist einfach kein Leben [...] man kann einfach nicht sein Leben lang auf Drogen sein, das ist kein Leben. Das macht keinen Spaß. Ja. Also muss man irgendwann die Sachen aufarbeiten, wenn man noch n bisschen Verstand hat (Interview 3, S. 142 ff.).

Etwas aus ihrem Leben machen und etwas erreichen wollen gaben viele als treibende innere Kraft hinter ihrer Verhaltensänderung an. Eine wichtige Aufgabe derer, die die Jugendlichen auf diesem Weg begleiteten war es, mit ihnen gemeinsam herauszufinden, was genau das denn sein konnte. Ein planloses Loslaufen konnte dabei ebenso hinderlich für die Entwicklung der Jugendlichen sein, wie zu hoch gesteckte Ziele. In beiden Fällen entstand die Gefahr eines erneuten Scheiterns und damit verbunden eines Rückfalls in alte Verhaltensweisen.

Oftmals ließ sich bei dem Übergang von externaler zu einer wirklich eigenen Motivation der Jugendlichen ein starkes Über-Ich heraushören, welches zunächst handlungsweisend wirkte:

Ich dachte: wenn ich jetzt nicht irgendwie von Harz 4 leben will und mein ganzes Leben auf der Straße verbringen will, dann muss ich jetzt was machen. So ich hab mich irgendwo aus den Grundbedürfnissen glaub ich des

Menschen, so ähm...gefühlt, als müsste ich was tun (Interview 7, S. 233).

Aus dem Gefühl, etwas tun zu müssen wurde bei vielen Jugendlichen zusehends das Gefühl, etwas tun zu wollen: „Und im Entzug ist es mir dann klargeworden. Langsam. Dass die Entscheidung einfach unbewusst...die ist einfach gefallen...es hat einfach klick gemacht“ (Interview 6, S. 209).

Und dann steht man...stand ich daneben und dachte: ‚O Gott! Das will ich nicht!‘ Ich will nicht mit 32 ohne Wohnung sein...Mal bei dem wohnen, mal dem wohnen, mal bei dem wohnen...und irgendwie versuchen, mein Geld ranzuhustlen...alle Leute zu bescheißen, die ich kenne, weil das irgendwann mit dem Hand in Hand geht. Man ist nicht mehr ehrlich. Zu niemandem. Am wenigsten zu sich selber (Interview 6, S. 209).

Mit zunehmendem Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten gelang es Teilen der befragten Jugendlichen immer besser, Eigenes zu benennen und umzusetzen. Auch bei vorhandener eigener Motivation sind Rückfälle in der Arbeit mit abhängigen Jugendlichen an der Tagesordnung. In den meisten Fällen bewirkten sie bei den hier befragten Jugendlichen etwas und konnten für die weiterführende therapeutische Auseinandersetzung genutzt werden:

Ich bin zum Kumpel gegangen. Hab da halt meine zwei, drei Tage konsumiert. Über Silvester. Natürlich Amphetamin, Cannabis und Alkohol. So meine Hauptdrogen. Aber irgendwie saß ich dann morgens um vier Uhr völlig verschallert da bei ihm in der Bude und dachte mir so, nee, irgendwie ist es das nicht mehr. Ich meine, man sieht das dann aus nem anderen Blick, wenn man sich mit der Sucht auseinandersetzt (Interview 2, S. 134).

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass abhängig konsumierende Jugendliche auf dem Weg in ein drogenfreies Leben große Hürden zu überwinden haben. Dabei scheint die initiale Motivation zur Aufgabe des Drogenkonsums noch zu den leichteren Aufgaben zu gehören. Sie müssen sich, um das durchhalten zu können, von allem verabschieden, was für die bis dahin die Jugend bestimmt hat-

te. Dazu gehört nicht nur der Konsum an sich, sondern auch all die Menschen, die damit verbunden sind. Im Konsum hatten sich die allermeisten der befragten Jugendlichen nahezu vollständig von ihrem nicht-konsumierenden Umfeld gelöst. Auch Schule oder Ausbildung hatten unter ihrer Sucht gelitten und waren bei fast allen Befragten zu irgendeinem Zeitpunkt entweder selbst abgebrochen oder durch einen Rauswurf von außen beendet worden. Bei Teilen der Jugendlichen bezog sich diese Loslösung auch auf die Kernfamilie. Der Freundeskreis der während ihrer Konsumzeit existierte, wurde von vielen als „Zweckgemeinschaft“ bezeichnet, die dazu diente, gemeinsam zu konsumieren und/oder Drogen zu beschaffen. Wurde der Konsum dann irgendwann beendet, so betraf das, wie oben beschrieben, nahezu ausnahmslos auch den damit verbundenen Freundeskreis. Die Jugendlichen mussten also in vielen Bereichen komplett von vorne anfangen und hatten diverse Entwicklungsschritte und Erfahrungen, die nicht konsumierende Menschen ihres Alters selbstverständlich gemacht hatten, erst noch vor sich. Zu diesen gehörten der Aufbau von tragfähigen Bindungen und romantischen Partnerschaften ebenso wie die Entdeckung der eigenen Sexualität. Für viele Jugendliche waren diese Erfahrungen unmittelbar an Konsumerinnerungen gebunden. Der Großteil von ihnen hatte bis dato nie die Erfahrung gemacht, Menschen nüchtern kennen- oder lieben zu lernen. Hier entstand eine große Unsicherheit, die auch zum Zeitpunkt der Befragung bei vielen noch fortbestand. Derartige Unsicherheiten können schnell in Rückfälle münden, sobald Misserfolge jedweder Art eintreten. Auch der Aufbau eines neuen Freundeskreises stellte sich bei vielen Jugendlichen als andauernder Risikofaktor heraus. Da der Konsum legaler (und teilweise auch illegaler) Drogen vor allem unter Jugendlichen weit verbreitet ist, fielen und fallen sie in einer Gruppe Gleichaltriger meist schnell auf. Auch ihnen selbst war dieser Sonderstatus bewusst. Hier war die, durch die Therapie bis zu diesem Zeitpunkt erreichte, Steigerung des Selbstwertgefühls ohne Zuhilfenahme von Drogen ein entscheidender Faktor für das Gelingen dieses Prozesses. Schämten sich die Jugendlichen ihrer Vergangenheit oder fürchteten sie um ihre Anerkennung in der Gruppe potentieller neuer Freunde, so fiel es ihnen umso schwerer, nicht wieder zum Konsum als dysfunktionaler Copingstrategie zu greifen. Verstärkend wirkte an dieser Stelle auch die Tatsache, dass durch Therapie und Auseinandersetzung mit dem Konsum sowie der eigenen Person natürlich

auch eine Diskrepanz zu Gleichaltrigen entstand, weil diese sich mit solcherlei Themen meist noch nicht so intensiv beschäftigt hatten:

Die haben ein normales Leben. Die werden normal erwachsen. Die haben nicht jede...ihre Pubertät durch Drogen...oder nicht alle...manche auch...aber die haben das später trotzdem hingekriegt. Die hat das nicht so beeinflusst und haben sich denn nicht so früh auf andere verlassen wie in ner Einrichtung. Und haben nicht [...] selbstreflektiert gedacht, die meisten. Das ist...die haben halt einfach ein normales Leben...die lernen andere Sachen [...] Man setzt sich mit anderen Dingen auseinander. Das heißt nicht, dass wir den Leuten draußen was voraus haben. Die haben uns was voraus. Eindeutig (Interview 6, S. 214).

Die Tatsache, dass viele der Jugendlichen sehr viele problematische Themen mitbrachten, die den Konsum psychoaktiver Substanzen für sie ursprünglich notwendig gemacht hatten, stellte einen Risikofaktor für ihren weiteren Verlauf und ein dauerhaft drogenfreies Leben dar. Die Menge an Zeit und Betreuung, die viele von ihnen bräuchten, um diese Themen alle sukzessive aufzuarbeiten, kann die aktuelle Betreuungslandschaft nicht bieten. Hinzu kommt, dass die Jugendlichen oftmals noch gar nicht in der Lage und stabil genug dafür waren, sich gewissen Hintergründen bereits zu nähern und sich damit auseinanderzusetzen: „Ich hab die jetzt nicht irgendwie...ich hab die nicht verdrängt oder weggeschlossen...Ich hab die beiseitegeschoben so. Kümmer ich mich wann anders drum oder keine Ahnung [...] manchmal weiß ich auch nicht, wie man damit umgehen soll“ (Interview 5, S. 185). Wie in Kapitel 2.2 herausgearbeitet wurde, brauchen Jugendliche ohnehin länger, um ebenso gute therapeutische Erfolge verzeichnen zu können wie Erwachsene. Viele der behandelten Jugendlichen gingen bis zum Zeitpunkt der Befragung bereits einen mehrere Jahre langen Weg durch verschiedenste Stationen der Jugendsuchthilfe. Trotz dieser teilweise sehr zeitintensiven Auseinandersetzung mit ihrer Sucht und den sie umgebenden Problemen waren viele der befragten Jugendlichen noch lange nicht bereit, alle Hintergründe aufarbeiten zu können und zu wollen. Wenn sie an diesem Punkt angelangt sein werden, ist zu hoffen, dass sie auf die Unterstützung ambulanter Therapeut*innen zurückgreifen, um nicht wieder ins Straucheln zu kommen.

5 Diskussion und Ausblick

Im vorliegenden letzten Abschnitt dieser Arbeit soll der Schwerpunkt auf einer kritischen Betrachtung einiger wichtiger Faktoren liegen. Zunächst soll es um meine Rolle als Bezugsbetreuerin in der Villa Störtebeker gehen. Damit verbunden ist natürlich ein Rollenkonflikt bei der Auswertung der Interviews. Mein Blick auf die Jugendlichen ist nicht neutral, sondern gefärbt von meinem Wissen und den Erfahrungen, die ich mit ihnen verbinde. Ebenso spielt die Beziehung zwischen den Jugendlichen auf der einen und mir als Betreuender auf der anderen Seite in der Gestaltung der Gespräche eine Rolle. Ich habe, wie bereits erläutert, darauf verzichtet, Zusatzinformationen in diese Arbeit aufzunehmen. Dies hätte nicht nur meiner Schweigepflicht widersprochen, sondern wäre auch noch ethisch nicht vertretbar sowie ein eklatanter Vertrauensmissbrauch gegenüber den Jugendlichen gewesen. Einerseits erscheint es mir daher sinnvoller, zukünftig mit Stichproben zu arbeiten, wo derartige Rollenkonflikte keine Rolle spielen. Auf der anderen Seite ist die Offenheit der Jugendlichen mir gegenüber genau dadurch begründet, dass wir uns kennen.

Im Verlaufe der Erarbeitung des Materials für die vorliegende Arbeit ist mir bewusst geworden, wie viel die befragten Jugendlichen bereits geschafft haben, um an den Punkt zu kommen, an dem ich sie mit meiner Befragung traf. Die aktuelle Hilfelandschaft im Suchtbereich, ist, so sollte in der vorliegenden Arbeit deutlich geworden sein, unzureichend. Es gibt weder eine flächendeckende Versorgung für Heranwachsende mit einer Abhängigkeitsdiagnose, noch kann ausreichend individuenzentriert mit ihnen gearbeitet werden. Die Kosten für eine vollstationäre Unterbringung junger Menschen sind hoch. Umso mehr, wenn sie sich über einen langen Zeitraum erstreckt. Dieses Wissen macht es noch unverständlich, warum nicht bedeutend früher eingegriffen wird. Junge Menschen, die bereits in ihrer Kindheit durch ihr Verhalten auffallen oder die bekanntermaßen aus Hochrisikofamilien kommen, werden oftmals erkannt. Am häufigsten und schnellsten kann man sie in Schulen, oder bei sehr frühen Verläufen bereits in Kindergärten ausmachen. Warum wird also gewartet, bis sich diese Auffälligkeiten manifestieren, anstatt frühzeitige Unterstützung bereitzustellen? Beileibe nicht jeder, der

durch sein Verhalten auffällt, wird später drogenabhängig oder bekommt andere psychologische oder körperliche Probleme. Zum Glück. Aber jedes dieser Kinder signalisiert durch ein solches Verhalten einen Hilfebedarf. So lange die Gesellschaft damit fortfährt, bei den Kindern zu sparen, wird sie die Probleme bei Jugendlichen oder Erwachsenen ernten. Die benötigten Ressourcen, die für eine angemessene und ausreichende Arbeit zur Verfügung gestellt werden müssten, wären enorm. Jedoch sind diejenigen Aufwendungen zur Beseitigung der Schäden, weil eben dies nicht passiert ist, um ein Vielfaches höher.

Die vorliegende Arbeit zeigt aber auch, dass Resilienz ein bedeutender und kraftvoller Faktor ist. Ich bin davon überzeugt, dass junge Menschen durch Drill und Belohnungen durchaus zu Verhalten motiviert werden können, welches gesellschaftlich akzeptabel und funktional ist. Soll der Weg über das reine Funktionieren junger Menschen hinausgehen, muss jedoch zwingend die Kraft gefördert werden, die jedem Menschen innewohnt. Streeck-Fischer (2006) bezeichnete Adoleszenz als die ‚Avantgarde der Gesellschaft‘ (S.173), weil sie Neues schaffen und Neues zusammendenken, Grenzen überschreiten. Um ihnen einen Weg aufzuzeigen, wie sie die ihnen eigenen Ressourcen nutzen können, um nicht als unglückliche aber funktionierende Rädchen im System zu enden, muss der Fokus der Arbeit mit konsumierenden Jugendlichen weg vom erzieherischen Zeigefinger hin zu einer zugewandten und offenen Beziehungsarbeit gehen, die den jungen Menschen an der Stelle abzuholen vermag, an der er oder sie gerade sind. Auch an dieser Stelle kann der Institution Schule eine machtvoll Aufgabe zukommen, wenn sie es schafft, junge Menschen zu begeistern, anstatt sie zu einer einheitlichen Masse formen zu wollen. Diese Kritik richtet sich nicht primär an Lehrkräfte, die in den Schulen Tag für Tag ihre Arbeit verrichten. Dieser Tadel richtet sich an die darüberliegenden Stufen, die ein System geschaffen haben, an dem Demotivation der Schüler*innen zum Programm zu gehören scheint. Da Lehrer*innen nach wie vor keine Pädagog*innen sind, müssen diese an die Schulen geholt werden. Gleiches gilt für Psycholog*innen. Zwei bis drei Schulpsycholog*innen pro Bezirk in Berlin können nicht viel mehr tun, als das Elend zu verwalten.

Ein weiterer Punkt, auf den ich kritisch eingehen möchte, ist die Diagnose einer Abhängigkeitserkrankung bei Kindern und Jugendlichen. Diese ist, wie auch

die Diagnose von Persönlichkeitsstörungen, bei Heranwachsenden sehr umstritten. Wie an verschiedenen Stellen dieser Arbeit erwähnt wurde, gilt die Kritik diverser Autor*innen unter anderem der Tatsache, dass Sucht im Jugendalter bei Teilen der Betroffenen ein Transitionsphänomen ist. Sie tritt in der Jugend auf, begleitet den Weg bis ins Erwachsenenalter und remittiert nach vollzogenem Übergang oftmals. Diese Tatsache berücksichtigt eine Abhängigkeitsdiagnose leider nicht. Damit verwirkt sie gleichzeitig die Chance, auf den Übergang zu fokussieren und den Jugendlichen bei eben diesem zu helfen, anstatt sie alle dauerhaft zu pathologisieren. Diagnosen können nützlich sein, um entsprechend benötigte Hilfen zu bekommen. Sie können aber auch Hürden auf dem Weg sein, wenn sie z.B. als Ausschlusskriterium für eine Behandlung gewertet werden, die dem jungen Menschen hätte geholfen haben können.

Die Idee, dass ehemals konsumierende Jugendliche den Konsum hinter sich lassen, und danach alles geschafft ist, wäre bei allem wünschenswerten Fokus auf die Ressourcen der Heranwachsenden dann doch zu gutgläubig. Ein die Umstände idealisierender Optimismus, wäre unangemessen und der inhaltlichen Auseinandersetzung zudem nicht dienlich. Wie in der vorgelegten Arbeit dargelegt wurde, haben viele der Jugendlichen noch diverse unbearbeitete Themen, bis hin zu schwersten Traumatisierungen, die im besten Falle über den Zeitraum vieler Jahre mit guter therapeutischer Begleitung aufgearbeitet werden können. So lange diese Aufarbeitung jedoch andauert, ist das Risiko für diese Jugendlichen, in Krisensituationen erneut in problematische Verhaltensweisen zurückzufallen, immer gegeben. Trotzdem müssen sie nach Beendigung ihrer Therapie einen Platz in der Gesellschaft finden. Einer Gesellschaft, die keinen Umgang mit solchen Problemen kennt. Also bleibt vielen oftmals nur der Weg, ihre Vergangenheit nicht anzusprechen und zu hoffen, in der Masse nicht aufzufallen. Viele von ihnen bleiben aber auch langfristig weniger belastbar als andere Menschen. Hier besteht die Gefahr, irgendwann wieder durch das gesellschaftliche Raster zu fallen.

Als eine besondere Risikogruppe innerhalb der befragten Jugendlichen empfinde ich diejenigen, die als „kampfclean“ bezeichnet werden. Diese Heranwachsenden schaffen es oftmals für eine lange Zeit, clean zu sein, wünschen sich aber immer einen kontrollierten Konsum. Sie müssen unentwegt einen Kampf mit

sich selbst ausfechten: Entweder sie bleiben clean, was sie aber im tiefsten Inneren nicht dauerhaft wollen, oder sie probieren sich in kontrolliertem Konsum aus und hoffen, nicht wieder in süchtige Verhaltensweisen zurückzufallen. Dieser fortwährende Zwiespalt kostet die Jugendlichen sehr viel Kraft und bei vielen zeigt sich die dauerhafte Cleanstabilität durch diesen gefährdet.

Einen weiteren Punkt, der in dieser Diskussion zur Sprache kommen soll, stellen die sogenannten „Einstiegsdrogen“ dar. Ich finde es frappierend, dass in unserer Gesellschaft fortgesetzt über die Gefährlichkeit von Cannabis besonders für heranwachsende Konsument*innen diskutiert wird, während den Risiken anderer Drogen lange nicht diese Aufmerksamkeit gewidmet wird, weil sie zu den sogenannten legalen Drogen gehören. Hier soll nicht die Wirkung von Cannabis kleingeredet werden, die es nachweislich auf die heranwachsenden Gehirne junger Menschen hat. Vielmehr geht es um die Scheinheiligkeit der Debatte. In einer Gesellschaft lebend, in der hunderttausende Alkoholabhängiger leben, Schnaps und Bier in jedem Laden frei verkäuflich sind und vollmundig in der Werbung angepriesen werden, erscheint sie bigott. Inzwischen sind mir unterschiedliche Studien bekannt, die Zigaretten als Einstiegsdroge, hier unter anderem für einen späteren Cannabiskonsum diskutieren. Hier weisen die Befunde darauf hin, dass diejenigen, die nicht rauchen, später auch nicht kiffen (Küfner & Soyka, 2017; Petersen & Thomasius, 2009). Diskussionen wie diese werden jedoch nicht so laut geführt, wie beispielsweise die Frage nach der Legalisierung von Cannabis. Hier sollte das Messen mit zweierlei Maß beendet werden, so diese Diskussionen tatsächlich ernst genommen werden wollen.

Die Arbeit mit suchtkranken Jugendlichen ist eine kräftezehrende- und das für beide Seiten. Die jungen Menschen müssen sehr hart an sich und mit allem was sie mitbringen arbeiten und es dabei aushalten, immer wieder zu scheitern. Trotzdem müssen sie immer wieder die Kraft aufbringen, erneut aufzustehen und weiterzukämpfen. Diese Leistung der Jugendlichen kann man nicht hoch genug schätzen. Für diejenigen Fachkräfte, die sie auf diesem steinigen Weg begleiten, ist die Arbeit oftmals ebenso wenig leicht. Hohe Abbruchraten der Jugendlichen bedeuten immer auch den Abbruch einer mühevoll erarbeiteten Beziehung zu dem betreffenden Menschen. Diesen hinnehmen zu lernen heißt auch zu lernen, den

Jugendlichen tatsächlich auf Augenhöhe zu begegnen. So ist es möglich, sie bei ihren Erfolgen zu unterstützen und Abbrüche auch als selbstgetroffene Entscheidungen der Heranwachsenden annehmen zu lernen. Die Aussagen diverser Jugendlicher haben gezeigt, dass es elementar ist, einen Weg zu begleiten, nicht aber ihn vorzugeben.

Spannend wäre es, sich jedes einzelne der vorliegenden Interviews im Detail anzuschauen und anhand verschiedener Kriterien zu untersuchen. Im Rahmen der vorliegenden Arbeit war das leider nicht möglich. Auch als detaillierte Einzelfallbetrachtungen wäre aus den Interviews sicher noch einiges Spannendes herauszuarbeiten. Ebenso wäre eine Längsschnittuntersuchung der vorliegenden Stichprobe spannend, um zu sehen, wie die Entwicklung der befragten Jugendlichen sich fortsetzt. Bereichernd wäre hierbei z.B. eine Antwort auf die Frage, ob diejenigen Teilnehmer*innen mit einer zusätzlichen komorbiden Erkrankung eher rückfällig werden, als diejenigen, die keine solche mitbringen. Ebenfalls interessant wäre es, herauszufinden, wie sich der weitere Weg der Jugendlichen je nach ihrem therapeutischen Fortschritt entwickelt. Diese und viele weitere Fragen könnten für die Arbeit mit drogenabhängigen Heranwachsenden sehr hilfreich sein.

Die steigenden Zahlen abhängig konsumierender Jugendlicher machen eine weiterführende wissenschaftliche und praktische Auseinandersetzung mit diesem Themenkomplex immer notwendiger. Es wäre wünschenswert, sowohl in der Forschung, wie auch bei der dringend notwendigen Ausweitung der Hilfelandschaft für süchtige oder suchtgefährdete Menschen einen deutlich stärkeren Fokus auf jugendliche Abhängigkeitsphänomene zu legen. So könnte in vielen Fällen eine Chronifizierung ins Erwachsenenalter verhindert werden.

6 Literatur

- Bandura, A. (1999). A sociocognitive analysis of substance abuse: An Agentic Perspective. *Psychological science*, 10(3), 214-217.
- Batra, A. & Collins, S. (2009). Aus der Praxis A: Aktuelle Forschungsergebnisse. Jugendliche und Tabak. In Thomasius R., Schulte-Markwort M., Küstner U.J., Riedesser, P. (Hrsg.), *Suchtstörungen im Kindes- und Jugendalter: Das Handbuch: Grundlagen und Praxis* (S. 34-37). Stuttgart: Schattauer.
- Bauer, C. & Sonntag, D. (2009). Aus der Praxis A: Aktuelle Forschungsergebnisse. Prävalenz riskanter Konsumformen. In Thomasius R., Schulte-Markwort M., Küstner U.J., Riedesser, P. (Hrsg.), *Suchtstörungen im Kindes- und Jugendalter: Das Handbuch: Grundlagen und Praxis* (S. 44-48). Stuttgart: Schattauer.
- Blanchard, K. A., Morgenstern, J., Morgan, T. J., Labouvie, E., & Bux, D. A. (2003). Motivational subtypes and continuous measures of readiness for change: concurrent and predictive validity. *Psychology of Addictive Behaviors*, 17(1), 56.
- Blomeyer, D. (2009). Aus der Praxis A: Aktuelle Forschungsergebnisse. Jugendliche und Alkohol. In Thomasius R., Schulte-Markwort M., Küstner U.J., Riedesser, P. (Hrsg.), *Suchtstörungen im Kindes- und Jugendalter: Das Handbuch: Grundlagen und Praxis* (S. 38-40). Stuttgart: Schattauer.
- Brisch K. H. (2013). Die bindungsbasierte Behandlung von Suchterkrankungen auf verschiedenen Altersstufen. In Brisch, K.H. (Hrsg.), *Bindung und Sucht* (S. 277-297). Stuttgart: Klett-Cotta.
- Brunelle, N., Bertrand, K., Landry, M., Flores-Aranda, J., Patenaude, C., & Brochu, S. (2015). Recovery from substance use: Drug-dependent people's experi-

ences with sources that motivate them to change. *Drugs: education, prevention and policy*, 22(3), 301-307.

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), Drugcom.de. Benzodiazepine.
<https://www.drugcom.de/drogenlexikon/benzodiazepine/?uid=03a946625eb08c87917b2c91d4cd3b4d> (Stand, 06.08.2017)

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), Drugcom.de. Tilidin.
<https://www.drugcom.de/drogenlexikon/tilidin/?uid=03a946625eb08c87917b2c91d4cd3b4d> (Stand, 06.08.2017)

Curry, S. J., Wagner, E. H., & Grothaus, L. C. (1991). Evaluation of intrinsic and extrinsic motivation interventions with a self-help smoking cessation program. *Journal of consulting and clinical psychology*, 59(2), 318-324.

Degkwitz, P. (2007). Plädoyer für ein psychosoziales Verständnis von Sucht. In Dollinger, B., Schidt-Semisch, H. (Hrsg.), *Sozialwissenschaftliche Suchtforschung* (S. 59-81). Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften.

Deckers, L. (2005). *Motivation. Biological, Psychological, and Environmental*. Boston: Allyn and Bacon.

De Leon, G., Melnick, G., N., & Kressel, D. (1997). Motivation and readiness for therapeutic community treatment among Cocaine and other drug abusers. *The American journal of drug and alcohol abuse*, 23(2), 169-189.

DiClemente, C. C. (1999). Motivation for change: Implications for substance abuse treatment. *Psychological Science*, 10(3), 209-213.

DiClemente, C. C., Schlundt, D., & Gemmell, L. (2004). Readiness and stages of change in addiction treatment. *The American Journal on Addictions*, 13(2), 103-119.

- Dollinger, B. & Schmidt-Semisch, H. (2007). Reflexive Suchtforschung: Perspektiven der sozialwissenschaftlichen Thematisierung von Drogenkonsum. In Dollinger, B., Schmidt-Semisch (Hrsg.), *Sozialwissenschaftliche Suchtforschung* (S. 7-34). Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften.
- Ernst, M.-L. (2016). Gendersensible Suchtprävention. In Heinzen-Voß, D., Stöver, H. (Hrsg.), *Gender und Sucht: Wie gendersensible Suchtarbeit gelingen kann* (S. 59-70). Lengerich: Pabst Science Publishers.
- Essau, C.A. & Conradt, J. (2009). Komorbidität. In Thomasius R., Schulte-Markwort M., Küstner U.J., Riedesser, P. (Hrsg.), *Suchtstörungen im Kindes- und Jugendalter: Das Handbuch: Grundlagen und Praxis* (S. 69-74). Stuttgart: Schattauer.
- Falkai, P. & Wittchen, H.-U. (2015). *Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Störungen. DSM-5*. Göttingen: Hogrefe.
- Farke, W. (2009). Aus der Praxis B: Besondere Risikogruppen. Gruppen jugendlicher Subkulturen. In Thomasius R., Schulte-Markwort M., Küstner U.J., Riedesser, P. (Hrsg.), *Suchtstörungen im Kindes- und Jugendalter: Das Handbuch: Grundlagen und Praxis* (S. 75-77). Stuttgart: Schattauer.
- Fischer, M. & Lammel, U. (2009). *Jugend und Sucht- Analysen und Auswege: Patientenprofile und Empfehlungen für die pädagogisch-therapeutische Behandlung in Psychiatrie und Jugendhilfe*. Opladen & Farmington Hills: Barbara Budrich.
- Flassbeck, J. (2010). *Co-Abhängigkeit: Diagnose, Ursachen und Therapie für Angehörige von Suchtkranken*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Flores, P. (2013). Die Bindungstheorie in ihrer Relevanz für die Suchtbehandlung. In Brisch, K.H. (Hrsg.), *Bindung und Sucht* (S. 32-59). Stuttgart: Klett-Cotta.

- Fonagy, P., Gergely, G., & Jurist, E. L. (Hrsg.). (2004). *Affect regulation, mentalization and the development of the self*. Karnac books.
- Freud, S. (2000), Das Unbehagen in der Kultur. In Mitscherlich, A., Richards, A., Strachey, J. (Hrsg.), *Sigmund Freud: Studienausgabe. Band 9* (S. 191-270). Frankfurt a.M.: Fischer.
- Gabriel, T. (2005). Resilienz-Kritik und Perspektiven. *Zeitschrift für Pädagogik*, 51(2), 207-217.
- Gahleitner, S. (2013). Gender- Trauma- Sucht und Bindung: Phänomenologie, Wechselwirkungen, Gegenstrategien. In Brisch, K.H. (Hrsg.), *Bindung und Sucht* (S. 234-252). Stuttgart: Klett-Cotta.
- Graubner, B. (2005). ICD-10-GM 2008 Systematisches Verzeichnis. *Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, 10*. Köln: Institut für Medizinische Dokumentation und Information.
- Grawe, K. & Grawe-Gerber, M. (1999). Ressourcenaktivierung. Ein primäres Wirkprinzip der Psychotherapie. *Psychotherapeut*, 44. 63-73.
- Hase, M. (2013), Traumatisierter sucht Bindung. Über die Zusammenhänge zwischen Bindung, Bindungsstörung, seelischer Traumatisierung und substanzgebundener Abhängigkeit. In Brisch, K.H. (Hrsg.), *Bindung und Sucht* (S. 92-109). Stuttgart: Klett-Cotta.
- Heinzen-Voß, D. & Ludwig, K. (2016). Empfehlungen: Genderaspekte in Institutionen der Suchthilfe. In Heinzen-Voß, D., Stöver, H. (Hrsg.), *Gender und Sucht: Wie gendersensible Suchtarbeit gelingen kann* (S. 9-48). Lengerich: Pabst Science Publishers.
- Hiller, G. (2008). „Resilienz“ – für die pädagogische Arbeit mit Risikojugendlichen und mit jungen Erwachsenen in brisanten Lebenslagen ein fragwürdiges, ja

gefährliches Konzept? In Opp, G., Fingerle, M. (Hrsg.), *Was Kinder stärkt: Erziehung zwischen Risiko und Resilienz* (S. 266- 278). Basel: Ernst Reinhardt.

Hinrichs, G. (2009). Aus der Praxis B: Besondere Risikogruppen. Suchtstörung und Delinquenz. In Thomasius R., Schulte-Markwort M., Küstner U.J., Riedesser, P. (Hrsg.), *Suchtstörungen im Kindes- und Jugendalter: Das Handbuch: Grundlagen und Praxis* (S. 87-91). Stuttgart: Schattauer.

Hüther, G. (2006). Kurzfristige Wirkungen und langfristige Folgen der Einnahme von Psychostimulanzien und Entaktogenen auf das sich entwickelnde Gehirn von Kindern und Jugendlichen. In Möller, C. (Hrsg.), *Drogenmissbrauch im Jugendalter: Ursachen und Auswirkungen* (S. 13- 36). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

Ihle, W., Jahnke, D., Esser, G. (2009). Aus der Praxis B: Besondere Risikogruppen. Suchtstörung und Depression. In Thomasius R., Schulte-Markwort M., Küstner U.J., Riedesser, P. (Hrsg.), *Suchtstörungen im Kindes- und Jugendalter: Das Handbuch: Grundlagen und Praxis* (S. 78-81). Stuttgart: Schattauer.

Ittel, A. & Scheithauer, H. (2008). Geschlecht als „Stärke“ oder „Risiko“? Überlegungen zur geschlechterspezifischen Resilienz. In Opp, G., Fingerle, M. (Hrsg.), *Was Kinder stärkt: Erziehung zwischen Risiko und Resilienz* (S. 98-115). Basel: Ernst Reinhardt.

Jordan, S. & Sack, P.-M. (2009). Schutz- und Risikofaktoren. In Thomasius R., Schulte-Markwort M., Küstner U.J., Riedesser, P. (Hrsg.), *Suchtstörungen im Kindes- und Jugendalter: Das Handbuch: Grundlagen und Praxis* (S. 127-146). Stuttgart: Schattauer.

Jungaberle, H. (2007). Qualitative Drogen- und Suchtforschung – am Beispiel eines kulturpsychologischen Forschungsprojekts. In Dollinger, B., Schmidt-

Semisch (Hrsg.), *Sozialwissenschaftliche Suchtforschung* (S. 169-194).
Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften.

Keller, J.A. (1981). *Grundlagen der Motivation*. München: Urban und Schwarzenberg.

Klein, M. (2009). Kinder in suchtblasteten Familien. In Thomasius R., Schultenmarkwort M., Küstner U.J., Riedesser, P. (Hrsg.), *Suchtstörungen im Kindes- und Jugendalter: Das Handbuch: Grundlagen und Praxis* (S. 60-65). Stuttgart: Schattauer.

Klingemann, H. K. H. (1991). The motivation for change from problem alcohol and heroin use. *Addiction*, 86(6), 727-744.

Küfner, H., Duwe, A., Schuman, J., & Bühringer, G. (2000). Prädiktion des Drogenkonsums und der Suchtentwicklung durch Faktoren in der Kindheit: Grundlagen und Ergebnisse einer empirischen Studie. *Sucht*, 46(1), 32-53.

Küfner, H. & Soyka, M. (2017). Psychologische Suchttheorien als Erklärungsansätze. *Nervenheilkunde*, 36, 439-456.

Lösel, F. & Bender, D. (2008). Von generellen Schutzfaktoren zu spezifischen protektiven Prozessen: Konzeptuelle Grundlagen und Ergebnisse der Resilienzforschung. In Opp, G., Fingerle, M. (Hrsg.), *Was Kinder stärkt: Erziehung zwischen Risiko und Resilienz* (S. 57-78). Basel: Ernst Reinhardt.

Mayring, P. (2015). *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken*. Weinheim: Beltz.

Melnick, G., De Leon, G., Hawke, J., Jainchill, N., & Kressel, D. (1997). Motivation and readiness for therapeutic community treatment among adolescents and adult substance abusers. *The American journal of drug and alcohol abuse*, 23(4), 485-506.

- Miller, W. R. (1985). Motivation for treatment: A review with special emphasis on alcoholism. *Psychological bulletin*, 98(1), 84-107.
- Möller, C. (2006). Stationäre und ambulante Therapieangebote für drogenabhängige Jugendliche. In Möller, C. (Hrsg.), *Drogenmissbrauch im Jugendalter: Ursachen und Auswirkungen* (S. 63-81). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Opp, G. (2008). Schule- Chance oder Risiko? In Opp, G., Fingerle, M. (Hrsg.), *Was Kinder stärkt: Erziehung zwischen Risiko und Resilienz* (S. 227-244). Basel: Ernst Reinhardt.
- Poser, W. (2006). Zur Pharmakologie der Jugenddrogen. In Möller, C. (Hrsg.), *Drogenmissbrauch im Jugendalter: Ursachen und Auswirkungen* (S. 37-46). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Prochaska, J. O., & Velicer, W. F. (1997). The transtheoretical model of health behavior change. *American journal of health promotion*, 12(1), 38-48.
- Rist, F. (2009). Psychologische Modelle. In Thomasius R., Schulte-Markwort M., Küstner U.J., Riedesser, P. (Hrsg.), *Suchtstörungen im Kindes- und Jugendalter: Das Handbuch: Grundlagen und Praxis* (S. 113-126). Stuttgart: Schattauer.
- Rommelspacher, H. (2009). Neurobiologische Modelle. In Thomasius, Schulte-Markwort, Küstner, Riedesser (Hrsg.), *Suchtstörungen im Kindes- und Jugendalter: Das Handbuch: Grundlagen und Praxis* (S. 96-112). Stuttgart: Schattauer.
- Sack, P-M., Petersen, K.U. & Thomasius, R. (2009). Der Suchtbegriff. In Thomasius R., Schulte-Markwort M., Küstner U.J., Riedesser, P. (Hrsg.), *Suchtstörungen im Kindes- und Jugendalter: Das Handbuch: Grundlagen und Praxis* (S. 1-7). Stuttgart: Schattauer.

- Sack, P.-M. & Thomasius, R. (2009). Klassifikation der Suchtstörungen. In Thomasius R., Schulte-Markwort M., Küstner U.J., Riedesser, P. (Hrsg.), *Suchtstörungen im Kindes- und Jugendalter: Das Handbuch: Grundlagen und Praxis* (S. 8-20). Stuttgart: Schattauer.
- Schindler, A. (2013). Bindung und Sucht- theoretische Modelle, empirische Zusammenhänge und therapeutische Implikationen. In Brisch, K.H. (Hrsg.), *Bindung und Sucht* (S. 13-31). Stuttgart: Klett-Cotta. Schmidt, B. (2001). *Suchtprävention bei konsumierenden Jugendlichen: Sekundärpräventive Ansätze in der geschlechtsbezogenen Drogenarbeit*. Weinheim, München: Juventa.schulz
- Schu, M., Stöver, H. & Zenker C. (2016). Gender Mainstreaming und gendersensible Arbeit in Suchthilfe und Suchtmedizin in NRW- empirische Befunde. In Heinzen-Voß, D., Stöver, H. (Hrsg.), *Gender und Sucht: Wie gendersensible Suchtarbeit gelingen kann* (S. 49-57). Lengerich: Pabst Science Publishers.
- Schulte-Markwort (2006). Vorwort. In Möller, C. (Hrsg.), *Drogenmissbrauch im Jugendalter: Ursachen und Auswirkungen* (S. 10-13). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Schultz, W. (2011). Potential vulnerabilities of neuronal reward, risk, and decision mechanisms to addictive drugs. *Neuron*, 69(4), 603-617.
- Simpson, D. D., & Joe, G. W. (1993). Motivation as a predictor of early dropout from drug abuse treatment. *Psychotherapy: Theory, research, practice, training*, 30(2), 357.
- Solomon, R. L., & Corbit, J. D. (1974). An opponent-process theory of motivation: I. Temporal dynamics of affect. *Psychological review*, 81(2), 119-145.
- Sonntag, D. & Bauer, C. (2009). Aus der Praxis A: Aktuelle Forschungsergebnisse. Geschlecht und Sozialstatus. In Thomasius R., Schulte-Markwort M.,

- Küstner U.J., Riedesser, P. (Hrsg.), *Suchtstörungen im Kindes- und Jugendalter: Das Handbuch: Grundlagen und Praxis* (S. 48-52). Stuttgart: Schattauer.
- Stahl, S. (2015). *Das Kind in dir muss Heimat finden: Der Schlüssel zur Lösung (fast) aller Probleme*. München: Kailash Verlag.
- Streeck-Fischer, A. (2006). Adoleszenz- Delinquenz, Drogenmissbrauch. In Möller, C. (Hrsg.), *Drogenmissbrauch im Jugendalter: Ursachen und Auswirkungen* (S. 166-185). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Tausch, R., Konietzky, K. & Langer, I. (2006). Seelischer Halt (inner support) im Alltag von Menschen - Empirische Befunde. *Gesprächspsychotherapie und Personenzentrierte Beratung*, 37(3), 165-172.
- Thomasius, R. (2006). Drogenabhängigkeit bei Jugendlichen. In Möller, C. (Hrsg.), *Drogenmissbrauch im Jugendalter: Ursachen und Auswirkungen* (S. 13-36). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Thomasius, R., Stolle, M. & Sack, P.-M. (2009). Entwicklungspsychopathologisches Modell. In Thomasius R., Schulte-Markwort M., Küstner U.J., Riedesser, P. (Hrsg.), *Suchtstörungen im Kindes- und Jugendalter: Das Handbuch: Grundlagen und Praxis* (S. 139-146). Stuttgart: Schattauer.
- Thoms, E., & Oehme, M. (2003). Versorgungsstrukturen für drogenabhängige Kinder und Jugendliche. *Das Gesundheitswesen*, 65(12), 693-697.
- Trost, A. (2013). Drogenabhängige Mütter und ihre Säuglinge- Interaktionsverhalten und Einstellungen. In Brisch, K.H. (Hrsg.), *Bindung und Sucht* (S. 110-138). Stuttgart: Klett-Cotta.
- Vogelsang, M. (2016). Frauen und Substanzabhängigkeit. In Heinzen-Voß, D., Stöver, H. (Hrsg.), *Gender und Sucht: Wie gendersensible Suchtarbeit gelingen kann* (S. 191-218). Lengerich: Pabst Science Publishers.

- Vogt, I. (2016). Eltern- Kinder- Sucht: Anforderungen an die Suchthilfe. In Heinzen-Voß, D., Stöver, H. (Hrsg.), *Gender und Sucht: Wie gendersensible Suchtarbeit gelingen kann* (S. 93-118). Lengerich: Pabst Science Publishers.
- Welge, A., Dulz, B. & Forouher, N. (2006). Borderline-Persönlichkeitsstörungen und Drogenabhängigkeit bei Jugendlichen. In Möller, C. (Hrsg.), *Drogenmissbrauch im Jugendalter: Ursachen und Auswirkungen* (S. 82-101). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Weichold, K. (2009). Epidemiologie des Substanzkonsums im Jugendalter. In Thomasius R., Schulte-Markwort M., Küstner U.J., Riedesser, P. (Hrsg.), *Suchtstörungen im Kindes- und Jugendalter: Das Handbuch: Grundlagen und Praxis* (S. 21-33). Stuttgart: Schattauer.
- Zenker, C. (2009). Gendertypische Aspekte. In Thomasius R., Schulte-Markwort M., Küstner U.J., Riedesser, P. (Hrsg.), *Suchtstörungen im Kindes- und Jugendalter: Das Handbuch: Grundlagen und Praxis* (S. 55-68). Stuttgart: Schattauer.
- Zenker, C. (2016). Genderbewusste Arbeit bei Suchtstörungen. In Heinzen-Voß, D., Stöver, H. (Hrsg.), *Gender und Sucht: Wie gendersensible Suchtarbeit gelingen kann* (S. 71-91). Lengerich: Pabst Science Publishers.

7 Anhang

Im Folgenden finden sich neben den transkribierten Interviews auch die deskriptiven Analysen. Zudem sind im Anhang ein Glossar aller Jugendworte und die relevanten Passagen der Diagnosekriterien für Abhängigkeit aus dem ICD-10 und dem DSM-V zu finden.

7.1 Interviews

Im Folgenden finden sich alle 11 Interviews, wörtlich transkribiert. Alle Namen wurden geschwärzt, um die Anonymität der Teilnehmer*innen zu wahren. Über jedem Interview sind das Geschlecht der befragten Person und ihr Alter vermerkt. Da davon auszugehen ist, dass Lesende diverse Worte, die die Jugendlichen verwenden, nicht kennen, ist am Ende der Interviews ein Glossar aller eventuell unverständlichen Jugendworte angehängt.

7.1.1 Interview 1 (weiblich, 18 Jahre)

Interviewerin: So... fang doch mal an und erzähl ganz kurz: wie alt bist du, wie heißt du und... ja, wo kommst du her. Sowas um den Dreh. #00:00:17-7#

Person 1: Also ich bin [REDACTED]. Ich bin 18 Jahre alt. Ich komm eigentlich aus Bernau. Also Brandenburg. Ja, hab da jahrelang gelebt. Und jetzt leb ich in Berlin. #00:00:28-6#

Interviewerin: Okay. Wann hast du angefangen zu konsumieren und wie hat sich das ergeben? #00:00:30-9#

Person 1: Huh... mit 12, 13 hab ich angefangen zu konsumieren. Da habe ich angefangen zu trinken. Dann irgendwann, ich glaub, Ende meines dreizehnten Lebensjahres habe ich dann das erste Mal gekifft und somit begann dann der Teufelskreis. Weil ich dann den Mischkonsum hatte und dann gemerkt hatte, okay, ist eigentlich voll mein Ding und ich kann meine Sorgen ertränken und... ja... so habe ich angefangen. #00:00:59-7#

Interviewerin: Okay. Wie... erinnerst du dich noch dran... wie sozusagen die ersten Situationen waren, in denen du... Alkohol getrunken hast und dann gekifft hast? Also warst du irgendwo und hast gedacht yeah? Oder kanntest du Leute? Oder wie... wie hat sich das ergeben? #00:01:15-2#

Person 1: Also, ich hab viel mit älteren gehillt damals. Das war so gewesen, dass ich... am Anfang war das alles noch Spaß so, wie junge Leute halt sind. Ja, ich trink mal einen, wird nichts dabei sein. Und irgendwann hab ich dann angefangen meinen Stress von zu Hause, von meinen Eltern einfach... ja, okay, trink ich jetzt mal einen. Einfach um das zu vergessen so. Und dann wurde das auch früh mit dem Gras so. Durch meine Eltern, ich glaub, das ist auch die Vergangenheit, die es einfach geprägt hat. Ich bin damit aufgewachsen, als wenn es was Normales wäre der Drogenkonsum. #00:01:48-9#

Interviewerin: Okay. #00:01:48-9#

Person 1: Also es war für mich normal und dachte so, ja okay, Mama und Papa machen das auch um irgendwie ein paar Sorgen zu ertränken, also geht es doch bei mir bestimmt auch. #00:01:58-3#

Interviewerin: Wurde denn bei euch darüber gesprochen, warum deine Eltern konsumieren? Also wenn du sagst das war normal und damit haben Mama und Papa irgendwie Probleme gelöst. War das Thema bei euch? #00:02:07-6#

Person 1: Das war immer Thema. Also nicht direkt. Also sie haben es nicht direkt gesagt, aber... es war halt normal. Die haben mir mit vier, fünf Jahren beigebracht was ne Wasserpfeife ist. Also dass das was auf dem Tisch steht ne Wasserpfeife ist. Und dass wir da nicht ran zu gehen haben. Und das war halt... das war halt krass... und für mich was das dann halt normal. Okay, ne Bong zu Hause zu stehen haben. Mama und Papa machen das auch, also kann ich mir doch zu Hause auch eine hinstellen.

#00:02:31-6#

Interviewerin: Aha. #00:02:31-6#

Person 1: Mama und Papa haben den Klaren um die Ecke irgendwie hinter´m Vorhang zu stehen, also kann ich das doch auch machen. #00:02:38-1#

Interviewerin: Okay. Was wurde in deinem Elternhaus konsumiert? Was haben deine Eltern konsumiert? #00:02:41-0#

Person 1: Meine Eltern konsumieren immer noch. #00:02:43-2#

Interviewerin: Und was konsumieren die? #00:02:43-3#

Person 1: Gras. Speed. Und Alkohol. #00:02:47-6#

Interviewerin: Okay. Und die Wasserpfeife stand da, Alkohol stand da... in welchem Alter warst du, also du sozusagen bewusst deine Eltern mal drauf angesprochen hast. Leute... irgendwie läuft bei uns was anders, als in anderen Familien. Warum haben wir Drogen im Haus? Warum konsumiert ihr in dieser Form? Gab´s den Moment? #00:03:05-4#

Person 1: Ja, den Moment gab´s. Aber der war ziemlich spät, da war ich schon längst im Teufelskreis. Und... meine Eltern wollten das halt irgendwann einfach nicht mehr, dass ich auch konsumiere, die wollten, glaube ich, nicht dass ich so... auch so ende wie die. Und haben mich dann halt drauf angesprochen, was das soll und so. Und ich meinte, naja, gut, ihr macht das doch auch, also kann ich das doch auch machen. Wenn ihr damit aufhört, hör ich auch damit auf. #00:03:26-3#

Interviewerin: Aha. #00:03:26-3#

Person 1: Und meine Eltern dachten, naja, gut, die wird noch nicht so weit drinne sein, also kann sie von heute auf morgen aufhören. Aber das war halt nicht so. Ich hab halt schon, glaube ich, zwei Jahre konsumiert und... dann war der Zug abgefahren, dann konnte ich da nicht mehr alleine raus. #00:03:40-9#

Interviewerin: Ging´s... nach dem Alkohol und kiffen noch weiter? Hast du noch andere Drogen konsumiert, wenn ja, welche? #00:03:45-9#

Person 1: Ja, also ich bin polytox, ich hab mehr als eine Hauptdroge... #00:03:48-8#

Interviewerin: Aha. #00:03:49-1#

Person 1: Alkohol auf jeden Fall. Gras. Teile. Koks. Crystal. #00:03:54-6#

Interviewerin: Aha. #00:03:55-5#

Person 1: Eigentlich alles außer Heroin. #00:03:56-9#

Interviewerin: Okay. Was mich dabei immer interessiert, ist: a) wie kommt man in dem Alter, wenn du sagst, mit zwölf so zum ersten Mal Alkohol getrunken, dann mit dreizehn zum ersten Mal gekifft. Wann kamen die chemischen Drogen dazu? #00:04:12-1#

Person 1: Mit fünfzehn. #00:04:13-0#

Interviewerin: Okay. Was würdest du sagen, wieviel Geld hast du ausgegeben für Drogen so in der Zeit? #00:04:20-7#

Person 1: Huh... also am Anfang gar nichts. Ich hab halt Alkohol meistens so geschenkt gekriegt, also so mitgebracht von den Kumpels. Und irgendwann hab ich mir den dann halt auch geklaut vor der Schule. Einfach schnell in den Laden, Flasche eingesteckt, damit ich über den Tag komme. Mit dem Gras war so ne andere Sache, also das war so gewesen, dass ich mit zwölf schon mal Gras geklaut hab. Also mein Papa, der hat's natürlich zu Hause bei meiner Mutter gelagert damals, weil er noch auf Bewährung war. Dann hab ich's halt einfach aus'm Schrank genommen und dann hab ich mir dann so gedacht: Gut, okay, ich werd nicht wie die-schmeißte jetzt mal weg. Einige Jahre später war's dann soweit und dann... hab ich mir halt was davon genommen, hab einen geraucht, okay, es war mein Ding, ist besser als Alkohol, ist mal was anderes. Und dann wurd's halt tagtäglich. #00:05:06-5#

Interviewerin: Aha. Und mit den chemischen Drogen? Wie... wie... wie hast du das finanziert? #00:05:11-5#

Person 1: Das war... das kam auch so schleichend bei mir... das... ich hab halt nen Freund in Zossen gehabt. Da hab ich dann auch ne Zeit lang auf der Straße gelebt so. Weil ich halt bei meinen Eltern nicht mehr sein wollte. Und dann... hat der mir halt immer was zugesteckt. Und ich hab's halt... er wollte halt eigentlich erst am Anfang gar nicht, dass ich das irgendwie nehme und dann... hab ich das halt irgendwann heimlich genommen und dann... ja... #00:05:32-8#

Interviewerin: Warum hat er's dir dann zugesteckt, wenn er nicht wollte, dass du's nimmst? #00:05:36-5#

Person 1: Ja... das war erst so am Ende, das... das war ne schwierige Situation. Wir waren auf ner Party gewesen und ich meinte halt, ja, okay, ich will's auch mal probieren, ich geht immer alle drauf ab und so... und das Kiff, das wird langsam langweilig, das ist so eintönig, dann mit dem Alkohol dazu, das kenn ich schon alles. Ich will mal was neues erleben. Ja, und dann hat der sich halt voll aufgeregt... und dann hab ich halt was davon genommen und dann... hat er mir ab und zu was zugesteckt. Nachdem ich dann mehrmals heimlich konsumiert hab und er das irgendwann rausgekriegt hat. #00:06:055#

Interviewerin: Das heißt, da hast du dann auch nicht für bezahlen müssen? #00:06:07-8#

Person 1: Nee... #00:06:08-7#

Interviewerin: Also fiel zumindest die Sorge, wie krieg ich den Stoff, wie komm ich daran... die fiel zumindest weg? #00:06:14-0#

Person 1: Ja, das war so... meine hohen Zeiten, das... da hab ich meistens immer alles hinter geschmissen gekriegt. Ja... da hatte ich das dann nicht so mit dem Stoff, einfach irgendwie besorgen und so. Diese... dieser Gedanke war einfach

nicht da, weil ich wusste, okay, wenn ich da jetzt hingeh, dann krieg ich auf jeden Fall was. Das... ist safe. #00:06:32-1#

Interviewerin: Aha. Was würdest du sagen, wieviel du konsumiert hast so in den Hochzeiten? #00:06:36-6#

Person 1: Hm... hm... das ist eigentlich schwierig zu erklären, weil... naja... Alkohol sehr, sehr viel. Ich war jeden Tag sturzbetrunken. #00:06:45-6#

Interviewerin: Aha. #00:06:46-1#

Person 1: Und... ja... so Schleichweg halt einfach nach Hause und ich musste halt mit'm Fahrrad nach Hause fahren, das ist so 'ne Landstraße. Freunde, die mussten mich schon manchmal ziehen, weil ich einfach auch nicht mehr Fahrrad fahren konnte... Bus fuhr nicht. Auto... ja, ich war dreizehn, vierzehn... Mit dem Gras war es dann so gewesen, dass... ja... mein Papa hat halt auch getickt. Und ich hab mir das halt immer geklaut, der hat das ja in großen Mengen bei meiner Mama gehabt. Und dann hat ich halt so mal in der Woche irgendwie zwei, drei, vier, fünfhundert Euro verkifft. #00:07:183#

Interviewerin: Aha... Warte mal, wenn man jetzt mal... sagen wir mal, die Mittelsumme, dreihundert Euro nimmt. Wieviel zahlt man pro Gramm? #00:07:26-3#

Person 1: Zehn Euro... #00:07:26-7#

Interviewerin: Also dreißig Gramm in der Woche... #00:07:28-9#

Person 1: Ja. #00:07:29-5#

Interviewerin: Geteilt durch sieben, macht ungefähr vier Gramm am Tag. So in dem Schnitt. #00:07:34-5#

Person 1: Ja... wenn nicht sogar mehr, es war immer unterschiedlich. Gucken. #00:07:37-1#

Interviewerin: Okay. #00:07:37-6#

Person 1: Ich musste immer gucken, ja, okay, wie bin ich drauf? Wann geh ich schlafen? Weil das halt schon müde gemacht hat. Und dann irgendwann... mit dem Chrystal war das dann halt auch so gewesen, da hab ich auch irgendwie... so drei Tage, ein Gramm, vier Tage, ein Gramm... so mittel... da komm ich dann... bin ich ganz gut klar gekommen. #00:07:56-9#

Interviewerin: Da kenn ich mich wenig aus. Wieviel nimmt man da an einem Stück? #00:07:59-1#

Person 1: Nicht viel. Eigentlich... ein Gramm reicht eigentlich für drei Tage. Wenn du das ganze Gramm wegziehst, dann bist du erstmal so drei Tage drauf. Kannst nicht schlafen, nix. Kriegst auch paranoitische Zustände und so. Das ist ganz schlimm. Aber ich fand's zu dem Zeitpunkt echt geil... naja... #00:08:15-3#

Interviewerin: So, und was war noch? Teile? #00:08:18-3#

Person 1: Hm... naja... das... da... Also, ich hatte schon meistens Bock drauf so, aber das war eher so was Besonderes so. Weiß ich nicht. Das hab ich so mal am Wochenende irgendwie drei, vier Teile konsumiert. Von Samstag zu Sonntag. Dann halt irgendwann Speed. Da hatte ich ja dann meinen Absturz gehabt vor zwei Jahren. #00:08:37-4#

Interviewerin: Aha. #00:08:37-4#

Person 1: Und da hab ich mich dann halt auch entschieden Therapie zu machen, weil es nicht mehr ging. #00:08:41-0#

Interviewerin: Okay. Das heißt, irgendwann kam der Punkt... ziemlich hoher Konsum, du warst noch ziemlich jung. Früh angefangen, im Elternhaus vorgelebt bekommen, Drogen gehören irgendwie zum Alltag dazu. Und dann warst du da so tief drin, dass du vorhin gesagt hast, alleine kam ich da nicht mehr raus. Jetzt kommst du aber aus nem Elternhaus, wo Therapie jetzt nicht sowas ist, was ei-

nem vorgelebt wird. Wie bist du denn auf die Idee gekommen, nach deinem Absturz was zu machen und wo bist du hingegangen, wo hast du dich hingewendet?

#00:09:08-5#

Person 1: Also der Wunsch nach Therapie war ja schon fast immer da. Seitdem ich gemerkt hab, okay, ich bin in diesem Teufelskreis, war ja dieser Wunsch da, aber meine Eltern haben halt nichts gemacht. Und ich hatte halt damals nen Freund gehabt, mit dem war ich jetzt auch fast zweieinhalb Jahre zusammen... bei dem hab ich gewohnt. Seine Mutter nimmt keine Drogen, hat aber Erfahrung, weil im Bekanntenkreis und im Familienkreis sehr viel konsumiert wurde und auch viele Leute verstorben sind. Und sie hat uns eigentlich... also mich eher darauf aufmerksam gemacht, wie ich aussehe und... wie ich mich gebe und... hatte halt den Verdacht, dass ich Drogen nehme. Und dann bin ich irgendwann offen und ehrlich zu ihr gegangen und hab ihr das gebeichtet und dann haben wir uns halt darum gekümmert, dass ich in Therapie komme einfach. Weil ich dann gemerkt habe, okay, mein Gedanke eigentlich den ganzen Tag dreht sich nur darum... okay, wo krieg ich jetzt die Droge her? Was besorg ich mir? Wo krieg ich das Geld her? Das... das waren ganz schlimme Zeiten einfach. Ich hab am Abgrund gelebt so. Das... da hätte nicht mehr viel gefehlt und ich hätte mir einfach irgendwas reinge-ballert, hauptsache es knallt und ich bin erstmal betäubt. #00:10:09-1#

Interviewerin: Hmmm... Und als sie... als du dich an sie gewendet hast, wo seid hingegangen? Wo bist du als erstes dann gelandet, als du das erste Mal was gemacht hast? #00:10:18-3#

Person 1: Das erste Mal hab ich was gemacht, da bin in der Drogenberatung in Bernau gewesen. Bei mir in der Heimatstadt. Ja, dann... die haben mir dann halt geraten entweder ins Come in nach Hamburg, oder nach KARUNA in Berlin... ja, meinte ich, okay, Berlin ist näher dranne. Eigentlich so klingt ganz cool, dann bin ich nach KARUNA gegangen. Es hat mir alles sehr gut gefallen. Die hätten mich auch sofort aufgenommen... Dann war ich im Count Down zur Entgiftung... und danach bin ich nach KARUNA... #00:10:49-7#

Interviewerin: In die Hausotterstraße? #00:10:50-8#

Person 1: Genau. #00:10:52-4#

Interviewerin: Wie lange warst du in der Hausotter? #00:10:53-6#

Person 1: Andert-... nee... Ein Jahr und eine Woche? Ja. #00:10:57-1#

Interviewerin: Aha. Also... erst... die erste Station war das Count Down?
#00:11:02-4#

Person 1: Genau. Das war zehn Tage. #00:11:04-6#

Interviewerin: Zehn Tage Count Down. Dann...über ein Jahr... anderthalb? Drei?
Was? Ah... Also ein Jahr... na... Hausotter... und jetzt... bist du jetzt bei uns...
#00:11:19-5#

Person 1: Genau. #00:11:18-6#

Interviewerin: Auch schon n ganz schöner Weg, ne? #00:11:22-6#

Person 1: Ja. #00:11:22-8#

Interviewerin: Und... zwischendrin gibt's ja immer mal Rückfälle und so weiter und
so fort... Gab's Momente an denen du gedacht hast, ich brech ab, ich hör auf, ist
mir alles egal? #00:11:36-5#

Person 1: Ja, ist gar nicht so lange her. Es war zwischen den Jahren... da war ich
halt krass rückfällig. Ich war sonst nie wirklich krass rückfällig. Ich hab die Hoff-
nung einfach aufgegeben. Weil das Jugendamt halt nicht so mitgespielt hat, wie
ich's mir gewünscht hätte. Vor allem bei so jemandem wie mich, der wirklich Hilfe
sucht und Hilfe bekommen... eigentlich nur bekommen möchte und einfach darum
kämpft ne Therapie zu bekommen. Und das fand ich einfach so krass, dass sie
darauf gar nicht geguckt haben, sondern einfach nur auf den Stapel mit dem Pa-
pier, okay, ist abgearbeitet, Stempel drauf. Da bin ich rückfällig geworden, ich
dachte mir so, ja, okay, die warten eben bis meine Hilfe beendet ist und dann leb

ich auf Straße. Da kann ich dann auch gleich alles hinwerfen, ist mir doch egal. War dann rückfällig auf Pilze. Und auf Teile. Und auf Gras. Auch ziemlich lange. Ich war einmal am neunundzwanzigsten rückfällig, dann am Einunddreißigsten. Bin ich nach dem Einunddreißigsten irgendwie zwei, drei Tage später bin ich dann wiedergekommen. Und bin dann wieder abgehauen. Ja, und dann bin ich wiedergekommen. Und dann bin ich nochmal das Wochenende darauf rückfällig geworden und dann wieder ins Count Down... ja... alleine hätte ich das auch nicht geschafft. Das war ja so ne Zwangsmaßnahme von der Hausotter, dass sie mich da einfach reinstecken... und ich bin, ehrlich gesagt, Uwe sehr, sehr dankbar, dem Betreuer aus der Hausotter, dass er mich da reingesteckt hat. #00:13:02-6#

Interviewerin: Hmm... Jetzt hast du gesagt, auf der einen Seite gab's die Mutter deines damaligen Freundes, die dich da unterstützt hat und dir geholfen hat, auf der anderen Seite hattest du aber auch die ganze Zeit diesen Wunsch... nee, irgendwas ist hier nicht richtig. Irgendwie sind Drogen zwar so ein bisschen mein Ding, weil ich dann so Sachen vergessen kann, aber irgendwie auch nicht. Wo kam dieser Wunsch her? #00:13:24-3#

Person 1: Ich weiß nicht, ich wollt einfach nur ein normales Leben haben. Weil, irgendwann, nachdem diese Hochzeiten zu Ende waren und nachdem ich nicht mehr alles geschenkt gekriegt hab, sondern einfach mal selber für blechen musste und selber gucken musste, wo ich mein Zeug herkriege... das war einfach zu anstrengend. Ich konnte nicht mehr normal zur Schule gehen, ich konnte eigentlich gar nicht mehr zur Schule gehen. Weil die Schule einfach... die hatten kein Verständnis für meine Lage, die haben auch nicht verstanden, warum ich überhaupt Drogen nehme. Und... dass das eigentlich kein Spaß ist, was ich mache, kein jugendlicher Leichtsinn, sondern dass es eigentlich ne Krankheit ist, dass ich eigentlich nur Hilfe haben möchte. Und das hat irgendwie keiner so wirklich verstanden. So. Ich hab mich einfach alleine gelassen gefühlt in dem Moment. Das war einfach komisch. Und dann dachte ich mir, ja, okay, wenn mir keiner hilft, muss ich so oder so weiter machen. #00:14:11-2#

Interviewerin: Ja, aber krass. Eigentlich hätte man auch die Konsequenz ziehen können, wenn mir ja keiner hilft, ist das ja eh ne Scheißwelt, dann mach halt so

weiter. Und das in nem Alter, wo man sowieso auf der Suche ist nach... puh... wer bin ich eigentlich, was will ich vom Leben, was will ich in dieser Welt? Dann auch noch zu sagen... aus seinem alten Freundeskreis raus zu gehen und alles anders zu machen und in nen Entzug zu gehen... ist ja ein Riesenschritt. Wo hast du denn die Kraft hergenommen dafür? #00:14:35-2#

Person 1: Ja... naja... am Ende hab ich mir dann... also, ich wurde ja natürlich älter und auch reifer, auch mit dem Drogenkonsum. Und hab vieles gesehen, vieles erlebt. Auch schon im Elternhaus bei mir und... ich dachte mir so, okay, meine Eltern... meine Mutter wird jetzt vierzig, mein Vater neununddreißig, die sind beide... krasse drogenabhängige Leute, die sich früher noch nicht mal mehr wirklich um ihre Kinder kümmern konnten. Heute noch nicht mal. Ja, und mein Vater ist auch gewalttätig, meine hat Borderline... okay, nee, so will ich nicht werden. Wenn ich später Kinder kriege, wie soll's denen dann ergehen? Denen gehts dann vielleicht noch schlimmer als mir. Dann dachte ich mir, ja, okay, mach ich halt den Entzug. Für mich, für mein späteres Leben, für meine Zukunft. Ich will irgendwann auch Arbeit haben, ich will nicht vom Staat leben. Das ist für mich nichts. Ich hab kaum Geld dann. Weil ich ja weiß wie es... Meine Mutter bezieht ja Hartz 4. Ich will mir auch irgendwas... irgendwie mal was leisten können. Ich will meinen Kindern auch mal was leisten können. Ich will, dass meine Kinder später studieren vielleicht und so. Und dachte ich mir so, nee, ach, das geht nicht, kann doch nicht sein, dass du drogenabhängig und dann... meine Kinder so aufwachsen lassen. Dass die vielleicht dann auch lernen mit drei oder vier was ne Wasserpfeife ist, das geht gar nicht, finde ich. Da dachte ich mir, okay, mach ich halt nen Entzug. Da sind Leute, die mir helfen von der Drogenberatung, die klären das schon mit KARUNA. Dann geh ich da halt rein und mach mein Ding. #00:16:02-5#

Interviewerin: Wie hat dein damaliges Umfeld reagiert? #00:16:04-6#

Person 1: Ja, meine Mutter war... ich weiß gar nicht. Ich kann das gar nicht einschätzen. Meine Mutter war erschrocken, dass ich diese Wendung gemacht hab. Mein Vater auch. Aber meine Mutter fand das besser als mein Vater. Mein Vater war eher so abweisend. Mit dem hab ich auch kaum Kontakt. Ja, meine Mutter, die hat mich so gut wie es ging unterstützt. Das ließ dann aber irgendwann nach.

Dann hab ich zu ihr den Kontakt abgebrochen. Weil sie dann halt auch viel Scheiße gebaut hat. Ja, mein Vater war einmal da. Aber ansonsten hat mich keiner wirklich unterstützt, außer von meinem Exfreund die Mutter. #00:16:45-7#

Interviewerin: Nach wie vor? #00:16:46-5#

Person 1: Nicht mehr so krass. Also ich hab eigentlich kaum noch Kontakt zu den beiden. Weil ich die Trennung erstmal verkraften will. Und mein Exfreund ja auch wieder konsumiert. Und die Mutter halt so in ner Co-Abhängigkeit ist und ich find's überhaupt nicht gut. Und ich muss mich einfach von so'n Leuten fernhalten, ich hab eigentlich den kompletten Kontakt zu meinem alten Umfeld komplett abgebrochen. Bis auf meine Mutter. Das regelt sich langsam so ein, sie ist stolz auf das, was ich mache. Sie ist stolz darauf, dass ich wieder zur Schule gehe, meinen Abschluss gerade mache. Das ist für sie eigentlich so'n Segen Gottes gerade. Gerade nach ihrer Lage. Ja, mal gucken, ob das so bleibt. #00:17:27-4#

Interviewerin: Und wie das mit den Freunden von früher? #00:17:29-6#

Person 1: Die sind alle weg. Alle. Ich hab keinen mehr. All die süßen Freunde, die ich habe sind hier in der Einrichtung. Und in der Hausotter. Und in der Schule. #00:17:39-7#

Interviewerin: Hast du das... hast du das bedacht, als du dich für den Weg entschieden hast? Dass das auch bedeutet alles hinter dir zu lassen menschlich so? #00:17:47-3#

Person 1: Am Anfang gar nicht. Ich hab halt zu den Leuten Kontakt gehalten. Es lief ein, zwei Mal gut. Ich konnt bei irgendwelchen Kokspartys und so daneben sitzen und sagen, ey, ich bin clean und ihr nicht. Das hat mich dann schon echt aufgebaut. Und dann irgendwann ging's ja eh in die Hose, weil ich gemerkt hab, okay, das sind voll die Hintertürchen. Und dann war ich ja rückfällig. Ich bin immer zu denen gegangen. Von denen hab ich dann irgendwie was gekriegt, ich brauchte nix bezahlen. So, das war für mich irgendwie so ein Hochmoment im ersten Moment und dann dachte ich mir im Count Down, okay, nee, das geht gar nicht.

Und dann hat's auch wieder ein, glaub ich, Monat oder so gedauert, bis ich dann den Kontakt komplett abbrechen konnte einfach. Ja, dann hab ich den Kontakt komplett abgebrochen. #00:18:32-2#

Interviewerin: Hmmm. #00:18:31-9#

Person 1: Auch erstmal zu meinem Exfreund. Da gab's dann noch richtig Krach im ersten Moment. Ja, und dann... hat er... Also jetzt hat sich das ja ein bisschen eingeregelt. Wir können normal schreiben. Ist jetzt keine Liebe mehr da. Weil ich weiß, es ist ein Hintertürchen, mehr nicht. Und er konsumiert und es würde so oder so nicht gut gehen. Aber früher war mir das alles gar nicht bewusst. Ich dachte mir, ja, okay, ich kann ja die Freunde behalten, ich mach jetzt hier meine Therapie, dann geh ich in die Villa, dann geh ich ins betreute Einzelwohnen und dann kiff ich abends ab und zu mal einen. Aber das ist voll die Schnapsidee. Und somit dachte ich mir dann irgendwann, nee, Alter, das geht gar nicht. Ich bau mir jetzt ein neues Umfeld auf, ein neues Leben, hier in Berlin. Und dann klappt das. #00:19:16-4#

Interviewerin: Wie ist denn dein Plan jetzt? Wenn du sagst, früher hatte ich den Plan... später, wenn ich hier raus bin, dann hab ich sowas wie einen kontrollierten Konsum von was auch immer. Wie ist aktuell dein Plan? #00:19:28-6#

Person 1: Aktuell ist mein Plan clean motiviert. Auf jeden Fall bleibt's auch so. Ja, okay, stolpern tut jeder mal. Aber ich find das aufstehen einfach wichtig. Ich werd locker noch ein, zwei Mal stolpern. Aber für mich ist einfach gerade wichtig, dass ich meinen Schulabschluss mache. Den ich ja gerade dabei bin zu machen. Danach mein MSA machen. Dann, wenn's gut läuft, ins Abitur zu starten. Hier die Therapie zu beenden. Erfolgreich ins betreute Einzelwohnen zu ziehen. Ich hoffe, dass ich überhaupt damit klar komme. Weil alleine wohnen, das ist so'n Ding bei mir. Ja... und dann irgendwann...
studieren. Medizin. Das wär so... das On Top für mich. #00:20:12-0#

Interviewerin: Das wär so dein Plan. #00:20:13-1#

Person 1: Hmmm... #00:20:14-0#

Interviewerin: Okay. Also große Pläne hast du. #00:20:16-5#

Person 1: Ja. Ich hoffe, dass das klappt. #00:20:23-5#

Interviewerin: Aber du hast auf jeden Fall schon mal nen ziemlich großen Schritt geschafft. Und das aus dir heraus, ne. Mit ganz wenig Unterstützung. Das ist ne Leistung, finde ich, das bewunder ich wahnsinnig. Eine Frage hab ich noch und zwar haben einige, mit denen ich die Interviews schon gemacht habe, gesagt... du hast vorhin gesagt, Drogenkonsum war so was a) Spaß gemacht hat. Und womit man b) so Probleme vergessen konnte. Und die anderen haben gesagt, es gab ganz oft den Punkt an dem dieses Spaßmachen nicht mehr da war. An dem Drogen mehr kein Spaß mehr waren, sondern nur noch so'n... ich brauche was oder... damit ich wenigstens normal durch den Tag komme, brauche ich was. Also dieses Spaßhaben, Party machen, drauf sein, wegfiel. Gab's das bei dir auch?

#00:21:05-1#

Person 1: Ja, klar, gab's das bei mir. Das war immer Anfang einer neuen Droge so, dass es Spaß gemacht hat. Und vor allem wo ich die drei Wochen bei meiner Mutter mal eingesperrt wurde von ihr. Weil sie mich alleine auf Entgiftung setzen wollte. Und da habe ich gerade angefangen zu kiffen. Ich hatte nix zu kiffen, ich hatte nix zu trinken, ich war so auf kalten Entzug auf Alkohol eingestellt. Das war so schlimm, das war die Hölle für mich. Und auch davor, ich hab schon gemerkt, okay, ich brauch eigentlich die Flaschen nur, um irgendwie über den Tag zu kommen. Das macht eigentlich gar keinen Spaß mehr, weil ich kann auch damit nicht aufhören, mir geht's dann ja scheiße. Und das war auch mit allen anderen Drogen so. Das hat am Anfang voll Spaß gemacht alles. Bei jeder Droge, die ich neu entdeckt hab. Das war voll geil und dann irgendwann dachte ich mir so, ja, eigentlich ist das gar nicht so geil. Aber aufhören kann ich irgendwie auch nicht. #00:21:51-7#

Interviewerin: Weil die Wirkung dann nachgelassen hat? Oder warum war's dann... #00:21:54-8#

Person 1: Es war Alltag. #00:21:56-1#

Interviewerin: Okay. #00:22:00-8#

Person 1: Das war nix Neues mehr für mich. Aber ich wusste, ich brauch das Zeug einfach zum überleben. Das war ganz schlimm zu der Zeit. Vor allem mit dem Alkohol war das ganz schlimm. Ich hab das ja dann, zum Glück, nur noch im Mischkonsum gemacht. #00:22:08-1#

Interviewerin: Hm. #00:22:09-3#

Person 1: Was heißt zum Glück? Eigentlich voll scheiße. Aber damals hab ich mir so gedacht, gut, okay, zum Glück brauch ich das nur noch zum Mischkonsum und eigentlich nicht mehr wirklich um über den Tag zu kommen, da hab ich dann irgendwie andere Betäubungsmittel. Ja, der Alkohol war echt das schlimmste für mich. #00:22:248#

Interviewerin: Ja, krass. Wie ist... jetzt fällt mir noch ne Frage ein. Wie ist das für dich, wenn du sagst, Alkohol ist das Schlimmste gewesen, in ner Gesellschaft, wo Alkohol eigentlich überall ist? Alle Leute trinken überall Alkohol. Überall hängt Werbung, kommt im Fernsehen Werbung, alles ist mit... Macht das was mit dir? #00:22:43-9#

Person 1: Klar, es gibt Tage, wo mich was triggert. Also Werbung und so triggert mich gar nicht. Aber wenn ich im Supermarkt stehe und dieses Alkoholregal einfach sehe, es gibt Tage, wo mich das richtig triggert. Wo ich einfach richtig Verlangen danach habe und gerne mal irgendwie Bier trinken würde. Aber ich weiß ganz genau, okay, wenn ich das jetzt mache... dann ist vorbei. Dann nehme ich mir noch ein Bier und noch ein Bier und noch ein Bier und kann nicht mehr aufhören. Und das ist eigentlich... eigentlich ist das scheiße, aber das Verlangen ist einfach immer noch da. Aber Werbung und so...mhmh... Aber auch alkoholfreies Bier, das ist... also normales alkoholfreies Bier, zum Beispiel von Becks und so, das triggert mich auch hart, muss ich sagen. #00:23:392#

Interviewerin: Okay. #00:23:35-4#

Person 1: Das hab ich ja in der Hausotter schon n paar Mal versucht, das kam ja dann auch raus. Ich hab auch versucht heimlich dort zu trinken. Entschuldigung, hat das jemand aufgemacht? Ha... das war so... das hat mich einfach voll krass getriggert. Das macht dann Lust auf mehr vor allem. Wenn ich anfangen zu trinken, fang ich auch an irgendwelche anderen Drogen zu nehmen, weil es schon so verknüpft ist. Ja. #00:24:02-8#

Interviewerin: Okay. Vielen Dank. #00:24:05-2#

Person 1: Ja. Nix zu danken. #00:24:06-7#

Interviewerin: Das war's schon. So.

7.1.2 Interview 2 (männlich, 19 Jahre)

Interviewerin: Wann hast du zum ersten Mal irgendwelche Drogen konsumiert? Alkohol zählt jetzt auch mit dazu. #00:00:14-3#

Person 2: Mh, Tatsache mit zwölf. Zwölf Alkohol und mit dreizehn kamen dann die anderen Drogen Schritt für Schritt dazu. #00:00:21-2#

Interviewerin: Kannst du mal erzählen, wie's dazu kam? #00:00:23-5#

Person 2: Ich bin seit meinem zehnten Lebensjahr im Heim aufgewachsen. Und da ja das im Heim auch etwas ältere Menschen, also ältere Jugendliche, auch Tatsache gibt... ja... (unv.) #00:00:43-3#

Interviewerin: Macht nix. Also, du bist im Heim und irgendwann bist du auf die Idee gekommen Alkohol zu trinken. #00:00:49-2#

Person 2: Ja, das wird da einem natürlich angeboten von den älteren. #00:00:55-9#

Interviewerin: Aha. #00:00:56-9#

Person 2: Man will sich da zugehörig fühlen. Und somit nimmt... also trinkt man natürlich auch was. Und wenn's dann heißt, zum Beispiel, ey, wir haben auch Kiffzeug da, oder so, wir wollen einen kiffen, klar. #00:01:02-0#

Interviewerin: Okay. #00:01:02-6#

Person 2: Man will ja nicht der Aussätzige sein, oder der, der's nicht probieren will. Also langt man zu und wenn es, also da ja das dann einem auch gefällt, hat es dann halt weiter so zukunftsmäßige Pläne mit der Droge dementsprechend. #00:01:15-1#

Interviewerin: Okay. Wie war das denn so, als du das erste Mal Alkohol getrunken hast? #00:01:18-0#

Person 2: Das ist schwierig. Ich kann mich daran tatsächlich so gar nicht mehr so krass daran erinnern. Ich weiß auf jeden Fall, dass es ein wohliges Gefühl war, was neues. Auf Drogen ist es ja die Realität und alles, die Optik, wesentlich anders. Und, ja, das war neu! Auf jeden Fall! Aber mehr kann ich dazu eigentlich nicht wiedergeben. #00:01:418#

Interviewerin: Aha. #00:01:41-9#

Person 2: Die Gedanken schwinden, also, ich weiß echt nicht mehr so genau. #00:01:45-3#

Interviewerin: Und jetzt in der Zeit? Du sagst, ein Jahr und dann hab ich zum ersten Mal gekifft. #00:01:49-0#

Person 2: Hm. #00:01:50-0#

Interviewerin: Wie hat sich der Alkoholkonsum in dem Jahr entwickelt? #00:01:53-1#

Person 2: Tatsache nicht ansteigend, sondern immer mal wieder. Also, ich bin von alleine nie drauf gekommen, ey, lass mal was trinken, oder so. Sondern, wenn es was da gab, wenn's Alkohol da gab, hab ich zugelangt. Also, hab ich auch mal was, also, genommen, quasi. #00:02:07-9#

Interviewerin: Aha. #00:02:08-7#

Person 2: So. Aber von alleine bin ich da jetzt noch nicht drauf gekommen. Ey, ich hab jetzt Lust zu trinken. #00:02:12-4#

Interviewerin: Und wie war's dann mit dem Kiffen? War's auch wieder von älteren Jugendlichen? #00:02:15-9#

Person 2: Ja, durchaus. Die haben halt ne Tüte gebaut und haben sie mir da auch angeboten und dann hab ich halt dementsprechend gekifft. Und erst hab ich nichts gemerkt und irgendwann mal ist es dann so'n bisschen durchgeschlagen. #00:02:30-9#

Interviewerin: Aha. #00:02:32-3#

Person 2: War ganz komisch am Anfang. Also das erste mal kiffen mochte gar nicht eigentlich. War komisch. Aber mit dem Laufe... also, und dann gab's auch erstmal ne Pause mit Kiffen. #00:02:40-0#

Interviewerin: Aha. #00:02:40-2#

Person 2: Tatsache hat sich das nicht denn ab da durchgezogen, sondern der nächste Joint war in vier Monaten und... also, in großen Abständen auf jeden Fall so. Bis dass er... also, irgendwann Mal kam das dann zu regelmäßigem Konsum so. #00:02:53-4#

Interviewerin: Täglich, oder? #00:02:53-5#

Person 2: Das kam später erst, so mit sechzehn. #00:02:56-8#

Interviewerin: Okay, also haben wir ne relativ lange Zeit. Mit zwölf Alkohol, mit dreizehn dann Kiffen, aber das unregelmäßig. Und mit sechzehn hast du dann intensiver Drogen genommen, oder wie war diese Zeit? #00:03:06-3#

Person 2: Mit sechzehn fing das an, da also... dazu muss ich sagen, das Heim war in Schleswig-Holstein. #00:03:11-1#

Interviewerin: Aha. #00:03:10-8#

Person 2: Und aus dem Heim bin ich irgendwann mal wieder nach Berlin gezogen. Zu meiner Mutter. Und daher, dass es viele Konflikte familiär gab, hab ich natürlich auch mehr zu Drogen gegriffen. So mit sechzehn fing das eigentlich intensiv an, also mindestens ein Mal die Woche kiffen. Durchaus mal auch zwei, drei Mal. Kommt drauf an, wie's mit dem Geld passt, zum Beispiel. Also, da ging's schon eher nach mir. Ey, ich hab Lust zu kiffen und ich will mir auch was besorgen. #00:03:33-5#

Interviewerin: Okay. #00:03:34-2#

Person 2: Aber geldmäßig war es natürlich auch immer ein bisschen schwierig. Und... ja, mit sechzehn halt viel gekifft, Alkohol war klar, Nebensache, mit voll mit drinne. Und da fingen auch die Amphetamine, also Chemo- Drogen, quasi, fingen dann da auch an. #00:03:50-4#

Interviewerin: Mit sechzehn? #00:03:51-0#

Person 2: Na, das erste Mal genommen mit fünfzehn, danach aber eigentlich nie wieder. Also, bis zum sechzehnten Lebensjahr. Und dann halt... also, dieses Bal- lern, in Führungsstrichen, das ist erst... auch so unregelmäßig Tatsache, so in Abständen von Monaten. Aber das Kiffen und Alkohol war halt da. #00:04:09-7#

Interviewerin: Warst du, als du mit den chemischen Drogen angefangen hast, schon wieder in Berlin? #00:04:13-0#

Person 2: Jaja, das hat in Berlin angefangen. #00:04:19-0#

Interviewerin: Und wie bist du da auf die Idee gekommen? #00:04:15-6#

Person 2: Freunde, klar. Man kommt auf ne Homeparty. Man... klar, man kiffte einen, man trinkt. Und in der Ecke in der Küche stehen welche und ballern grad. Und da wird man natürlich eingeladen auf ne Line. Und hab natürlich nicht nein gesagt. Und... zu meinem Muster passend, die ideale Droge im Endeffekt gefunden. #00:04:35-3#

Interviewerin: Aha. #00:04:39-7#

Person 2: Ja. #00:04:35-6#

Interviewerin: Ja, so hat ja jeder irgendwie so seine Droge, ne? Manche haben so gesagt, ja, das war für mich weniger gefährlich, weil ich mochte nicht, wie das wirkt. #00:04:45-2#

Person 2: Tatsache, jaja, es gibt am Anfang ne Hemmschwelle. So gibt's... die gibt's zu Alkohol. Zu Cannabis. Aber die verfällt auch schnell. Also, ich hatte zu chemischen Drogen riesen Respekt. Ich hab immer gesagt, ich kiffe nur. Also nur natura und nie Chemozeug. Aber irgendwann mal, wenn man ein bisschen betrunken ist, oder so was, dann, also, fällt einfach die Hemmschwelle. Und wenn man die Wirkung merkt, wenn dir die Wirkung gefällt, dann ist die Hemmschwelle weg. #00:05:09-8#

Interviewerin: Okay. Was war da jetzt für Dich der Unterschied? Wenn du jetzt... Du hast ja schon nen relativ langen Zeitraum, in dem Du irgendwie konsumiert hast. Was ja so in der Altersgruppe überhaupt nicht unüblich ist. Unregelmäßig Alkohol getrunken, unregelmäßig gekiffte. Aber nichts, aber es klang jetzt alles nicht so wie, mmhhmmmmhmm, in Berlin wurde kiffen regelmäßiger, aber warum bist du auf den Chemos, jetzt in Anführungszeichen, mal dann hängengeblieben? Warum, warum ist das dann da so krass geworden? #00:05:39-1#

Person 2: Ich glaube, das hat auch eher was... also, es hat was mit meinem Suchtmuster zu tun. Ich bin vom Suchtmuster n Mensch, der sich nen Kick sucht.

Also, ich brauch unbedingt so´n Kick, so´n Adrenalinkick, zum Beispiel. #00:05:46-1#

Interviewerin: Aha. #00:05:46-4#

Person 2: Und den hat man auf Marihuana oder auf Alkohol halt nicht. Also, für mich nicht. Also, das sind eher so´ne Drogen, die dich abdämpfen, die dich ruhiger machen. Und Amphetamine puscht dich halt natürlich voll auf. Du kannst tagelang wach bleiben, mit... wenn du die ganze Zeit konsumierst und dein Herz rast. Und das ist halt das, was mir den Kick gegeben hat und worauf mich dann im Endeffekt... wo ich mir dann gesagt hab, scheisse, also, lieber Amphetamine, als alles andere. #00:06:09-8#

Interviewerin: Und wie hat sich das dann weiter entwickelt? Also, du hast mit sechzehn zum ersten Mal chemische Drogen genommen. #00:06:16-2#

Person 2: Fünfzehn. #00:06:15-8#

Interviewerin: Mit fünfzehn, aber mit sechzehn hast du dann gesagt, wurde es regelmäßiger. Wie ging das weiter? #00:06:20-7#

Person 2: Das ging insofern weiter, dass ich... also, klar, Amphetamin Konsum. Fast jedes Wochenende. Kiffen und Alkohol war in der Woche auch drinne. Aber daher, dass da noch so Sachen waren wie Schule und alles und man da noch ein bisschen Prioritäten hatte, hat man halt das Amphetamin auf´s Wochenende verschoben. Weil du kannst halt nicht verballert in der Schule ankommen. Weil du bleibst dann auch wirklich die Nacht wach. #00:06:42-8#

Interviewerin: Aha. #00:06:43-5#

Person 2: So. Und das passte nicht. Und, naja, das hat sich so hingezogen, dass mir Schule aber irgendwann mal auch egal wurde. Und dass Amphetamin mit dem Cannabis quasi gleichgesetzt war. Also, ich hab gekifft und halt geballert. Aber das Amphetamin ist irgendwann mal Stück für Stück immer mehr nachgerückt.

Dass ich mein Geld immer, wenn dann, ja, für Amphetamine, also für Chemo-Drogen, ausgegeben hab, als irgendwie für Cannabis, oder... #00:07:08-0#

Interviewerin: Okay. Und so... wie lang war der Zeitraum, wo sich das so gesteigert hat, bis hin zu ich geh noch zur Schule über Schule ist mir egal? #00:07:17-8#

Person 2: Das war ein ziemlich kurzer Zeitraum. Ein Monat. #00:07:26-5#

Interviewerin: Okay. #00:07:27-1#

Person 2: Das liegt daran, dass ich da in ne WG gezogen bin. Also, so ne betreute WG. Da waren die Betreuer tagsüber da, haben uns das Geld in die Hand gedrückt und so. Und diese Art von Selbstständigkeit, da konnte ich noch nicht mit umgehen und hab dementsprechend alles für Drogen ausgegeben. #00:07:41-8#

Interviewerin: Da warst du noch sechzehn, oder schon älter? #00:07:44-2#

Person 2: Nee, nee, da war ich... ja, Ende sechzehn, Anfang siebzehn. #00:07:46-9#

Interviewerin: Okay. #00:07:50-9#

Person 2: Und da fing das komplett an, wirklich, auch regelmäßig Amphetamin Konsum. #00:07:52-3#

Interviewerin: Was ist'n dann regelmäßig gewesen? #00:07:54-4#

Person 2: So lange ballern, bis man nix mehr hat. Keine Ahnung. Nach drei Tagen schlafen gehen. Und danach irgendwann mal wieder aufwachen, nach nem Tag oder anderthalb Tagen. Weil der Körper muss echt viel nachholen. #00:08:08-0#

Interviewerin: Ja. #00:08:07-9#

Person 2: Essen kaufen, wie n Schwein essen, weil der Körper muss soviel Energie nachholen. #00:08:12-2#

Interviewerin: Aha. #00:08:12-9#

Person 2: Danach irgendwie wieder versuchen weiter Geld ran zu kriegen. Ab und zu mal hatte natürlich auch routinierte, also strukturierte Tage. Ich konnte ja da nicht nur irgendwie drin sitzen und nichts machen. Die Betreuer haben ja auch was gesehen, was ich gemacht habe. Da hatte ich auch mal so Tage, ich hab mal Bewerbungsgespräch... also Bewerbungs... Bewerbungen abgeschickt, oder sonst was. Ich hab auch Tatsache in der Tüv Rheinland mal versucht meinen Abschluss nachzumachen, aber durch den Konsum halt ist das... hab ich das schnell wieder hingeschmissen und hab weiter dem Konsum, dem täglichen so, verfallen lassen quasi. Und... ja, das war täglich quasi. So gut wie immer. Immer, wenn ich konnte, geldmäßig, hab ich konsumiert. Also konsumiert so. #00:08:49-6#

Interviewerin: Und wie viel hast du zu deinen Hochzeiten konsumiert? #00:08:52-4#

Person 2: Das ist Tatsache wirklich Geldsache. #00:08:55-9#

Interviewerin: Okay. #00:08:56-3#

Person 2: Also, ich bin, Tatsache, so weit gegangen, wenn ich mir keine... [unverständlich] . Wenn ich Geld für ne Monatskarte bekommen hab, siebzig Euro, oder so, ging das sofort für Drogen drauf. Keine Ahnung, sechzig Euro für Amphetamin, zehn für Cannabiolen, also für Cannabis. Und das wurde dann auch alles so schnell wie möglich konsumiert quasi. #00:09:12-8#

Interviewerin: Wie viel kriegt man für sechzig Euro? #00:09:14-9#

Person 2: Oh, da kriegst du... also kommt drauf an, wenn du gute Connections hast, kannst du da schon acht Gramm kriegen. Das nennt man dann Achtziger. Oder Siebziger, je nachdem. Achtziger. Also zehner Gebote sind immer so ein Gramm. #00:09:25-6#

Interviewerin: Aha. #00:09:26-1#

Person 2: Und bei Gras genauso. Aber der normale Marktpreis für siebzig Euro sind eigentlich auch, in der Regel, sieben Gramm. Zum Beispiel. #00:09:32-9#

Interviewerin: Okay. Und wie lange hält dann so'n Siebener oder Achter? Oder hat in deinen Hochzeiten gehalten? #00:09:36-7#

Person 2: Der hat dann schon drei, vier Tage gehalten. #00:09:39-4#

Interviewerin: Okay. #00:09:40-4#

Person 2: Aber halt durchgehend. Das entspricht Tag und Nacht. #00:09:44-1#

Interviewerin: Okay. So, und... genau, wie hast du das mit dem Geld gemacht? Du hast jetzt ein paar Mal gesagt, war immer Geldsache. Woher kam das Geld? #00:09:51-2#

Person 2: Na, natürlich hab ich da auch, daher, dass ich auf mich allein gestellt war, also, wir hatten ein Mal am Tag kochen. Das hieß ein Mal pro Woche hat einer aus der WG gekocht. Und ansonsten haben wir Verpflegungsgeld bekommen. #00:10:01-8#

Interviewerin: Okay. #00:10:02-5#

Person 2: Und das Verpflegungsgeld ging natürlich dann auch für die Drogen raus. Essen hatte ich ja dann natürlich nicht. Auf Amphetamin isst du natürlich nicht viel, aber essen muss man doch irgendwann mal. Und da hatte ich Tatsache meine Freundin, die mich da ab und zu unterstützt hat und mir Essen vorbeigebracht hat. #00:10:18-5#

Interviewerin: Okay. #00:10:18-4#

Person 2: Ja, war schon ziemlich krass. Ja, wenn ich so... wenn ich Geld hatte, ich hatte nen sehr guten Freund in der WG mit. Mit dem ich unter... in die WG gezogen bin. Wegen ihm. Weil wir uns gut verstanden haben. Und er hatte natürlich

auch Geld. War sogar in ner Ausbildung. Hatte dementsprechend mehr Geld.

#00:10:36-4#

Interviewerin: Aha. #00:10:35-9#

Person 2: Und das war so ne... wie ne freundschaftliche Zweckgemeinschaft. Er hatte Geld, ich hatte Geld, irgendwie gab's immer Geld. So. Und dementsprechend haben wir es auch dafür ausgegeben. #00:10:46-0#

Interviewerin: Aber jetzt sag ich mal, du hast dann zwar Geld, was für andere Sachen gedacht war, genommen. Aber du hast nicht geklaut, oder ähnliche Sachen gemacht? #00:10:53-7#

Person 2: Tatsache ist bei Süchtigen Beschaffungskriminalität eigentlich ein großes Thema. #00:10:57-4#

Interviewerin: Aha. #00:10:58-7#

Person 2: War es bei mir Tatsache noch nie. Also... ja, gut, ich hab zwei Mal, glaub ich, mit jemand anders Leute abgezogen. Aber da bin ich innerlich noch ne zu ehrliche Haut und n zu guter Mensch, glaube ich, dass ich... das konnte ich nie, irgendwie. Ich bin nicht so jemand, der jetzt rausgehen kann, irgendwie, irgendjemand was wegnehmen kann für meine Sucht. Also, so war ich nie gestrickt. #00:11:18-2#

Interviewerin: Trotz der Sucht? #00:11:19-9#

Person 2: Trotz der Sucht! #00:11:20-0#

Interviewerin: Okay. #00:11:20-6#

Person 2: Also, es war... ich weiß nicht, es war auch immer nicht nötig. Irgendwie war immer was da. Durch den, oder man kann ja auch auf K nehmen. Also, das

heißt, man holt sich was vom Dealer dementsprechend und zahlt das dann nächste Woche, zum Beispiel. #00:11:34-0#

Interviewerin: Aber muss man dann wahrscheinlich auch. Sonst gibt's Ärger. #00:11:35-6#

Person 2: Also, ich hatte Glück. Was heißt Glück? Aber Glück, dass ein guter Kumpel von uns Dealer war. #00:11:42-7#

Interviewerin: Aha. #00:11:42-5#

Person 2: Der hat auch Tatsache auch in der Nebenstraße gewohnt. #00:11:45-5#

Interviewerin: Okay. #00:11:45-4#

Person 2: Das heißt, dass es super schnell erreichbar war. Und der natürlich dementsprechend auch mal auf K gemacht oder hier. Also, es war irgendwie immer da. Also, ich hatte noch nie irgendwie das Verlangen oder sonstiges irgendwie Beschaffungskriminalität in dem Punkt zu machen. #00:12:00-2#

Interviewerin: Wie hat sich dein soziales Umfeld entwickelt, je mehr du Drogen genommen hast? #00:12:04-5#

Person 2: Oh, das wurde auf jeden Fall geringer. #00:12:11-3#

Interviewerin: Aha. #00:12:07-2#

Person 2: Also, Familie... meine Familie hab ich so gut wie gar nicht mehr gesehen. Ich hab mir ab und zu aber mehr um vielleicht Geld zu leihen, was an sich schon echt unangenehm war, aber man hat's halt einfach für die Droge getan. Ansonsten sozialer Kontakt zur Familie war abgebrochen. Und ich hab, glaub ich, nur noch mit drei Leuten gechillt. Ungefähr. Und die Zeit verbracht. Der eine hat sogar ne Zeit bei mir gewohnt. Und halt nur konsumiert. #00:12:31-4#

Interviewerin: Das heißt, die waren dann auch Konsumenten, die, die noch da geblieben sind. #00:12:34-8#

Person 2: Richtig. Absolut. Also, Nicht-Konsumenten hatte ich eigentlich niemanden mehr. So. Weil jeder Freund hat in dem Punkt dann nen gewissen Zweck erfüllt. Genauso wie ich den Zweck dann für ihn erfülle. Dass man Drogen rankriegt. #00:12:48-3#

Interviewerin: Okay. #00:12:48-6#

Person 2: So. #00:12:49-4#

Interviewerin: Was war mit deiner Freundin? #00:12:50-0#

Person 2: Die hat Tatsache mitgekifft. #00:12:52-4#

Interviewerin: Aha. #00:12:52-6#

Person 2: Weil sie auch cannabisabhängig ist. Ja, aber sie hat halt immer mit uns mitgekifft. Das war nie so das Problem. Ich sag mal so, sie ist... war einer der normalsten sozialen Kontakte, die ich noch hatte. Die mich ab und zu auf den Boden gebracht hat. Also... vom Boden... ja. Aber ansonsten? Keine Ahnung. Aber es ging mir auch, was meine Betreuer anging, das ging mir auch... also... völlig am Arsch vorbei. Weil man ist dann auf Chemos... ist man einfach total... also gleichgültig. #00:13:24-8#

Interviewerin: Aha. #00:13:26-1#

Person 2: Unfassbar... die kann... Dein Nachbar kann irgendwie brennend aus dem Fenster springen, es interessiert dich nicht. #00:13:35-0#

Interviewerin: Okay. #00:13:30-7#

Person 2: So. Das war schon ziemlich krass. Also, soziale Kontakte waren so gut wie gar nicht da. #00:13:35-8#

Interviewerin: Wie ist das mit dem Konsum innerhalb deiner Familie? #00:13:38-6#

Person 2: Tatsache ist meine Mutter... ich würd echt sagen auch amphetaminabhängig. Vielleicht auch so stille Alkoholikerin. Still in dem Punkt, dass sie's selber nicht so gerne zugibt. Ja, schon seit meiner Kindheit hat sie getrunken. Ab und zu mal mehr, ab und zu mal weniger. Aber als Kind hat man's schon gemerkt, also man weiß, okay, da ist was. #00:14:00-7#

Interviewerin: Aha. #00:14:01-6#

Person 2: So. Und das ist eigentlich ungewöhnlich, weil Kinder... also, weil Kinder das manchmal so in richtige Kisten stecken können. So. Das realisiert man ja alles erst, wenn man ein bisschen älter ist. Ja, auf jeden Fall meine Mutter hat Tatsache auch in den letzten Jahren noch Amphetamin konsumiert. #00:14:15-8#

Interviewerin: Aha. #00:14:16-4#

Person 2: So, dass ich quasi auch so'n bisschen so diese Eintrittskarte hatte so. Was Mama macht ist richtig. Von daher, was soll schon passieren? Mein Vater ist da Tatsache nicht so gestrickt. Okay, Kokain, hat jeder mal probiert, sag ich jetzt mal dooferweise. Jetzt nicht jeder, aber... War nix für ihn. Alkohol geht er auch sehr vernünftig mit um. #00:14:35-5#

Interviewerin: Aha. #00:14:36-0#

Person 2: Mal so alle zwei Wochenenden mal. Also, aber daher, dass ich bei meiner Mutter aufgewachsen bin, hab ich seinen Konsum generell eh nicht mitgekriegt. #00:14:43-9#

Interviewerin: Okay. #00:14:43-5#

Person 2: Diese Sachen. Obwohl meine Mutter schon sehr... [unverständlich]
#00:14:46-7#

Interviewerin: Hast du mit deiner Mutter mal drüber geredet, als du dann irgendwann selbst rausgegangen bist aus diesem Suchtmuster, wie du es vorhin genannt hast? #00:14:53-3#

Person 2: Wenn sie mich quasi n bisschen dazu gezwungen hat, Tatsache, ja. Dann hatten wir auch ein gutes Gespräch. #00:14:59-1#

Interviewerin: Aha. #00:14:59-2#

Person 2: Dann ist es mir auch noch mal ein bisschen offener von den Augen gefallen, aber das verfängt sich schnell wieder. Wenn man dann wieder zu Hause sitzt, seine Atzen um sich hat, fängt das wieder... also fängt das wieder an so. Diese kurze Einsicht fällt wieder schnell. #00:15:15-1#

Interviewerin: Wann kam der Punkt, als du festgestellt hast, ah, so kann's nicht weitergehen. Also, hast du's selber festgestellt, oder war's ein Anstoß von außen? Was ist passiert, als du gedacht hast... #00:15:24-2#

Person 2: Tatsache selber. Also, ich hab's selber mitgekriegt, dass es alles ziemlich scheiße läuft. Aber von mir aus hätte es so weiterlaufen können. #00:15:31-0#

Interviewerin: Aha. #00:15:31-9#

Person 2: Also, meine Mutter hat mich damals dazu gebracht. Das fängt... also, es hat nur damit angefangen, mein Opa hatte Geburtstag. Da wurde so'n Garten gemietet und alles, haste nicht gesehen. War ein runder Geburtstag. Und ich war halt auch eingeladen. Und hab meine Familie schon seit Monaten nicht mehr gesehen. Und das war mir natürlich, weiß ich ja nicht, also, gerade wenn du auch so wenig soziale Kontakte hast, bist ja in deine eigene Materie eingehüllt und lässt kaum noch Menschen an dich ran und schiebst... ist man auch ein bisschen paranoid was andere Menschen von einem denken. Und ich hab mich dagegen fast gestäubt eigentlich, aber ich... das konnt ich nicht reißen. Ich konnt da nicht er-

scheinen. Also, nicht nicht erscheinen. War einfach so. Und dann bin ich halt dahin gegangen. Und meiner Mutter ist alles aus'm Gesicht gefallen, wo sie mich gesehen hat. Also rotzedürre, die Hose rutscht die ganze Zeit, obwohl das schon so'ne etwas engere Hose ist. Halt wie'n Skelett. Mit Haut. Und, ja, die war halt total schockiert. Ich weiß gar nicht, ob meine Oma oder mein Opa das gerafft haben. Meine Oma vielleicht. Weil meine Oma, meine Mum da auch damals rausgehauen hat aus diesem Amphe Konsum. Ja, weiß ich nicht, vielleicht haben sie es übersehen, sag ich jetzt mal. Ist ja auch immer nicht so... also, ist komisch, wenn man bei ner Party sagt,ach, ja, hier, höhö, so tralala... #00:16:44-2#

Interviewerin: Ja. #00:16:44-4#

Person 2: Auf jeden Fall hat meine Mum mich dann an dem Tag überredet bei ihr zu schlafen. Eigentlich wollte ich gar nicht und hatte überhaupt keinen Bock darauf. #00:16:49-8#

Interviewerin: Aha. #00:16:50-1#

Person 2: Aber sie hat mich dann doch kleingekriegt. Und dann hat sie sich mit meinen Betreuern in der WG auseinandergesetzt und dann haben sie nen Entzug quasi vorbe... Also, was heißt vorbereitet? Haben mich im Entzug angemeldet. #00:17:03-5#

Interviewerin: Aha. #00:17:03-1#

Person 2: Und da war ich so, ja, mach ich mit. Auf jeden Fall. Also, ich hab auf jeden Fall gewiss diesen Punkt gesehen, ah, scheisse, so kann's nicht weiter gehen. Also da passiert... da ist was mit mir passiert, in der Zeit. Und... ja, dann hab ich einen Tag nach, vor dem Entzug, hab ich noch meinen letzten Peppenrest hab ich in den Mülleimer so... #00:17:24-6#

Interviewerin: Aha. #00:17:19-9#

Person 2: Gekippt. Was für mich schon n ziemlich guter, also, Punkt war. Wo ich mir sag, ey, geil. #00:17:27-8#

Interviewerin: Ja. #00:17:28-7#

Person 2: So. Passiert ja auch. Manche, also ich kenn viele, die da vollgeschepert in den Entzug gehen. Nochmal richtig Kante geben quasi. #00:17:33-6#

Interviewerin: Aha. #00:17:32-9#

Person 2: So war ich gar nicht gestrickt. Und ja, bin halt in den Entzug gegangen. Zwei, drei Kilo gefühlt zugenommen. #00:17:40-6#

Interviewerin: Aha. #00:17:41-3#

Person 2: Weil ich da gegessen hab wie'n Schwein. Und Tatsache, wir saßen beim Fernsehen und ich hab gelacht. So, also so mal wieder richtig gelacht. #00:17:47-8#

Interviewerin: Ja. #00:17:48-6#

Person 2: Und das hat mich völlig erschrocken. So. Weil, ich weiß nicht, auf Drogen lachst du nicht. Du lachst künstlich. Weil, auf Chemie kannst du irgendwann nicht mehr... du kannst keine Emotion mehr ausstrahlen. Und das hat mich so fasziniert, dass ich mir dachte, Alter, irgendwas musste ändern. Irgendwie gefällt mir grad dieses... diese Klarheit wieder. Dieses Cleansein. Und somit hab ich mich nach dem Entzug im Endeffekt dafür entschieden ne Therapie aufzusuchen. #00:18:11-2#

Interviewerin: Und dann bist du in die Hausotter? #00:18:12-7#

Person 2: Genau. Dann bin ich die Hausotter. #00:18:13-9#

Interviewerin: Wo... und wo hast du die Entgiftung gemacht? #00:18:16-3#

Person 2: Countdown. #00:18:17-3#

Interviewerin: Okay. Wie lange? Zehn Tage? #00:18:18-5#

Person 2: Zehn Tage. Jaja. #00:18:19-1#

Interviewerin: Zehn Tage. Und dann warst du wie lange in der Hausotter?
#00:18:21-0#

Person 2: Tatsache gab's auch noch nen Übergang von 2 Wochen. #00:18:23-9#

Interviewerin: Ja. #00:18:24-6#

Person 2: Bis ich in die Hausotter gehen konnte. Ich bin, glaub ich, anderthalb Wochen clean geblieben. Was ein ziemlich guter... auch so für mich war. Das erste Mal clean sein so an sich. Hatte aber dann nen Rückfall mit Alkohol und dann mit kiffen. #00:18:37-4#

Interviewerin: Aha. #00:18:37-3#

Person 2: Ja, auf jeden Fall bin ich dann nach zwei Wochen in die Hausotter gegangen und hab da, glaube ich, zehn Monate verbracht. Ungefähr. #00:18:47-6#

Interviewerin: Und dann bist du hier hergekommen? #00:18:48-2#

Person 2: Dann bin ich hier hergekommen. Genau. #00:18:50-3#

Interviewerin: Okay. Wie war's mit Rückfällen in dieser Zeit? #00:18:53-5#

Person 2: Schwierig. Tatsache. Daher, dass in der Hausotterstraße in dem Zeitpunkt die Gruppe viel konsumiert hat, sprich, Therapie nicht so krass ernst genommen hat, sondern auch mal wirklich... also wirklich heimlich viel gekifft hat. Es wurde fast jeden Tag gekifft. #00:19:09-4#

Interviewerin: Aha. #00:19:09-2#

Person 2: Und wenn Du dann da reinkommst, klar... das ist quasi dasselbe Prozedere wie damals mit den... du willst irgendwie Leute kennenlernen, du willst nicht der sein, der mit dem Finger zeigt. Der dann mit dazu kommt. Dann der Suchtdruck. Klar, hab ich dann auch gekifft. #00:19:22-4#

Interviewerin: Okay. #00:19:23-4#

Person 2: Und ja, jede Woche mindestens einmal gekifft, auf jeden Fall. Auch mit... auch ein paar, die jetzt hier in der Villa waren, haben halt auch getrunken und haste nicht gesehen. Also mal bisschen so Hund, Katze, Maus. Also dieses Katze Maus Ding... #00:19:38-7#

Interviewerin: Ja. #00:19:39-0#

Person 2: Bisschen verdeckt gespielt. Dann hatte ich irgendwann mal ne kleine Cleanzeit von drei Monaten. Und hab mir dann gesagt, oh, ich hätt wieder Bock rückfällig zu werden. #00:19:50-0#

Interviewerin: Aha. #00:19:50-6#

Person 2: Dann hab ich mir fest, straight, Tatsache, Silvester ausgesucht. Silvester werd ich rückfällig. Das hab ich drei Monate vorher schon angesagt. Und ich bin Tatsache dann auch rückfällig werden. #00:19:59-0#

Interviewerin: Aha. #00:19:59-4#

Person 2: Total stulle eigentlich. Das... also, ich hab das bei den Betreuern Tatsache auch so offenkundig angesagt. Und danach hat sich was auf jeden Fall geändert. #00:20:07-0#

Interviewerin: Was? #00:20:07-5#

Person 2: Also, ich weiß nicht. Im Kopf. #00:20:09-8#

Interviewerin: Aha. #00:20:10-8#

Person 2: Ich bin zum Kumpel gegangen. Hab da halt meine zwei, drei Tage konsumiert. Über Silvester. Natürlich Amphetamin, Cannabis und Alkohol. So meine Hauptdrogen. Aber irgendwie saß ich dann morgens um vier Uhr völlig verschallert da bei ihm in der Bude und dachte mir so, nee, irgendwie ist es das nicht mehr. Ich meine, man sieht das dann aus nem anderen Blick, wenn man sich mit der Sucht auseinandersetzt. #00:20:33-2#

Interviewerin: Hm. #00:20:33-1#

Person 2: Als wenn du einfach nur kiffst und nicht konsumierst. Im Endeffekt. So, das unterscheidet sich noch mal. Und da hat's irgendwie ein bisschen Klick gemacht und dann war ich auch neun Monate Tatsache clean. Ja. #00:20:44-3#

Interviewerin: Das heißt, sozusagen, du hattest einmal den Punkt... erstmal hat dich deine Mutter geschupst und hat gesagt, los, ab, entgiften. #00:20:50-3#

Person 2: Ja. Genau. Ja. #00:20:51-1#

Interviewerin: Und der Punkt an dem du selber gesagt hast, ich muss was ändern, kam, als du sozusagen entgiftet hattest und als das dann so aus deinem Körper raus war. #00:20:58-2#

Person 2: Genau. #00:20:59-1#

Interviewerin: Und während der Rückfälligkeit in der Hausotterstraße war diese Motivation die ganze Zeit da? Oder war die zwischenzeitlich mal weg? Wie sah's damit aus? #00:21:07-4#

Person 2: Die Motivation an sich war da, bloß man hat das noch nicht so genau wahrgenommen. Also, nach dem Motto, ja, klar, ich will clean sein, aber jetzt gönne ich mir nen Joint. Ja, ich will, ich bin hier um clean zu sein, aber jetzt kiffen? Warum nicht. #00:21:20-9#

Interviewerin: So Selbstverarsche, oder? #00:21:21-4#

Person 2: Ja, klar. Das ist, also, wenn n Süchtiger rückfällig wird, muss man sich selbst verarschen. Ist einfach Fakt. Sonst kriegt man sich nicht zum Rückfall.
#00:21:29-7#

Interviewerin: Okay. #00:21:30-3#

Person 2: Also, wenn man sich auf jeden Fall mit der Therapie auseinandersetzt. So. Das gehört einfach dazu. Ja. #00:21:35-6#

Interviewerin: Wie ist denn... jetzt bist du... wie lange bist du jetzt hier in der Villa?
#00:21:39-3#

Person 2: Seit dem 5.9. Also jetzt bald fast ein Jahr. #00:21:42-7#

Interviewerin: Fast ein Jahr. Das heißt... #00:21:45-3#

Person 2: Nee, Quatsch. #00:21:46-4#

Interviewerin: Quatsch, ein halbes Jahr. #00:21:52-2#

Person 2: 9.5. #00:21:49-0#

Interviewerin: 9.5. Also doch ein Jahr. #00:21:50-4#

Person 2: Ja. #00:21:50-7#

Interviewerin: Das heißt, du hast... dein letzter Rückfall hier ist jetzt auch schon ne Weile her, ne? #00:21:55-4#

Person 2: Das war im November. #00:21:57-1#

Interviewerin: Okay, das heißt, du hast jetzt ein halbes Jahr Cleanzeit. #00:22:00-7#

Person 2: Ja. #00:22:01-2#

Interviewerin: Das ist schon mal ne ganz schöne Leistung, ne? #00:22:02-1#

Person 2: Ja, ich sag mal so, man darf sich was das Cleansein angeht, darf man sich nicht zu hohe Ziele setzen. Wie, ach, fuck, ich war jetzt neun Monate clean, das war meine längste Zeit. Ich bin aber noch nicht neun Monate, sind grad mal sechs Monate, verdammt. Darf man nicht denken. Man sollte sich lieber denken, Alter, du hast die Therapie nicht abgebrochen, du bist jetzt nicht tiefer reingerutscht, als es hätte sein können. Sondern du ziehst durch und bist jetzt wieder neun Monate... sechs Monate clean. #00:22:24-9#

Interviewerin: Aha. Wie ist denn dein Plan für... wenn du irgendwann mal rausgehst in die Welt? Jetzt gehen ja viele von euch mit irgend ner Motivation ran. Manche sagen, wenn ich Therapie durch hab, guck ich mal. Dann werd ich kontrolliert XY konsumieren. Andere sagen, nee, ich weiß, das klappt so nicht für mich. Wie ist denn der Weg, den du dir aktuell vornimmst? #00:22:43-6#

Person 2: Mein Weg ist es... Tatsache witzig. Ich bin da noch am grübeln. Ob, also, theoretisch... Ich bin so'n Genießer und das ist schwer sich vorzustellen, wenn man irgendwann mal auf der Veranda sitzt so'n Glas Rotwein hat und dazu Brot, Käse, Trauben. So. So als Genuss. Wäre so was, wäre schon schön. Tatsache ist aber, würde ich das nicht so hinkriegen, würd ich komplett clean bevorzugen. Also wirklich ohne Alkohol, ohne Kiff, ohne Amphetamine, gar nix. Weil ich glaub, dass man wirklich das Leben viel mehr klar genießen kann, wenn man wirklich bei der Sache ist. So. So chemische Drogen, ich mein, ich find auch so für Party geht noch alles, aber das will ich... hab ich keinen Bock mehr auf Chemie und alles. #00:23:27-0#

Interviewerin: Aha. Wenn ich´s nicht so hinkriegen würde, woran würdest du das denn festmachen? Du säßest auf deiner Veranda, schönes Glas Rotwein vor dir.
#00:23:328#

Person 2: Ich würd´s, ich würd´s so machen, dass ich, wenn ich am Freitag ein Glas Rotwein trink und sag, oh, das hat... ist ja so lecker. Und ich nächsten Freitag wieder vor der Flasche steh und denk, hm, das war doch letztens so geil. Dann sollte ich mir nen Cut setzen. #00:23:44-6#

Interviewerin: Okay. #00:23:45-0#

Person 2: Weil dann wird´s wieder zur Routine. #00:23:46-1#

Interviewerin: Okay. Ja, spannend, ne, was man so über sich selber auch lernt.
#00:23:49-9#

Person 2: Ja, definitiv. #00:23:51-1#

Interviewerin: Cool. Danke, [REDACTED]. #00:23:52-8#

Person 1: Gerne. #00:23:52-9#

7.1.3 Interview 3 (männlich, 18 Jahre)

Interviewerin: Genau, du... genau, fang doch mal an... was hast du konsumiert?
#00:00:23-5#

Person 3: Hauptsächlich Gras, Amphetamine. Sonst eigentlich so gut wie alles, was gerade unter die Finger kam so. Abgesehen von Crystal und Hero, das war dann immer irgendwie so´n No Go für mich. #00:00:36-5#

Interviewerin: Aha. #00:00:36-9#

Person 3: Ja. #00:00:37-7#

Interviewerin: Wann hast du angefangen? #00:00:40-1#

Person 3: Ich hab mit zwölf angefangen zu kiffen und mit dreizehn dann mit den Chemos. #00:00:45-4#

Interviewerin: Kannst du was dazu sagen, wie das anfang? Also, wie bist du auf die Idee gekommen? Wann hast du... wie hast du Zugang dazu gekriegt? Wie war das? #00:00:53-3#

Person 3: Über'n Kumpel von mir, den ich in der Schule kennengelernt hab. Und dann hab ich mir gedacht, ach, einfach mal probieren. Und dann wurde aus dem probieren schnell mal jeden Tag. Ja. Und so hat das also mit Gras dann so angefangen. Und irgendwann war Gras dann nicht mehr genug und dann wollte ich noch andere Sachen ausprobieren. Und, ja. #00:01:12-8#

Interviewerin: Okay. Und... wenn... wenn du sagst, jeden Tag konsumiert, wie... wie hast du... wie hast du das finanziert? #00:01:22-1#

Person 3: Naja, Beschaffungskriminalität. Fahrräder geklaut. Oder... keine Ahnung. Irgendeiner hatte immer was dabei. Wir waren ja nicht alleine. Wir waren ja meist so fünf, sechs Mann. Und irgendeiner hatte eigentlich immer genug dabei. #00:01:34-3#

Interviewerin: Ging das nur bei Gras? Oder dann auch bei den... bei den chemischen Sachen noch? #00:01:38-2#

Person 3: Das ging dann auch bei den chemischen Sachen noch. Später hab ich dann selbst angefangen zu verkaufen. Um mir meinen Eigenkonsum zu finanzieren. #00:01:46-1#

Interviewerin: Okay, wie lief das? #00:01:51-8#

Person 3: Das lief so ab, dass ich relativ schnell keine Lust mehr hatte ständig irgendwo hinzufahren. Und eigentlich nur noch in meiner Wohnung saß und das andere für mich hab verkaufen lassen. #00:01:57-0#

Interviewerin: Okay. #00:01:58-7#

Person 3: Ja. #00:01:58-9#

Interviewerin: Aber... nee, wie kam das, dass du... dass du überhaupt dazu gekommen bist... zu ticken. Also... an wen hast du da gewandt? Wie kommt man da an die Sachen ran? Ich... #00:02:07-5#

Person 3: Ja, naja, das ist eigentlich einfacher, als man denkt. Wenn man eh schon gute Dealer hat, die auch guten Kurs verkaufen, dann... kann man mit denen halt auch über höhere Summen reden. Und dann mit nem relativ... relativ geringeren Startkapital kannst du dann ziemlich schnell... dich erweitern und expandieren. #00:02:27-7#

Interviewerin: Das heißt, du kaufst was und verkaufst das dann zu nem höheren Preis weiter. Ganz simpel, oder was? #00:02:33-1#

Person 3: Genau. #00:02:32-8#

Interviewerin: Okay. #00:02:33-8#

Person 3: Ich hab, beispielsweise, auf... für 100 Gramm hab ich zum Schluss, ich glaub, knapp 500 Euro gezahlt. #00:02:45-1#

Interviewerin: Gras? #00:02:45-2#

Person 3: Ja. #00:02:46-3#

Interviewerin: Aha. #00:02:46-4#

Person 3: Und das aber... ein Gramm für zehn Euro wieder verkauft. Also, das doppelte an Profit gemacht. #00:02:56-3#

Interviewerin: Aha. Hast du zu der Zeit alleine gewohnt? #00:02:54-5#

Person 3: Hm. #00:02:56-0#

Interviewerin: Ich meine, wenn du so jung angefangen hast, wie war denn die Entwicklung? Du hast mit zwölf angefangen und dann irgendwann kam... wie... kannst du's mal in ungefähre Abstände packen? #00:03:04-6#

Person 3: Naja, ich... das mit dem verkaufen hat dann angefangen, als ich ins betreute Einzelwohnen kam. Weil... ich wollte nicht mehr... hatte keine Lust mehr auf Beschaffungskriminalität und sonstiges. Und hatte aber auch weniger Geld zur Verfügung. Und... ja, so hat dann an sich das verkaufen angefangen. #00:03:20-9#

Interviewerin: Und mit dem Konsum, wie war da die Entwicklung? Mit zwölf angefangen zu kiffen, wie lange hast du nur gekifft und wie ging's weiter genau? #00:03:26-0#

Person 3: Ich hab ungefähr ein Jahr lang nur gekifft. #00:03:28-2#

Interviewerin: Aha. #00:03:32-4#

Person 3: Dann halt... dreizehn angefangen mit den Chemos. Dann relativ schnell auch Teile. Also von Amphetamine gleich auf Teile. Teile hab ich dann aber dann aber mit fünfze-... ja, nach ein, zwei Jahren hab ich dann wieder damit aufgehört, das sein gelassen. Weil ich da keine Lust mehr drauf hatte. Weil's einfach zu teuer wurde. Dann halt ging... war halt nur noch Amphetamine und Gras. #00:03:50-7#

Interviewerin: Aha. Und was würdest du sagen mengenmäßig wieviel du konsumiert hast? #00:03:56-5#

Person 3: Bei Gras war's ungefähr ein Fuchs am Tag. Also so zirka sechs, sieben Gramm. Bei Amphetamine zwei, drei. #00:04:07-2#

Interviewerin: Gramm? #00:04:07-7#

Person 3: Gramm! #00:04:08-5#

Interviewerin: Misst man das auch in Gramm? #00:04:09-0#

Person 3: Hm. #00:04:09-8#

Interviewerin: Okay. #00:04:10-9#

Person 3: Also der Durchschnitt halt. Mal nen Tag mehr, mal nen Tag weniger. So. Aber ungefähr kommt das schon hin. #00:04:18-2#

Interviewerin: Wie hat sich dein Leben drumrum entwickelt? Als du angefangen hast zu konsumieren? So mit Familie, Freunden, Schule? #00:04:24-0#

Person 3: Ja, Familie... ist halt... war nicht mehr wirklich ansprechbar so für meine Mum. Oder mein Bruder, der... waren beide zu dem Zeitpunkt ausgezogen. Meine beiden großen Brüder. Demnach war da eh nicht mehr wirklich Kontakt. Ja, mit meiner Mum hab ich dann auch nicht mehr wirklich soviel geredet. Das wurde dann immer weniger. So, dass ich eigentlich nur noch im Zimmer war. Zum schlafen, duschen oder so, war ich dann mal da. Zum Essen vielleicht noch. Und dann war ich wieder weg. Ja, und sonst so... der scheinbare Freundeskreis hat sich natürlich rapide erweitert. Weil man durch den und den dann immer mehr Leute kennenlernt. Und bla Keks. So. Naja... #00:05:09-8#

Interviewerin: Und Schule? #00:05:09-9#

Person 3: Schule ist komplett abgesackt eigentlich. Also als ich nur gekifft hab, ging's eigentlich noch gut. Das... da hab ich das alles noch hingekriegt. Aber als ich dann mit den Amphetaminen angefangen hab, so das ist dann ziemlich einge-

brochen. Da war ich dann drei Tage wach und dann hast du da auch keinen Bock mehr irgendwie zur Schule zu gehen, oder so. Ja. #00:05:35-4#

Interviewerin: Aha. So... also mit zwölf angefangen, mit fünfzehn warst du dann... nee, mit fünfzehn hast du schon wieder aufgehört chemische Drogen zu nehmen, teilweise. #00:05:47-0#

Person 3: Nee, nur mit Ecstasys aufgehört. Ja. #00:05:49-0#

Interviewerin: Okay. Und dann irgendwann muss der Punkt gekommen sein, an dem es aus irgendeinem Grund nicht mehr weiterging. An dem du... Hilfe brauchtest oder jemand gesagt hat, such dir Hilfe. Wie war das bei dir? #00:06:02-7#

Person 3: Das war sogar relativ früh. Dass dann meine Mum, als sie das mitgekriegt hat, das Jugendamt eingeschaltet hat. Über's Jugendamt kam ich dann an Einzelfallhelfer wie Theraanon. Mit denen hab ich dann regelmäßig Drogentests, Gespräche geführt. Hab dann auch über die das erste mal ne Entgiftung gemacht. Das war... ja... vorletztes Jahr. Also Ende des vorletzten Jahres. Ja, hab ich dann die erste Entgiftung gemacht, war dann... eigentlich kam ich dann auch raus so mit der Meinung man kann's auch sein lassen. Hab's dann aber nicht sein lassen, als ich dann im betreute Einzelwohnen kam. Und als mir dann irgendwann mal klar wurde, dass das nach der Entgiftung sogar schlimmer war als vor der Entgiftung, hab ich dann halt noch ne... ich sollte erstmal noch ne Entgiftung machen. Hatte erstmal keinen Bock drauf, bis ich mir dann wirklich klar gemacht hab, dass das eigentlich voll der Schwachfug ist, was ich hier für'n Lifestyle hab. Hab dann mich in der letzten Minute noch irgendwie um alles bemüht, dass ich dann doch noch diesen Entgiftungsplatz kriege. Und dann war eigentlich so dieser Punkt für mich gefallen so. Ja. War dann halt... jetzt reicht's. Kein Bock mehr drauf. Bin dann nicht mehr zurück... zu meiner Mum, sondern zu meinem Bruder. Hab dann bei dem ne Zeitlich gewohnt. Ich glaub, vier Monate, oder so, hab ich dann bei ihm gewohnt. Ja. Bin dann halt hier in die Villa gekommen so. #00:07:41-3#

Interviewerin: Aha. Aber die erste Entgiftung war so vom Gefühl her so halbherzig. #00:07:47-2#

Person 3: Ja. #00:07:47-8#

Interviewerin: Und was hat den Unterschied gemacht bei der zweiten? Du hast gesagt, dass das... Du festgestellt hast, dass so die Art zu leben irgendwie dann doch nicht mehr so geil war. Woran lag das? #00:07:57-3#

Person 3: Naja, weil ich einfach... ich mein mal, ich hab Abgangszeugnis sechste Klasse. Keinen Abschluss. Und natürlich dadurch auch keine Ausbildung so. Und... eigentlich alles Geld, was ich hab, hab ich nur für Stuff ausgegeben. So. Ich hab... mein Leben hat sich nur noch um die Scheiße gedreht. Und darauf hatte ich irgendwann halt keinen Bock mehr. Weil es... das ist... es ist einfach kein Leben. #00:08:21-9#

Interviewerin: Aha. #00:08:22-1#

Person 3: Ist einfach so. #00:08:24-2#

Interviewerin: Und war das bei dir so, dass du... dass du Drogen am Anfang genommen hast, weil's Spaß gemacht hat? Oder warum hast du die genommen, was hat es dir gegeben? #00:08:33-9#

Person 3: Beim Gras hab ich angefangen wirklich, weil's Spaß gemacht hatte. Weil ich's cool fand. Und später hab ich dann aber auch in den Drogen so Frustablass gesehen. Ausblenden. Und ja... halt... zeitweise das Vergessen. #00:08:53-8#

Interviewerin: Aha. Und ging die Funktion irgendwann flöten? Hat's irgendwann nicht mehr funktioniert? Oder hat das die ganze Zeit zumindest diese Funktion erfüllt? #00:09:02-0#

Person 3: Dieses vergessen und ausblenden das hat eigentlich immer funktioniert. Aber dieser Spaß wurde irgendwann weniger. #00:09:09-2#

Interviewerin: Würdest du sagen, dass das auch mit ein Grund war, warum du an den Punkt gekommen bist, dass du dann die zweite oder die erste Entgiftung gemacht hast? #00:09:19-3#

Person 3: Ja, auf jeden Fall. Weil, ich mein mal, hätte es weiterhin Spaß gemacht, hätte ich nie drüber nachgedacht so. Dann hätte ich´s einfach weitergemacht. #00:09:25-2#

Interviewerin: Okay. Wenn... wenn du jetzt so überlegst, du hast gesagt, ganz viel so war ausblenden von Dingen. Jetzt hast du diesen Schutzmechanismus nicht mehr. Wie machst du es jetzt? Wie kommst du jetzt mit den Dingen klar, die du versucht hast auszublenden? #00:09:45-7#

Person 3: Ja, ich... teilweise verdränge sie noch. Und versuche jetzt aber natürlich auch in den Einzelgesprächen mit Judith und Petra, versuch ich dann halt immer mehr... die Sachen aufzuarbeiten. Nicht mehr einfach nur irgendwie wegzudrücken. Sondern damit abzuschließen. #00:10:05-0#

Interviewerin: Hat das für dich... also, gibt es an diesem Punkt, an dem du jetzt stehst, hat das für dich schon n Vorteil, das so anzugehen, als es wegzuschieben? Weil es natürlich der schwierigere Weg ist. #00:10:17-7#

Person 3: Es ist zwar der schwierigere Weg, aber es ist der langfristige Weg. Weil auf... man kann einfach nicht sein Leben lang auf Drogen sein, das ist kein Leben. Das macht keinen Spaß. Ja. Also muss man irgendwann die Sachen aufarbeiten, wenn man noch n bisschen Verstand hat. #00:10:32-2#

Interviewerin: Wie... wie sieht´s denn mit Drogen in deiner Familie aus? #00:10:37-6#

Person 3: Mein mittlerer Bruder war... hat mit sechzehn angefangen mit chemischen Drogen, hat bis zwanzig auch konsumiert gehabt und dann aber irgendwann auch für sich den Schlusstrich gezogen. Also... ja. #00:10:53-3#

Interviewerin: Und der Rest nicht? #00:10:53-7#

Person 3: Der Rest? Vater war Alkoholiker, aber mit dem hatte ich zu dem Zeitpunkt eh nicht wirklich Kontakt. Ja. Sonst keiner. #00:11:02-2#

Interviewerin: Und wenn du sagst... mein Freundes... also Freundeskreis, ne? In der Konsumzeit war natürlich... waren viele Leute da. So. Und dann beschließt du irgendwie jetzt mach ich's anders. Das verändert natürlich auch was im Freundeskreis. Wie hat sich das entwickelt? Mit den ganzen Leuten? #00:11:19-0#

Person 3: Ich hab eigentlich mit allen, bis auf zwei Leuten, von früher den Kontakt abgebrochen. Das war mein Bester und meine Beste. So und sonst hab ich mit allen den Kontakt abgebrochen, die ich irgendwie mit Drogen... also verbinde, oder so. #00:11:40-0#

Interviewerin: Warum? #00:11:34-9#

Person 3: Weil mir... ich hab im Countdown sehr viel mit den Leuten da geredet. Also mit den Klienten da. Auch mit den Schwestern. Bla Keks. Und, ja, da wurde mir dann irgendwann klar, dass wenn ich weiter diesen Freundeskreis hab, dass das nicht funktioniert. Nach dem ersten Countdown Besuch, also nach dem ersten Entzug, war es ja auch so, dass ich dann erst als ich zurück wieder in mein altes Umfeld kam, ging's auch wieder los mit dem Konsum. Deswegen war dann einfach so dieser Punkt, wo ich mir gedacht hab, okay, das sind eh alle keine wirklichen Freunde. So. Dann kannst du auch auf die scheißen. #00:12:11-5#

Interviewerin: Und die beiden, die du jetzt noch hast? Konsumieren die nach wie vor? Oder wie ist das da? #00:12:18-0#

Person 3: Mittlerweile hab ich nur noch einen von den beiden. #00:12:19-8#

Interviewerin: Aha. #00:12:19-7#

Person 3: Und zwar meinen Besten. Bei dem ist das ein bisschen wankend. Er will aufhören, aber er kommt nicht aus... er hat das gleiche Problem wie ich. Er kommt nicht aus diesem... aus diesem Umfeld weg. #00:12:30-9#

Interviewerin: Aha. #00:12:31-1#

Person 3: Er kommt da einfach nicht raus. Mit meiner ehemaligen Besten hab ich jetzt den Kontakt abgebrochen, weil ich sehe, dass sie gar nicht erst aufhören will. Somit ist das kein guter Kontakt. #00:12:40-3#

Interviewerin: Okay. Kein guter Kontakt? Bedeutet das auch für dich, dass du dich woanders hin entwickelst vom Gefühl? #00:12:49-4#

Person 3: Ja, definitiv! #00:12:50-6#

Interviewerin: Kannst du das beschreiben? #00:12:51-8#

Person 3: Ja, naja... ich... bin nicht mehr nur so auf diesen Spaß fixiert, so wie früher. Hab nicht mehr nur in den Tag rein gelebt. Sondern will halt mittlerweile auch was aus meinem Leben machen. #00:13:06-2#

Interviewerin: Nämlich? #00:13:07-7#

Person 3: Am liebsten irgendwann Erzieher werden. Was ich aber nicht hinkrieg, weil das zu viel Schule ist. Vielleicht irgendwann mal. Ich will einfach irgendwann Ausbildung haben, nen Job haben, in dem ich auch länger arbeiten kann. So, der also... der nicht zu nervig ist. Ja. Irgendwann mal ne Familie gründen und das ist... ja, das ist eigentlich so mein Ziel. #00:13:36-8#

Interviewerin: Hm. Und ich finde ja immer... ich finde es total bewundernswert, dass ihr in ner Zeit, wo man ja traditionell eh auf Identitätssuche ist, ne, wer bin ich, was will ich vom Leben, trallala. So gerade so Pubertätszeit, Anfang fünfzehn, sechzehn bis so zweiundzwanzig, dreiundzwanzig, so um den Dreh, da passiert ja eh total viel. Und dann zu sagen, okay, ich mache jetzt was ganz Anderes, heißt ja

auch, dass man so'n bisschen sagt, ich bin anders als ihr. Und sich dann abgrenzt von den Leuten mit denen man eigentlich ja zu tun haben will. Was... woher hast du, sozusagen, die Kraft genommen, den Schritt zu gehen. Weil das heißt ja auch... #00:14:09-9#

Person 3: Von meinem Bruder. #00:14:11-3#

Interviewerin: Ja? #00:14:11-8#

Person 3: Hm. #00:14:12-2#

Interviewerin: Erzähl mal. #00:14:12-5#

Person 3: Ja, ich hab ja dann bei ihm gewohnt. Und es war... am Anfang war es halt für mich auch noch ziemlich schwer so. Mit diesem ganzen Kontaktabbruch. Aber da ich die ganze Zeit meinen Bruder um mich rum hatte und seine Freundin, die mich immer wieder ermuntert haben, auch wenn's mir mal scheiße ging, so... hab ich dann... ja, es... ging's...nee, ging's einfach besser. #00:14:35-3#

Interviewerin: Aha. #00:14:36-0#

Person 3: Mir ging's einfach besser, als wenn ich weiter mit diesen Leuten geillt hätte, die ihr Leben verhauen wollen. #00:14:42-2#

Interviewerin: Das ist dein ältester Bruder, ne? #00:14:45-4#

Person 3: Nee, mein mittlerer. #00:14:46-2#

Interviewerin: Das ist der mittlere? Der selber auch mal konsumiert hat? #00:14:49-1#

Person 3: Genau. #00:14:49-0#

Interviewerin: Hat... hat das was gemacht, also, dass... dass er, sozusagen, ne Erfahrung teilt in dem? #00:14:54-4#

Person 3: Ja. Definitiv. Da er dann... da ich gesehen hab, dass er's geschafft so, er hat's sogar alleine geschafft, war er ein ziemliches Vorbild in dem Punkt für mich. #00:15:02-1#

Interviewerin: Okay. #00:15:01-6#

Person 1: So. Ist ja klar. Ich glaub, hätt mein größter Bruder mir irgendwie was erzählen wollen, ich hätt ihn links liegen lassen. #00:15:09-9#

Interviewerin: Okay. Weil er keine Konsumvergangenheit habt, oder weil ihr sowieso nen schwierigen Draht habt. #00:15:14-9#

Person 3: Beides. Also so wohl, als auch. Erstens lass ich mir von ihm sowieso nicht wirklich was erzählen. Aber da er halt auch keinerlei Erfahrung in dem Sinne hat, was will er mir da erzählen? #00:15:28-5#

Interviewerin: Wenn du beschreibst mit Ausbildung und vielleicht mal ne Familie gründen und trallala, wie sieht denn dein Plan aus in Bezug auf Konsum? Wenn du mal mit dem ganzen therapeutischen Ding irgendwann durch bist, wie ist denn deine Idealvorstellung? #00:15:42-5#

Person 3: Von diesem ganzen... ja... halt doch offiziellen Drogen so... wie man's nennt, also Gras, die ganze chemische Scheiße... hunderprozentig fernbleiben. Da hab ich keinen Bock mehr drauf. Alkohol ist bei mir was, das ist... ja, vielleicht mal'n Bierchen so. Aber auch da will ich nicht in so'ne... ja... Saufgelage wieder rutschen. #00:16:11-1#

Interviewerin: Woran würdest du merken, ob es mal ein Bierchen ist, oder ein Saufgelage? Kannst du das für dich sagen? #00:16:17-6#

Person 3: Naja, wenn ich besoffen bin. Ich will mich nicht... ich will mich nicht mehr besaufen. #00:16:21-9#

Interviewerin: Okay. #00:16:23-4#

Person 3: So. Das ist- steht einfach fest. Ich will noch, zumindest achtzig Prozent Herr meiner Sinne sein. #00:16:29-8#

Interviewerin: Okay. #00:16:32-2#

Person 3: Also, mal so´n bisschen angeschwippst sein, geht ja. Aber halt... ich will noch wissen, was ich mache. #00:16:35-7#

Interviewerin: Cool. Das war´s. Vielen Dank.

7.1.4 Interview 4 (weiblich, 18 Jahre)

Interviewerin: So. Würdest du einmal anfangen und sagen, wie alt du bist. Und wo du so herkommst. #00:00:10-9#

Person 4: Jetzt so gesehen woher ich herkomme, oder wo meine Eltern herkommen? #00:00:17-0#

Interviewerin: Du! Geht nur um dich! #00:00:18-9#

Person 4: Okay. Also, ich bin achtzehn Jahre alt. Werd dieses Jahr noch neunzehn. Und ich komm halt aus... also, geboren bin ich in Berlin Neukölln, hab da auch meine Kindheit verbracht, aber im Laufe meines Lebens immer wieder umgezogen und hab halt Migrationshintergründe. Meine Mutter kommt aus Angola und mein Vater aus Kongo. #00:00:42-1#

Interviewerin: Aha. Wann hast du angefangen zu konsumieren und womit hast du angefangen? #00:00:49-7#

Person 4: Zählt Zigaretten auch dazu? #00:00:56-6#

Interviewerin: Nee. Alles ab... alles ab kiffen. #00:00:58-1#

Person 4: Und Alkohol? #00:00:58-6#

Interviewerin: Und Alkohol! #00:00:59-5#

Person 4: Das erste Mal gekifft hab ich mit zwölf. Anfang zwölf. Ende elf. Und das erste Mal getrunken hab ich mit elf. Also richtig so. Da hab ich richtig angefangen. #00:01:12-2#

Interviewerin: Aha. Ganz schön früh. Wie kam's? #00:01:14-7#

Person 4: Oh, ich hatte... ich hab ja generell sehr viel offenbar. Also sehr viele Dinge, die mich beschäftigen. Sehr viele Probleme. Halt auch psychische Störungen so. Und ich hab mir einfach nen neuen Kick gesucht. Weil mir das nicht gereicht hat, was ich gemacht habe vorher. #00:01:33-3#

Interviewerin: Was heißt das? #00:01:34-6#

Person 4: Ich habe mich stets selbst verletzt und auch schon sehr früh angefangen mir das Leben nehmen zu wollen. Und das hat mir irgendwann halt nicht gereicht, beziehungsweise ich wollt auch was Neues ausprobieren. Ich bin sehr neugierig. #00:01:49-3#

Interviewerin: Aha. #00:01:49-4#

Person 4: Aber halt sehr kontraproduktiv neugierig. Und irgendwann hab ich halt gemerkt, das gefällt mir und ich mach weiter. Ja. #00:02:00-0#

Interviewerin: Und dann hast du erstmal angefangen mit Alkohol und kiffen. #00:02:04-1#

Person 4: Genau. Nee. Zuerst. Ja, doch. Zuerst hab ich angefangen mit Alkohol. Hab ich auch getrunken sehr viel, sehr oft auch. Immer mal wieder. Weil ich's auch cool fand, ne. Ich war noch ganz jung und Alkohol, ich bin jetzt cool und er-

wachsen. Hab sehr viel getrunken und irgendwann wollt ich dann auch das Kiffen ausprobieren, weil ich ja eigentlich so ne ich werd niemals kiffen Stimmung hatte. Und es aber irgendwie schmackhaft gemacht wurde. Und ich mir das dann auch schmackhaft geredet hab. Und dann hab ich mit zwölf also wirklich angefangen, frisch zwölf geworden hab ich dann das erste Mal gekifft und dann ging's kontinuierlich weiter. #00:02:36-2#

Interviewerin: Okay. Als du auf die Idee gekommen bist Alkohol mal auszuprobieren, wie kam das? #00:02:43-0#

Person 4: Ich hab das einfach immer gesehen so. Durch familiäre Sachen hab ich halt gesehen, wie die Alkohol getrunken haben und ich wollt dann auch Mal probieren. #00:02:52-6#

Interviewerin: Aha. #00:02:53-5#

Person 4: Ich wollt halt alles mal ausprobieren als Kind so. Ja. #00:02:56-0#

Interviewerin: Und mit... und mit dem... wie bist du denn an den ersten Alkohol rangekommen? #00:03:01-6#

Person 4: So wahr man's mir nicht glaubt, aber ich war schon sehr frühreif und wusste, was ich machen musste, um mir beim Späti ein Bier zu kaufen so. #00:03:13-7#

Interviewerin: Aha. #00:03:14-0#

Person 4: Ich hab mich halt so angezogen, als wär ich älter. Oder hatte auch... ich hatte auch zum Teil ältere Freunde, also eigentlich fast nur ältere Freunde. So. Und ist ja klar, wenn man ältere Freunde hat, kommt man halt auch an seinen Alkohol. #00:03:28-9#

Interviewerin: Und wer hat dir das Kiffen schmackhaft gemacht? #00:03:31-3#

Person 4: Eine Freundin von mir früher. #00:03:34-8#

Interviewerin: Erzähl mal. #00:03:35-8#

Person 4: Ich war mit ihr auch auf der Grundschule so. Und dadurch, dass ich halt auch generell viele... Oh Gott, sie war halt sozusagen eine meine einzigen Freunde. Aber halt auch im negativen Bereich, weil.... ich wurde halt viel gemobbt und konnte dann halt irgendwann auch nicht unterscheiden, wer jetzt richtige und falsche Freunde ist. Und sie hat halt zu den falschen gehört. Und sie hat mir das halt schmackhaft geredet so. Ist voll lustig und all so was. Du hast nur Hunger und lachst die ganze Zeit. Und als Kind dachte ich mir, ja, warum nicht, Alter? Das ist voll cool. Ich hab zwar früher immer gesagt, ich will nicht, aber ich will's doch mal ausprobieren. Ich muss ja nicht dabei bleiben so. Einmal und dann nie wieder. Hab's dann halt ausprobiert. Mal, keine Ahnung. War dann halt positiv überrascht. Das allererste Mal war's nicht so cool. Das war... da war ich aber auch nicht so richtig fett, sagen wir's so. Aber dann dachte ich mir, dadurch dass ich das erste Mal nicht richtig fett war, muss es doch mal richtig klatschen und dann...ja.
#00:04:34-6#

Interviewerin: Und wie ging's dann weiter? #00:04:35-2#

Person 4: Naja, dann hab ich halt bis ich... ich hatte halt auch immer wieder Phasen, wo ich dann nicht gekifft hab. Und dann wieder getrunken und gekifft. Dann hatte ich... kam ich irgendwann in die Klinik, weil es halt mit dem Selbstverletzen auch nicht aufgehört hat. Das war dann, ja, da hab ich auch schon sehr viel gekifft im Vorfeld so. Aber ich hab halt immer dann... und dann hab ich halt auch weiter mit dem selbstverletzten gemacht. Hab aufgehört zu kiffen. Dann hab ich wieder gekifft und gleichzeitig... und irgendwann bin ich halt so psychisch zusammengebrochen, dass ich in die Klinik musste. Und danach... nach der Klinik hab ich dann... das war 2013... 12... 13 so. Und dann hab ich angefangen Tablettensucht zu entwickeln. Ganz heftig. So richtig heftig. #00:05:21-1#

Interviewerin: Was für Tabletten waren das? #00:05:21-4#

Person 4: Ich hab... Venlafaxin. Das war mein Antidepressiva, Antipsychotika.
#00:05:26-5#

Interviewerin: Aha. #00:05:27-0#

Person 4: Und ich wurde... dann hab ich über ein halbes Jahr, fast ein Jahr lang, wirklich jeden Tag mindestens zehn Tabletten gefressen. So. Weil ich nen Kick haben wollte. Und von Venlafaxin kriegst du halt nen schlimmen, heftigen Kick. Ich hab 75 Milligramm am Tag gekriegt. Also zweimal. Einmal auf morgens, einmal abends. 75 Milligramm. Und ich hab am Tag dann aber 5000 Milligramm genommen. Irgendwann wurden's dann 20000. Und ich denk mir, was? Weil ich hab... Jaja. #00:05:57-6#

Interviewerin: Wie biste denn da rangekommen? Das ist doch verschreibungspflichtig. #00:06:00-9#

Person 4: Natürlich ist das verschreibungspflichtig. Aber ich bin halt ein sehr manipulativer Mensch. #00:06:04-0#

Interviewerin: Aha. #00:06:04-2#

Person 4: Und ich hatte... ich hab mir extra nen Arzt gesucht, der... Ich war ja öfter bei so Hausärzten, weil's mir immer schlecht ging. Und ich mir extra nen Arzt gesucht, der mir das rausgeschrieben hat wie Smarties. Da musste ich nur an... an.. an die Rezeption gehen, sagen, meine Tabletten sind leer und ich hab ne neue Packung gekriegt. Immer hunderter Packungen. Und diese hunderter Packung war bei in zwei Tagen, drei Tagen weg. So. #00:06:25-9#

Interviewerin: Okay. Und was macht... also, du hast gesagt, da kriegt man heftige irgendwie... nen heftigen Kick, hast du gesagt. #00:06:31-2#

Person 4: Auf jeden! Also ist heftig. Das... du kriegst Hallus. Aber richtig starke. So. Da fing's ja auch an mit meiner... ey, das ist... mit meiner Essstörung fing's da auch an zu der Zeit. Weil ich dann halt auch gemerkt hab, du hast davon kein Ap-

petit. Also gar kein Hunger. So überhaupt nicht. So, ich bin manchmal zwei Wochen lang ohne was zu essen rumgerannt. Ich hatte extrem kranke Hallus. Also, wenn du auf Venlafaxin Halluzinationen kriegst, das ist so, dass du dann Halluzinationen auch spüren kannst. Und du riechst sie. #00:06:59-1#

Interviewerin: Okay. #00:06:59-5#

Person 4: Also, dein ganzer... dein, deine kompletten Sinne sind komplett im Arsch. So. Beispiel. Ich saß im Unterricht, auf einmal hat's angefangen Seifenblasen von der Decke zu regnen und ich konnte die zerplatzen, hab das Wasser auf meinen Fingern gespürt. #00:07:10-6#

Interviewerin: Okay. #00:07:11-2#

Person 4: So ist das auf Venlafaxin. Und... du kannst halt auch nicht schlafen. Du bist halt wach die ganze Zeit. Ich war halt auch... sechs, sieben Tage lang so. Immer mal wieder. Und ich hab halt auch im Dunkeln hast du deine Hallus geschoben so. Also... auch ein Beispiel. Ich lieg in meinem Bett, es ist komplett rabenschwarz in meinem Zimmer. Und ich seh auf einmal wie sich so goldenes Gekräusel an meinen Augen vorbeizieht. Und das gegen die Wand klatscht. Und auf einmal goldene Bilder in meinem... Also so. So ist das. Das ist ganz heftig auf Venla. Und das ging ein Jahr lang so. #00:07:46-5#

Interviewerin: Und dann? #00:07:44-4#

Person 4: Ja, dann hat meine Freundin, zu der Zeit beste Freundin, mit der ich auch noch Kontakt hab. Hat mich so an meinem Schlafittchen genommen und gesagt, du hörst jetzt auf. Und nach nem Jahr dachte ich mir, okay, gut. Dann... weil die Freundschaft... ich bin ja so'n sehr sozialer Mensch. Und die meinte, wenn du weitermachst, bin ich nicht mehr deine Freundin. Und dann hab ich versucht halt runterzukommen. So. Ich hab ja... nicht nur, dass ich nun nicht mehr diese Tabletten genommen hab. Ich hab ja auch dazu noch gekifft und getrunken. So, ich war wirklich ganz schlimm drauf so. Also wirklich richtig schlimm. Und dann hab ich halt angefangen kalten Entzug bei mir zu machen. #00:08:20-8#

Interviewerin: Aha. #00:08:21-0#

Person 4: So, das war auch mitten in der Schulzeit, aber ich hab trotzdem einen gebraucht und gemacht. Alleine, in meinem Zimmer. Meine Mutter wusste halt nicht was Phase ist so. Ich bin ehrlich, dieser Entzug, von diesen Tabletten, war der Schlimmste, den ich... und ich hab ja noch ne lange Drogenkarriere hinter mir. Aber das war der schlimmste Entzug, den ich jemals gemacht hab. Und den möchte ich auch nicht noch mal. #00:08:41-1#

Interviewerin: Wegen der Entzugserscheinungen? #00:08:42-4#

Person 4: Hm. Also, das war ganz heftig. Das war richtig schlimm so. Da bin ich halt irgendwann nach sechs, sieben Tagen hab ich dann geschafft davon irgendwie runterzukommen. Hatte auch paar Mal Rückfälle. So. Generell mit Tabletten. Weil ich bin ja wirklich so'n Typ, der ganz viele Tabletten isst so. #00:08:57-4#

Interviewerin: Aha. #00:08:58-4#

Person 4: Deswegen krieg ich auch keine Schmerztabletten hier in meinem Zimmer so oft. Mittlerweile bin ich halt davon runtergekommen, da war ich dann vierzehn, fünfzehn so. Da hab ich halt weiter wegen bad matter gekifft um davon runterzukommen so. Hab auch ab und zu wieder getrunken. Also ich hab schon viel getrunken. Jaja. Und dann mit fünfzehn kamen dann so die härteren Drogen so. Dann kamen so diese schnellen Sachen so. Und dann hab ich mich richtig ausprobiert so. Ich war halt... dann hab ich alles ausprobiert, was man ausprobieren kann. #00:09:35-2#

Interviewerin: Sag mal, was du ausprobiert hast. #00:09:36-0#

Person 4: Ich hab zum Beispiel LSD, Ecstasy, verschiedenster Art und Weise. MDMA, Peppen, Kokain, Pilze... was hab ich noch genommen? Um Gottes Willen. Juicy B, also 2C-B, 2C-E, Engelstrompeten... Puh... Was hab ich noch alles genommen? Ja... Crystal. Noch verschiedene Variationen von Benzos. Also Dia-

zepam und so ne Scheiße. Weil, wie gesagt, Tablettensucht. Das geht auch nicht so schnell weg. Ja. Und halt verschiedene Alke, auch noch Spice. Also die synthetischen Drogen. Grasscheiße dann. Verschiedenster Art. Haschisch. Also ich hab wirklich ganz viel genommen. Und dann hab ich halt auch angefangen so... also ich hab, ich war dann so drin. Das hat ja wirklich dann langsam angefangen. Ich dachte mir, okay, ist Wochenende, probier was aus und so. Und irgendwann war ich dann halt bis zu meinem siebzehnten Lebensjahr... also von fünfzehn bis siebzehn war ich jeden Tag dann irgendwie nur noch drauf. Und das Problem ist, ich war... ich hab immer Mischkonsum betrieben. So. Und das kam wirklich ganz selten vor, dass ich mal nicht drauf war. Wirklich ganz, ganz selten. Wenn du mich nicht drauf gesehen hast, war ich mindestens bekifft. #00:11:10-3#

Interviewerin: Das klingt jetzt auch alles insgesamt relativ teuer. Was finanzierst denn das? Wie haste denn das finanziert? #00:11:15-6#

Person 4: Ich hab... das ist auch ganz krass. Ich hab mich nie prostituiert, oder so. Aber ich wusste halt, wie ich mit meinen Reizen spielen musste, um was zu kriegen. Ich hab auch immer was gekriegt. Ja. Ich hab zwar zu Hause hab ich nicht wirklich viel Geld gekriegt. Wirklich nicht viel so. Es hat grad mal fürn fünfer Ott gereicht. Wenn ich Glück hatte, hat ich mal zwanzig, dreißig Euro. Meine Mutter hat mir irgendwann auch kein Geld mehr gegeben, da hab ich's mir geklaut. Hab sie ganz oft beklaut. Wirklich richtig oft. Und ich weiß, dass meine Mutter selber Geldprobleme hat. Aber da hab ich sie immer beklaut. Aber andere Leute hab ich zum Beispiel nie beklaut. #00:11:47-5#

Interviewerin: Aha. #00:11:50-1#

Person 4: So, ich hab höchstens... Ich hab ja auch nen Ruf weg in Spandau, so ist es nicht. Ich war schon ein bisschen schlampig so. Ich hab schon mit mehreren Leuten geschlafen. Für meine Drogen. So. Na, oder rumgemacht zumindestens. Und ich hab immer irgendjemanden... ich hab mich wirklich richtig geopfert dafür, dass ich meine Drogen kriege. Ja. #00:12:14-1#

Interviewerin: Jetzt ist das eine ja was da so finanziell dranhing, aber wie sah's denn in der Zeit bei dir aus mit der Familie? Du hast gesagt, den kalten Entzug hattest du da zu Hause. Du hast schon mit zwölf angefangen, jetzt sind wir schon im Alter von so fünfzehn, sechzehn. Oder siebzehn sogar. Fünfzehn bis siebzehn hast du gesagt. Jetzt sind, jetzt... sind also so sechs Jahre. Wie sah's denn da zu Hause aus? Was hat denn deine Mutter... #00:12:37-1#

Person 4: Schrecklich. Weil ich hatte generell Probleme zu Hause. So ist es nicht. Es war jetzt nicht so, dass alles Friede, Freude, rosig war. Ich war eher glücklich weg zu sein so. Weil ich hab da halt auch sehr viele Probleme, wirklich mein ganzes Leben hatte ich Probleme mit meiner Mutter. Bis zu meinem vierzehnten Lebensjahr, oder so. Also, es ist ganz heftig gewesen zu Hause früher. Und dann als ich dann so richtig drauf war immer, war ich sowieso fast nie da. So. Sie hat irgendwann auch... am Anfang hat sie halt immer versucht mich wieder nach Hause zu bringen, hat mir Ärger... so, hat mich angeschrien, oder so. Aber irgendwann hat sie's halt auch gelassen. Weil sie gemerkt hat, es hat nichts gebracht. Also unser Verhältnis war wirklich ganz schlimm, wir haben uns immer gestritten. Ich bin bei jeder Kleinigkeit bin ich ausgerastet. Weil ich dann zu dem Zeitpunkt vielleicht ein bisschen runtergekommen bin. Zwar immer noch drauf, aber runtergekommen ein bisschen. Um mir Geld zu holen, mich umzuziehen und dann wieder zu gehen so. Und hab sie dann halt immer was gefragt, so ganz banale Dinge und ich bin immer ausgerastet. So, ich hab wirklich die ganze Wohnung zerlegt. Ich hatte richtig schlimme... also, das.... Verhältnis zwischen mir und Mama war halt generell schon ein bisschen komisch, weil ich ja davor auch... wie gesagt, Klinik und so. Es war halt... ich war zwei Mal da. Auch während meiner Drogenzeit irgendwie. Dazwischen war ich auch in der Klinik. Und... es war ganz komisch. Das Verhältnis zu meiner Mutter war ganz, ganz komisch. Das kann man irgendwie auch nicht beschreiben. #00:13:58-0#

Interviewerin: Hat sie dich irgendwann mal angesprochen? Auf die Drogen direkt? #00:14:00-2#

Person 4: Sie dachte... am Ende dachte sie, ich kiffe. #00:14:04-7#

Interviewerin: Echt? #00:14:05-3#

Person 4: Ja, sie dachte nur, ich kiffe. Das ich wirklich nur kiffe. Und ich habe immer gesagt, jaja, ich kiff nur. Und rauche. Am Anfang dachte sie, ich bin so, weil ich Zigaretten rauche. Hm. #00:14:14-5#

Interviewerin: Habt ihr's jemals thematisiert, was da alles gelaufen ist? #00:14:19-6#

Person 4: Erst so nach... Natürlich. Erst nachdem ich schon... Ja...Hier, in der... Also erst vor kurzem sogar. So vor ein paar Monaten jetzt. Hab ich ihr erst mal richtig gesagt, was ich alles konsumiert hab und so. Aber ich war halt auch, wie gesagt, so verrückt, weil mich halt so viele Sachen auch... also, ich hab wirklich so viel im Kopf. Also so auch...Ich hab ja immer noch Probleme damit. So mit meiner Vergangenheit abzuschließen. Und da war's halt ganz krass, weil ich so... weil ich's verdrängen wollte. Meine Therapeutin hat mal gesagt, die Drogen haben mir sozusagen das Leben ein bisschen gerettet. Das ist jetzt keine Entschuldigung, aber trotzdem ist es halt so gewesen so. Kann man nicht ändern. Voll komisch zu Hause. #00:14:58-7#

Interviewerin: Wie war's mit Schule in der Zeit? #00:14:59-2#

Person 4: O Tschüch-hör mal auf. Ich hab... ich hab schon... ich zwar alles, ich hab meinen MSA. Ich war ja generell... Leistungsdruck ist bei mir, mit oder ohne Drogen, halt einfach da. Ich war zwar nicht oft da, bin ich ehrlich. Aber ich war halt immer so zu Arbeiten oder zu manchen Tests war ich halt da. Bis zur neunten Klasse. In der zehnten war ich halt wirklich fast nur beim MSA da. Ich hab so viele... aber ich konnte mich halt auch immer entschuldigen. Ich hab mich immer auf meiner Krankheit abgewälzt. Es tut mir leid, aber meine Psyche und ich kann nicht mehr, bla und hier. Und irgendwann bin ich auch gar nicht gegangen, hatte auch nie Entschuldigungszettel, aber trotzdem war alles entschuldigt, weil ich halt wirklich dieses Problemkind der Schule war. #00:15:38-8#

Interviewerin: Aha. #00:15:39-4#

Person 4: So. Hab meinen MSA aber bestanden. Mit zwei. Ja, also ich weiß nicht. Das war schon... Ja, also das war ganz gut. Aber ich bin halt nie gegangen. In der zehnten Klasse hatte ich aber auch irgendwann... also... zehnte Klasse hab ich bestanden. Aber hatte trotzdem... also MSA hab ich bestanden. Hatte aber in einem Fach ohne Bewertung. Sonst nur so zweien und dreien und so. Aber dann elfte Klasse hab ich nur noch ohne Bewertung gehabt. Also wirklich, du hast keine Note gesehen auf diesem Zeugnis. Ja. #00:16:12-2#

Interviewerin: Okay. #00:16:09-4#

Person 4: Ich bin nicht hingegangen. #00:16:10-3#

Interviewerin: Und... so, jetzt ist es ja nen recht langer Weg so mit Drogen. Wann kam der Punkt als du dann... letzten Endes gesagt hast, so kann's nicht weitergehen. Was... was ist da passiert? #00:16:20-9#

Person 4: Das war... hm... den Tag weiß ich sogar noch. Das war im Sommer irgendwann dann... nee, Herbst. Kurz bevor ich in meine erste Entgiftung kam. Da hatte ich an dem einen Tag wieder mal irgendwie so nen Abturn. Und meine Abturns hatte, wurde ich halt richtig ärgerlich. Psychisch so richtig durchgedreht. Und ich bin halt dementsprechend auch durchgedreht. Wirklich richtig durchgedreht. Ich wollte mir auch öfter das Leben nehmen. Und an dem Tag wollte ich mir wieder das Leben nehmen. Und hab halt richtig geheult und geschrien, hyperventiliert, alles. So richtig Panikattacke geschoben. Alles, was man haben konnte. Und meine beste Freundin, die mich auch besuchen kommt... meine beste Freundin Mellie hat dann halt gesagt, ja, so kann's nicht weitergehen. Du bist... das geht nicht mehr, Alter. Entweder du kriegst jetzt langsam dein Leben auf die Reihe, oder du wirst mich nie wiedersehen. So. [REDACTED], guck mal, wie abgefucked du geworden bist und so. Weil ich war auch... ich war, irgendwann war ich so ein Rippchen. Jetzt mal zu Relation gesehen, ich wog 57 Kilo. Gerade wiege ich ja 91. Und du weißt, wie ich jetzt aussehe so. Und zu dem Zeitpunkt wog ich halt wirklich 57 Kilo. Und ich war wirklich so... ich war so dünn. 57 Kilo denkt man sich nicht. Aber ich sah wirklich abgecracked aus. Mein Gesicht war komplett eingefallen. Immer

noch schön, aber eingefallen. So, wirklich, ich war... ich hatte so ekelhafte Haut. Überall hatte ich richtig fette Drogenpickel. Es war überall picklig. Ich war wirklich so... meine Lippen waren auch immer aufgeplatzt so vom abkauen. Und so alles. Es war ganz heftig mit mir, ich sah richtig schlimm aus. Sogar von meinen Klamotten her. Früher hab ich immer wert drauf gelegt, wie ich aussehe. Und zu dem Zeitpunkt war's mir dann halt auch schnurzpiepe. So. Und sie meinte, [REDACTED], das kann doch so echt nicht weitergehen, Alter. Du machst jetzt sofort nen Termin bei deiner Psychiaterin. Weil ich hatte da halt, wie gesagt, wieder so'n Zusammenbruch. Und dann bin ich halt mit ihr zum Psychiater gegangen, mit meiner Mutter. Und da hab ich das erste Mal aufgemacht, dass ich überhaupt konsumiert habe so. Hab halt gesagt, ich kiff jeden Tag. Meine Wahrheit kam immer Stückchen für Stückchen. #00:18:28-7#

Interviewerin: Aha. #00:18:29-2#

Person 4: Hab immer angelogen. Und dann meinte sie, ah ja, gut, dann müssen sie in ne Entgiftung gehen und so. Und dann hab ich's meiner Freundin erzählt und sie meinte, ja, wenigstens der erste Schritt zum Anfang. Der erste Schritt in die bessere Richtung. Ja, ich weiß nicht. Und irgendwann, als sie mir schon geschrieben hat. Schon davor aber auch. Auch im Sommer, wo ich halt jeden Tag drauf war, dachte ich mir, das kann so irgendwie nicht weitergehen. Wo soll denn das hinführen? So. Und der Gedanke hat mich jeden Tag begleitet. Ich dachte mir jeden Tag, wo soll das hinführen? #00:19:00-2#

Interviewerin: Total spannend. Dass bei so nem heftigen Konsum dieser Gedanken die Möglichkeit hatte irgendwie an die Oberfläche zu kommen. Wie erklärst du dir das? Kannst du das sagen? #00:19:07-3#

Person 4: Ich bin so'n sehr zukunftsgerichteter Mensch. Also ich bin halt so'n Mensch, der viel im Kopf lebt. Und ich mal mir halt auch sehr viel aus. So wie ich mir das vorstelle und was vielleicht passieren könnte und was nicht. Und zu dem Zeitpunkt war ich halt... ich war zwar immer drauf, aber ich dachte mir so, [REDACTED], ey...stell dir mal vor in zwanzig Jahren. Was willst du deinen Kindern erzählen? Dass du immer noch Drogen nimmst und das richtig viel? Das geht so nicht. Und

immer wenn man mir gesagt hat, eh, [REDACTED]... weil ich wurde auch oft angesprochen so. Von älteren so. Ich hab ja auch immer mit Dreißigjährigen und so gechillt. Die meinten auch, [REDACTED], Alter, du hast mehr genommen, als ich jemals in meinem ganzen Leben. Und ich bin dreißig Jahre alt, du bist fünfzehn. Guck dich mal an. Und das hat mir auch zum Nachdenken gegeben so. Und mit sechzehn wurde das halt nicht besser. Und immer wenn man mir gesagt hat, ich bin süchtig, meinte ich natürlich nicht, ich könnt morgen aufhören, wenn ich will. So. Aber im Kopf war das so'n... wo soll denn das enden? Bis ich dann halt, wie gesagt, diesen Zusammenbruch hatte und meinte Freundin mich dann am Schlafittchen genommen hat und gesagt hat, es reicht, es geht nicht mehr. #00:20:07-8#

Interviewerin: War das die gleiche, die dich damals wegen der Tabletten auch... oder war das ne andere? #00:20:10-9#

Person 4: Nee, das war ne andere. #00:20:11-4#

Interviewerin: Okay. Aber das waren beides Male gute Freundinnen, die sozusagen dir den letzten Arschtritt gegeben haben, um dann tatsächlich auch was zu machen? #00:20:18-6#

Person 4: Ja. Aber ich hab halt beide richtig vernachlässigt so. #00:20:21-2#

Interviewerin: Hm. #00:20:22-1#

Person 4: Ich versuch grad mit der einen wieder Kontakt aufzubauen. #00:20:23-7#

Interviewerin: Mit welcher von beiden? #00:20:26-3#

Person 4: Mit den Tabletten. #00:20:27-2#

Interviewerin: Okay. #00:20:28-8#

Person 4: Ja. #00:20:29-9#

Interviewerin: Und... wenn... wie ging's denn dann weiter? Dann bist du in die erste Entgiftung, aber dann wird's ja nicht Halleluja, die Welt ist ein besserer Ort geworden sein, oder? #00:20:38-0#

Person 4: Nein. Nein. Neinnein. So hab ich dann meinen Ex-Freund kennengelernt. #00:20:40-9#

Interviewerin: Aha. #00:20:41-5#

Person 4: Und... wir sind... Ich hab dann halt, ich hab dann diese zehn Tage durchgestanden. Die halt auch echt schwer waren. Die waren wirklich verdammt schwer. Weil auch so viel aus meinem Körper raus musste. Ja, dann haben wir... hat er abgebrochen für mich. Und dann haben wir uns halt am nächsten Tag gleich getroffen und sind zwei Tage... nee. Nee, wir haben uns eine Woche haben wir... Nee, drei Tage später haben wir uns getroffen und sind dann an diesem Tag auch gleich zusammen gekommen. Das ging ganz schnell und... Er war halt... Das war auch so bescheuert. Ich wollte halt nicht konsumieren, weil ich mir da halt dachte... Ich dachte, nach der Entgiftung ist alles Friede, Freude, Eierkuchen, ne? Hat aber nicht geklappt. Gleich als ich rauskam, hab ich sofort wieder gekifft. Ich dachte mir, man kann ja ab und zu mal eine rauchen. So. Hat nicht geklappt. Ich hab jeden Tag dann weiter gekifft. So. Und dann hab ich ihn halt gehabt und mit ihm hab ich halt auch so viel konsumiert danach. Noch im Nachhinein. Ich war bei so ner ambulanten Drogenberatung. Da haben wir einen Platz für mich gesucht und in der Zeit dachte ich eigentlich, dass ich clean bleibe. Aber ich hab mit ihm so heftig weiter konsumiert. Halt zwar nicht mehr alles, was ich davor konsumiert habe, sondern... ich war dann eher so zu der Zeit hab ich einfach nur noch sehr viel gekifft. Und wirklich so viel Peppen gezogen. Und halt auch Pilze konsumiert. Also ich hab mich reduziert. Von nicht mehr von der ganzen Palette auf Pilze, Alkohol und Speed. #00:22:11-7#

Interviewerin: Aha. #00:22:12-3#

Person 4: Und kiffen natürlich. Kiff war immer irgendwie mit drin. Aber, ja, diese drei Sachen hab ich dann halt in diesen... ich weiß gar nicht, wann... ich kam am

vierten raus... nee, rein... vierten Oktober kam ich rein... und bin dann am zehnten, oder... nee, am vierzehnten bin ich wieder raus. Irgendwie so. Und hab dann... weiß ich auch nicht mehr, wann Zeit da war... im Dezember. Ich hab in diesen zwei Monaten hab ich... genau, diese zwei Monate hab ich's nochmal richtig krachen lassen. #00:22:46-4#

Interviewerin: Aha. #00:22:47-3#

Person 4: Mit ihm. Das ist ja die Sache so. Er wollte mich eigentlich unterstützen und so. Aber ich bin dann halt auch... Da hatte ich meine Vorstellungstermine im... in der Hausotterstraße. Und selbst zu diesem Termin bin ich so verschallert hingekommen, ne. Also das... Selbst... Also diese Chefin von der Hausotterstraße hat mich angeguckt, weil ich die ganze Zeit weggeklappt bin. Weil ich nichts getrunken hab und nichts gegessen so. War ja klar. Und die meinte auch so... Sag mal... Die hat mich richtig angeguckt von diesem... diesem Blick. Ich weiß, was du gemacht hast und so. #00:23:15-2#

Interviewerin: Aha. #00:23:15-0#

Person 4: Ja, keine Ahnung. Also, ich hab auf jeden Fall weiter krachen lassen. Ja. #00:23:20-7#

Interviewerin: Und dann kamst du in die Hausotterstraße? #00:23:23-3#

Person 4: Nee, dann kam ich noch mal in ne Entgiftung. #00:23:24-2#

Interviewerin: Aha. So. Erst Entgiftung, dann Hausotter, oder wie? #00:23:26-4#

Person 4: Ja. #00:23:27-3#

Interviewerin: Okay. #00:23:31-2#

Person 1: Also Entgiftung. Frei. Entgiftung. Hausotter. Und vor der Entgiftung hab ich auch noch mal richtig die Party steigen lassen, ne. War richtig heftig. Ja.

#00:23:36-4#

Interviewerin: Und in der Hausotter? #00:23:37-4#

Person 4: In der Hausotter bin ich, ehrlich gesagt... Das war auch ein Rekord von mir, weil ich ja eigentlich glücklich war. Ein Junk der Junks. Ich hab in der Hausotterstraße... Bin ich, wenn's hochkommt, sieben Mal rückfällig... Nee, sechs mal rückfällig geworden. In zehn Monaten. #00:23:51-4#

Interviewerin: Aha. #00:23:52-2#

Person 4: So. Und ich dachte mir so, [REDACTED]... Also das erste Mal bin ich erst nach drei Monaten rückfällig geworden. Auf Peppen. Nee, auf... Nee, Stopp mal ganz kurz, das stimmt doch gar nicht. Ich war ein Monat clean und dann bin ich auf Pilze rückfällig geworden. Weil ich Pilze halt echt liebe so an Psychodelika. Das ist einfach voll meins. Auf Pilze und Otts. Und dann beim zweiten Mal... zwei... ein Monat später bin ich dann auf Peppen rückfällig geworden. Peppen und Kiff. Ganz extrem. Mit einer Mitbewohnerin von mir früher. Ja. Also, kennen wir alle. Und dann das dritte Mal bin ich... oh, lass mal überlegen. Auf Kiff nur. Ja. Und dann halt immer nur mal wieder auf Kiff. #00:24:38-7#

Interviewerin: Aha. #00:24:39-1#

Person 4: Weil das halt so... weiß nicht. Das kann mal einfach so. Und einmal geht's ja. Das war's dann. #00:24:46-0#

Interviewerin: Okay. Und wie lange warst du in der Hausotter? #00:24:47-6#

Person 4: Zehn Monate. #00:24:48-6#

Interviewerin: Und dann bist du hier rüber gegangen in die Villa? #00:24:52-7#

Person 4: Genau. #00:24:52-4#

Interviewerin: Wie lange bist du jetzt hier schon? #00:24:54-9#

Person 4: Wow, ich bin am dritten Oktober... jetzt schon fast ein halbes Jahr.
#00:24:58-0#

Interviewerin: Okay. Cool. Hier warst du rückfällig? #00:25:01-1#

Person 4: Hier war ich jetzt zwei Mal rückfällig. #00:25:03-1#

Interviewerin: Okay. Wie ist denn dein Plan in Bezug auf deinen weiteren Werdegang? Und
vor allem in Bezug auf Drogen? #00:25:11-9#

Person 4: Ich hab... ich bin zwiegespalten. Ich hab eigentlich den Plan gehabt, ey, du ziehst jetzt Therapie durch. Kommst von der ganzen harten Scheiße weg. Weil so von meinen Hauptdrogen... meine Hauptdrogen waren ja wirklich alles was kein Kiff und Alkohol war. #00:25:28-6#

Interviewerin: Aha. #00:25:29-2#

Person 4: Alles. Und davon bin ich jetzt ziemlich seit über nem Jahr clean. So. Und davon wollt ich ja eigentlich auch wegkommen. Unbedingt. #00:25:36-9#

Interviewerin: Ja. #00:25:37-4#

Person 4: So. Und hab halt überlegt, wenn du dein Leben auf die Reihe kriegst, kannst ja später ab und zu mal einen paffen so, ne? Das ist ja das Wunschdenken eines jeden Süchtigen. Also bisschen ab und zu mal ein Gläschen Sekt, ne? Und nen Joint. Ist doch... Aber das würde auch nicht klappen. Ich kenn mich.
#00:25:52-1#

Interviewerin: Das heißt dein Plan ist... #00:25:58-0#

Person 4: Straight. #00:25:55-9#

Interviewerin: Okay. Weil du sagst, anders geht's nicht? #00:25:58-0#

Person 4: Genau. #00:25:58-2#

Interviewerin: Okay. #00:25:59-6#

Person 4: Ich würd das sonst einfach nicht packen. Ich weiß ganz genau, ich würd dann wieder anfangen zu kiffen. Ich würd dann wieder anfangen... irgendwie... Nachdem ich kein Bock auf Kiff hab, weil irgendwann, ich bin sehr sprunghaft, würde ich dann einfach wieder anfangen mit der ganzen Chemoscheiße. Weil ich mir denke, ach, ein Mal im Monat kann man ja. Und dann wird's aber von ein Mal im Monat, auf ein Mal alle zwei Wochen. Von alle zwei Wochen, dann ein Mal jede Woche. Und dann von jede Woche, jeden Tag. So. Ich kenn mich. Und deswegen darf ich einfach gar nicht mehr konsumieren. Ist einfach so. Alkohol mag ich sowieso nicht. Ist ekelhaft. Das geht ja nur, du musst straight clean bleiben. #00:26:34-4#

Interviewerin: Okay, letzte Frage. Jetzt ist ja so... die Zeit, die du beschreibst, zwischen elf und achtzehn so, ne... #00:26:41-0#

Person 4: Elf und siebzehn. Ja, achtzehn eigentlich auch, ja. #00:26:42-5#

Interviewerin: So, oder sagen wir elf und siebzehn. Weil danach hast du ja angefangen was zu verändern. Das ist ja ne Zeit in der auch so von der Persönlichkeit total viel passiert. Da ist man in der Pubertät und die Welt ist ein komischer Ort und... Beziehungen entwickeln sich und Pipapo. Das ist eh ne schwierige Zeit. Woher hast du die Kraft genommen in dieser Zeit auch noch zu sagen Leute, Freunde, ich bin anders als ihr. Ich gehe jetzt auf Entzug. Weil das ist ja auch so... ein gewisser Konsum ist ja in dem Alter eigentlich auch so Gang und Gäbe. Woher... woher kam die Kraft dazu? #00:27:18-2#

Person 4: Ich wusste halt so... Ich kann das einfach so von mir behaupten. Du meinstest ja grad, Konsum ist in diesem Alter voller Gang und Gäbe. Aber halt das war halt kein normaler Konsum und das wusste ich einfach. Irgendwann wurde es mir halt bewusst. Wenn man mir immer wieder... Also von Älteren... Ich hab ja generell... Ich war immer mit älteren Männern. Ich hab ja wirklich nie mit Frauen gehillt, außer mit meinen besten Freundinnen ab und so. Und wirklich nur mit Männern. So. Und wenn die mir sagen... und ich war wirklich mit ein paar Bratzen unterwegs, das glaubst du gar nicht. Und ich hab die alle untern Tisch konsumiert, ja. Und das mit meinen zierlichen sechzehn, fünfzehn Jahren. #00:27:56-1#

Interviewerin: Aha. #00:27:55-8#

Person 4: Und wenn ich immer wieder zu hören krieg, Alter, [REDACTED], weißt du? Wie kannst du? Ah, ich hab was vergessen zu erwähnen. Ich war auch ein halbes Jahr lang tillesüchtig. Tilidin. Opiate. #00:28:08-2#

Interviewerin: In welchem Alter war das? #00:28:10-2#

Person 4: Mit sechzehn. Anfang sechzehn bis Mitte sechzehn. Ja, das hat richtig geklatscht. Wenn die mir... Genau, wenn die mir zum Beispiel sagen, [REDACTED], Alter, du nimmst Tille, ja? Und das in einer Menge wo man sich denkt, Alter, Hilfe. Ja. Ich würd das niemals nehmen. #00:28:26-6#

Interviewerin: Aha. #00:28:27-9#

Person 4: Wenn man mir immer wieder sowas reinzieht, aber mit verschiedensten Drogen, die ich genommen hab, ja. Ich hab Drogen genommen, die kennt nicht mal jeder. Verstehst du? 2C-E. Niemand kann mir sagen was 2C-E ist. Und ich hab... Ich hab's geliebt. So. Irgendwann merkt man halt so, Kiese, so kann's nicht weitergehen. #00:28:44-9#

Interviewerin: Ja, aber jetzt bist du ja an nem Punkt sozusagen, dass du... Wenn du jetzt Gleichaltrige triffst, die nicht mit dir in Therapiekontext sind, sondern draußen... Dass du, sozusagen, nen ganz anderen Background hast. Dass du dich...

Dass du sagen musst, nein, ich nehm kein Bier,nein, nein, nein, ich kiff nicht. Ist das manchmal schwierig? #00:29:05-0#

Person 4: Ja, na klar. Weil ich würde eigentlich... Das ist so... Diese normale Jugend in Berlin macht man halt viele Sachen so. Um es auszuprobieren. Man macht es aber nicht im Übermaß. Okay, man trinkt am Wochenende vielleicht mal so bis zum Koma. So. Ist ja klar. Aber welcher Jugendliche macht das nicht so, ne? Es gibt natürlich Ausnahmen. Aber es ist halt... Es gehört zur normalen Jugend sich einfach mal auszuprobieren. Ich hab's halt nicht geschafft. Ich bin halt vom Ausprobieren und das im ganz jungen Alter sofort in diese Szene reingerutscht. Und das tut dann halt auch weh. Wenn ich dann so mit Freunden draußen bin und die rauchen nen Joint. Ich kann ja nicht sagen, ey, lasst das mal, das ist scheiße. Weil die machen's ja trotzdem. Die wollen sich ja auch nur ausprobieren. So. Die kommen darauf klar. Einige. Und das ist dann natürlich auch schwierig, weil ich mir denke, du bist nicht drauf klargekommen. Also hast du die Finger davon zu lassen. Keine Ahnung. Das ist schon schwer. Ja. #00:29:55-8#

Interviewerin: Aber auf jeden Fall ne toughe Leistung. Ich bin... bin so... immer wieder, wenn ich so eure Geschichten höre. Ich finde, ihr habt alle schon so nen fetten, großen Schritt geschafft. Einfach von eurer Persönlichkeit, von eurer Power, die in euch steckt. Das schaffen manche Leute ihr Leben lang nicht. #00:30:11-8#

Person 4: Ja, das gehört halt auch dazu. Dass man sich halt von diesen Kontakten abkapselt. #00:30:15-8#

Interviewerin: Aha. #00:30:16-3#

Person 4: Ich hab eigentlich noch so viele Typen... So... Denen ich versprochen habe zum Beispiel mit denen zu schlafen. Weil die mir das und das gegeben haben. Oder einfach weil die dachten, ich wäre ne Freundin mit der man gut konsumieren kann. So. Man kann die gut abfüllen. Es gab auch Zeiten, wo jeder mich abfüllen wollte, weil die wissen, ich bin leicht zu haben. So. Und mit solchen Leu-

ten Kontakt abzukapseln... Weil manchmal sind auch so kranke dabei. So. Das war das Schwierigste von Allem. #00:30:43-2#

Interviewerin: Weil man die schwer loswird, oder weil man dann alleine dasteht? #00:30:47-6#

Person 4: Weil man die schwer loswird. So. Das waren ja teilweise alles Männer. Und wie willst du einen erwachsenen Mann, der halt auch wirklich was zu sagen hat, so, in dem Sinne, einfach abwimmeln? So. Ich hab ja nicht mit irgendwelchen Lutschern geschlafen. Ich hab wirklich mit so Leuten geschlafen, die mir auch gefährlich werden könnten so. Aber mit solchen Leuten Kontakt abzukapseln ist echt schwierig. #00:31:121#

Interviewerin: Ist dir aber gelungen? #00:31:17-8#

Person 4: Ja. Einigermmaßen. Ich hab halt meine Nummer... Ich hab kein Handy mehr gehabt auch. Ich hatte doch meine Karte in den See geworfen und mein Handy gleich mit. Ich hab bei Facebook alle blockiert. Ich hab so viele Sachen machen müssen am Anfang. Sonst würde ich jetzt nicht hier sitzen. #00:31:30-0#

Interviewerin: Aber gut, dass du hier sitzt. #00:31:32-8#

Person 4: Ja. #00:31:33-3#

Interviewerin: Danke, [REDACTED].

7.1.5 Interview 5 (männlich, 18 Jahre)

Interviewerin: Dann sag doch erst mal deinen Namen, und wie alt du bist. #00:00:07-0#

Person 5: Ich heiße [REDACTED] und ich bin 18 Jahre alt. #00:00:15-9#

Interviewerin: Erzählst du einmal kurz deine Drogengeschichte. Also z.B. wann hast du angefangen? #00:00:25-6#

Person 5: Wann habe ich angefangen...pffff...mit 13, 14...habe ich angefangen, zu trinken. Und...ja...dann hat sich das gezogen, bis ich irgendwann gesagt habe...joaaa...ich höre auf...weil ich brauche Hilfe auf jeden Fall, habe ich dann gesagt, weil ich dann gemerkt habe, ich habe ein ernsthaftes Problem damit alleine aufzuhören. Und dann habe ich mir Hilfe gesucht. War dann nen Monat entgiften. In der Klinik. Und bin dann..hab währenddessen mir ne Ausbildung schon vorher gesucht gehabt. Hab den Ausbildungsplatz angefangen als ich aus der Klinik kam. War dann einen Monat ambulant. Also die vier Wochen, die ich ambulant war...war eigentlich ganz gut. War...kleiner Selbsttest...bin ich aber auch clean geblieben, obwohl ich eine Situation hatte, wo ich fast rückfällig geworden wär... und dann bin ich in die Villa gekommen. Joa...da hab ich dann erst mal noch n paar Monate meine Ausbildung weitergemacht. Nebenbei Therapie. Und irgendwann wars dann halt sehr anstrengend. N bisschen nervig mit allem. Weil man seine Freizeit dan auch noch vernachlässigt hat und es auch schwer war mit den Absprachen und so und man irgendwas immer vernachlässigt hat. Und dann habe ich mich halt für die Therapie entschieden und die Ausbildung abgebrochen. So... und dann war ich erst mal ne Zeitlang ohne Struktur. Und dann habe ich mich nach außen orientiert. Erst mal mein eigenes Ding gemacht. Dann wurde ich ne Woche beurlaubt. Da habe ich gemerkt, dass ich mich n bisschen hinsetzen muss und dass es eigentlich gar nicht so schlecht ist und dass ich noch n bisschen Hilfe brauch. Joa...und jetzt bin ich hier noch ne Weile...mit Plan...mmm...bald nen Phasenwechsel zu machen...in die Stabilisierungs-..ne...doch...in die Stabilisierungsphase...oder? #00:02:11-1#

Interviewerin: Welche bist du? #00:02:03-9#

Person 5: Ne warte...Stabilisierungs...ich bin in der dritten... #00:02:13-1#

Interviewerin: Bist du nicht in der Orientierungsphase? #00:02:14-2#

Person 5: In der Dritten bin ich. #00:02:12-0#

Interviewerin: Bist du schon in der Entwicklungs- ...#00:02:08-8#

Person 5: Entwicklungsphase, ja. #00:02:15-0#

Interviewerin: Dann kommt die Stabilisierungsphase danach. #00:02:15-0#

Person 5: Stabilisierungsphase...joa...und dann irgendwann...mmm...draußen halt...nebenbei halt...muss ich halt gucken...ich such halt nen Ausbildungsplatz...bin dran, irgendwo n Wohnplatz zu finden...Wo ich wohnen kann...Joa...und dann halt irgendwann...draußen mein Ding weiterzumachen. Wo halt Struktur aber wichtig ist. Kleines Ziel. N kleiner Plan...Joa.. #00:02:41-2#

Interviewerin: Mhhh...Gehen wir noch einmal zurück. Du bist jetzt ganz schnell eingestiegen in die ganze "wann habe ich aufgehört, Drogen zu nehmen?". Du hast mit 13, 14 angefangen zu trinken. Ähm...Wann hast du zum ersten mal getrunken? Mit wem hast du getrunken? Wie kam es? #00:02:54-6#

Person 5: Keine Ahnung...Das ist lange her...ich weiß auch nicht genau, wann ich das erste Mal gekifft habe...aber ich denk mal so im Rahmen mit 14 kam auch das Kiffen so dazu. Aber wann ich meinen ersten Joint geraucht habe oder das erste Mal was getrunken habe, weiß ich nicht. Keine Ahnung. Ich weiß auch nicht, wann ich das erste...auch wo..auch... an das erste Mal Kopf rauchen kann ich mich noch erinnern...aber so...mit unterschiedlichen Leuten...mal so, mal so...Immer in verschiedenen Ecken meine Leute...also Freunde gehabt so...also früh umgezogen...kam auf jeden Fall Eins zum Anderen...das jetzt alles zu erläutern, wie das gekommen ist...ist kompliziert. Aber die Anfangszeit war eigentlich jetzt nicht unbedingt nicht sehr schlecht so. Die war eigentlich ganz cool. War eigentlich ganz entspannt so. Und irgendwann hat man halt gemerkt, wie sich auch Leute vernünftiger entwickeln...Andere Leute mehr abrutschen ...man hat es irgendwann gemerkt, dass man selber im Vergleich zu anderen ...dann da noch n bisschen...ja keine Ahnung...ich hab dann jeden Tag getrunken. Bin dann morgens aufgestanden, nicht zur Schule gegangen. Suff gezogen und dann mir die Kante gegeben. #00:03:57-7#

Interviewerin: Mhhmmm #00:03:58-6#

Person 5: Und dann halt immer dafür gesorgt, dass was für...später und den nächsten Tag noch da ist...und ...ja, keine Ahnung...das war so... ging wochenlang...mal wirklich wieder Wochen mich zusammengerissen und gesagt: "Okay, Alter- du brauchst deinen Abschluss"...Und dann... ähmm...in die Schule gegangen und dann am Wochenende aber auf Absturz und dann wieder bis Mittwoch irgendwie ausgekomat (lacht)...Und dann zwei Tage oder einen Tag oder mal einfach nur eine Stunde...oder mal in der...oder auch in der Schule...auf dem Klo kurz rausgegangen oder im Unterricht einfach mit Mische...erste Reihe...war auch ganz lustig. Die Lehrer auch nicht gecheckt. Ich glaub, die Hälfte war auch besoffen (lacht)...ja, keine Ahnung. War ganz okay eigentlich. #00:04:41-9#

Interviewerin: Wie lang ist denn diese Geschichte? Von 13, 14 bis ich trinke jeden Tag. Wie schnell ging das? #00:04:46-5#

Person 5: Ich glaub, mit 15 war das dann...waren das...das war mit...15 war so wirklich die Zeit wo das wirklich angefangen hat mit dem exzessiven Trinken von allem durcheinander und auch wirklich bis zum Absturz jedes Mal- bis zum vollkommenen...äh...wie nennt man das...vollkommenen Verlust von...allem...also vollkommenem Wahrnehmungsverlust so. #00:05:11-5#

Interviewerin: Mhh... #00:05:12-3#

Person 5: Und dann ging erst...16 war noch okay. 16 war noch okay so. Und Kiffen, Trinken und so...da hat man das noch nicht so großartig irgendwie als...als Hängenbleiben gesehen...Und dann irgendwie mit...ja... man... aber da..da war auch so die Höchstzeit...also zwischen 15 und...ja...ich weiß es nicht mehr...es ist halt...es ist n langer Zeitraum, in dem eigentlich...es ist viel passiert. Also Sachen so. Aber es war immer das Gleiche. Also e war immer der gleiche Ablauf. Und an vieles kann ich mich halt auch nicht erinnern. #00:05:51-5#

Interviewerin: Mhh... #00:05:51-5#

Person 5: Aber es war halt viel Quatsch. Viel Scheiße draußen. Viel Streß. Viel unnötiger Kack so...aber es war halt...auf der einen Seite war es nicht ne unbedingt schöne Zeit, weil man zu vielen den Kontakt auch verloren hat und viel Scheiße gebaut hat und letztendlich auch teilweise allein da stand. Aber letztendlich wars auch ne coole Zeit, weil man irgendwie auch Spaß hatte und irgendwie...sorgloser...man war sorgloser. Man war definitiv sorgloser auf jeden Fall. Man hat sich nicht über alles ne Platte gemacht. Man...war sorgloser. Man hat sich nicht ne Platte gemacht "Okay, das is noch...muss noch erledigt werden und das..." Um sich einfach dann entspannt zurückzulehnen und zu sagen "ich chill jetzt". Man hat einfach gesagt "ich scheiß drauf!" und man hat einfach gechillt. #00:06:31-3#

Interviewerin: Mhhh... #00:06:31-3#

Person 5: Joa... #00:06:32-7#

Interviewerin: Du hast Kiffen noch erwähnt. Wie war denn das? Du hast größtenteils getrunken? #00:06:39-7#

Person 5: Beides. #00:06:39-7#

Interviewerin: Welche Rolle hat Kiffen gespielt? #00:06:39-7#

Person 5: Mischkonsum. Trinken, kiffen. Trinken, kiffen. #00:06:42-8#

Interviewerin: Mhh.. #00:06:42-8#

Person: Beides zusammen. Eigentlich. Kiffen allein ging irgendwann nicht mehr. Weil dann hab ich gemerkt, dann gehts mir schlecht. Also ich brauch Alkohol intus, damit ich überhaupt noch kiffen kann. Bei anderen wars umgedreht. Die müssen erst kiffen, bevor sie trinken können oder...bei die vertragen beides zusammen nicht...bei jedem anders. Aber bei mir war das so- ich musste trinken, dann konnte ich auch kiffen. #00:07:04-2#

Interviewerin: Und zu deinen Hochzeiten. Was würdest du sagen, wie viel du am Tag konsumiert hast? Ungefähr. #00:07:09-9#

Person 5: Pfff...ja...das ...weiß ich nicht...man...morgens aufgestanden... also...man... es kommt halt immer drauf an...man war ja auch kaputt...das hat sich ja gezogen...man...hat doch...komplett...man hat ja auch..einem gings ja auch scheiße. Man sah scheiße aus. Man hat sich scheiße gefühlt. Man brauchte aber erst mal Alk, um fit zu werden. Man konnte sich ja morgens meistens auch...denn... teilweise...am Anfang...man...teilweise...is immer unterschiedlich gewesen...wenn man dann wirklich ne Pause hatte...von zwei Tagen und es ging einem wieder voll gut, dann hat man sich halt auch ganz anders orientiert...Das is mal so, mal so gewesen. Das kann ich gar nicht so genau sagen...also...ich kanns nicht an Alkoholmengen..ich kann sagen, als ich kleiner war, wars immer so... also mit 14 oder so wie viel Bier man... dann hat man irgendwie sich zu zwei nen Kasten geholt und den getrunken undn das war noch entspannt und dabei ne Tüte geraucht so und das war ganz chillig und so...an sonsten hat man sich Zeitlang auch einfach jeder erst mal ein...Kaliskaja (was ist das??) und einen Magicman geholt...also so Wodka-E-technisch gesehen und dann...sich so abgeschossen...so mäßig und dann zwischendurch da was getrunken und da was...und meistens kann ich das, konnte man das an der Menge auch gar nicht...weiß ich auch gar nicht... also.... Also als das dann Hochzeiten...dann hab ich halt von...nem normalen Wodka oder so hab ich halt keinen Turn mehr gehabt so, weil das einfach von der Prozentzahl zu niedrig war...Und dann habe ich- ging es halt wirklich so weit, dass ich mir halt dann wirklich 80%iges geholt hab und das am Ende auch gar nicht mehr gemischt hab, sondern pur trinken konnte...weil mein Körper halt so ne Alkohol-resis...resonanz...resotenz...Resistenz...hatte, dass es...ähh...einfach...dann erst geturnt hat so. Und war ich wirklich so...vollkommen weg so. Deswegen kann ich mich auch an die meisten Sachen auch gar nicht erinnern. Man ist halt viel unterwegs gewesen. Viel gelaufen...#00:08:55-5#

Interviewerin: Du hast ganz viel jetzt in unterschiedlichen Zusammenhängen gesagt, dass du dich an viele Dinge überhaupt nicht Erinnerst...Auf der anderen Seite...#00:09:01-0#

Person 5: Ja weil man halt...weil man halt voll den Filmriss hat, so...Der anderen Seite...es sind ja...ich red...ich red von Bruchteilen, die ich hab aus den ein bis zwei Jahren so...die noch...wo noch was hängen geblieben ist. Man kann ja nicht einfach die ganze Zeit vergessen. #00:09:19-2#

Interviewerin: Ne, das stimmt. Aber es scheinen viele Filmrisse zu sein. #00:09:19-2#

Person 5: Ja, weil man halt...ja...(lacht) #00:09:22-7#

Interviewerin: Und ich frage mich, wenn du sagst, auf der anderen Seite war das auch ne schöne Zeit...kannst du das heute sicher sagen? Erinnerst du dich genug an die Zeit, um das einordnen zu können, oder ist das eher so n Grundgefühl, was hängen bleibt? #00:09:36-1#

Person 5: Man hat...man hat...man hat so...so...man, natürlich gab es auch schöne, entspannte Tage so. So wie ich sie jetzt auch hab, so. Also deswegen sage ich das so. Weil es auch...man hatte auch Sommer seinen Spaß und so...man hat...man war auch draußen in Parks und so und deswegen ist es auf jeden Fall...Auf jeden Fall nicht 100 Proze-...Aber es gab auch Scheißtage, wo man dann im Winter im Regen draußen stand...alleine. Und sich gefragt hat: "Was mache ich hier eigentlich?" Also es wurde...mittelmäßig. Das ist halt dieses Suchtgedächtnis. Man hält sich die guten Sachen halt...Hat die guten Sachen vor Augen. Anstatt sich die schlechten Sachen vor Augen halten. Weil das macht ja das Suchtgedächtnis aus- die guten Erinnerungen. #00:10:13-3#

Interviewerin: Wie ist es den mit Konsum in deiner Familie? #00:10:17-8#

Person 5: Ja, ist da auf jeden Fall. #00:10:22-1#

Interviewerin: Heißt was? #00:10:25-0#

Person 5: Ist vorhanden. #00:10:26-5#

Interviewerin: Das kann jetzt alles bedeuten von... #00:10:29-8#

Person 5: Ja das ist wie wenn du nem.. #00:10:29-8#

Interviewerin: ...Von: "In meiner Familie trinkt man Wein zum Abendbrot" , bis hin zu...#00:10:28-1#

Person 5: Wie...ja...wie wenn du im Supermarkt fragst, ob da Milch ist...Und dann sagst du "Ist vorhanden" #00:10:35-7#

Interviewerin: Ist vorhanden (lacht) #00:10:35-7#

Person 5: Weißt du, was ich mein- der sagt dann "Ist vorhanden." #00:10:35-7#

Interviewerin: Okay. Gibt es jemanden aus deiner Sicht oder aus deiner Erfahrung in deiner Familie, der selbst ne Drogenproblematik hatte oder hat? #00:10:45-5#

Person 5: Joaa....klar...also...ich glaub das ist...jeder Zweite ist Alkoholiker, der sich das nicht eingestehen will...Allgemein jetzt...Darum würde ich das jetzt...unbedingt...Also in meiner Familie wird Alkohol getrunken und auch nicht gerade wenig...Joa... #00:11:01-4#

Interviewerin: Okay...Du hast ganz am Anfang, als du deinen Einstieg so mit "dann bin ich in Entgiftung und so weiter gegangen", hast du gesagt, irgendwann kam der Punkt, wo ich gesehen habe: "So kanns nicht mehr weiter gehen!" Das ist ja genau das Thema, was ich in der Masterarbeit bearbeiten will. Kannst du mal versuchen, zu erklären, wann dieser Punkt kam und was den ausgemacht hat? #00:11:24-2#

Person 5: Es hat mich abgefickt einfach so. Die Gegend, die Leute....meine Umstände. Es hat sich nicht genug verändert. Auf der einen Seite wollte ich ne Veränderung, und auf der anderen Seite konnts auch nicht so bleiben, wie es ist. Es hat mir einfach selber geschadet und dann dachte ich mache ich mich jetzt auf die

Reise und schlage einen anderen Weg ein. Und dann habe ich angefangen. Und jetzt sitze ich hier. #00:11:47-3#

Interviewerin: Es konnte nicht so bleiben, weil? #00:11:51-6#

Person 5: Mh? #00:11:52-6#

Interviewerin: Warum konnte es nicht so bleiben? #00:11:56-1#

Person 5: Es hat mir selber nicht mehr gefallen. Es war einfach...es hat sich zu lange gezogen. Es war eintönig auf der einen Seite und eklig auf der anderen Seite. Ich wollt auch nicht mehr. Ich musst-...Es musste... ich hab halt gemerkt, ich bin körperlich abhängig...von dem Scheiß und...ich wollt auf der anderen Seite nicht mehr so....Also ich hatte keine L-...Ich wusste, ich brauch Hilfe. Ich hatte...ich hatte aber...ich dachte: okay. Außerdem haben das alle mitbekommen, also dann hats auch irgendwann meine Familie schon mitbekommen. Freunde habens mitbekommen. Ich hab dann auch keinen Hype mehr drauf gemacht. Ich hab gesagt: "Ich hab n Alkoholproblem!" Also ich bin auch selber als ich noch im Konsum war, damit...wusste ich, ich hab n Alkoholproblem und...also...immer noch. Also ich wuss-...mir war das schon sehr früh klar, dass ich n Alkoholproblem hab. Ich habs also im Gegensatz zu anderen Leuten nie verleugnet. Andere Leute sagen so: "Äh...ich... nich so"- und keine Ahnung. Man kann ja auch Witze darüber machen. Ich hab auch Witze darüber gemacht am Anfang und so. Aber dann ist mir irgendwann aufgefallen, dass ich n ganz schönes Problem hab. Wenn ich erst mal anfang zu trinken, kann ich nicht mehr aufhören. (lacht) Also so nebenbei ein Bier trinken geht gar nicht. #00:13:04-7#

Interviewerin: Mhhh.. #00:13:05-6#

Person 5: Weil ein Bier ist für mich wie ne Fanta gewesen. Ist wie Wasser. Die trink ich, wenn ich zu Fuß zum Bus lauf- zwei Bier. Und dann, wenn ich aussteig, gehe ich wieder in den Supermarkt und hol zwei Bier. Das einzige, was das verändert ist, dass man ab und zu mal pissen muss...so... es ist halt einfach...nichts Besonderes gewesen so. Wenn ich heute ein Bier seh, hat es schon wieder mehr

Gewicht so. Wenn ich in ne Bierabteilung reingehe, weil ich weiß das ist Alkohol und ich weiß, ich hab n Problem. Früher wars einfach n täglicher Gang. Der war so routiniert, dass man sich darüber gar keine Platte mehr gemacht hat so, ne. So wie andere sich ihre Lebensmittel kaufen, bin ich mir meinen Suff ääähhh... kaufen oder...mitnehmen gegangen. So. War auch am Ende relativ organisiert. Weil ich kannte die Regaleinräumer bei Reichelt und den Türsteher kannte ich auch. Und dann konnt ich sogar reinlaufen, ohne irgendwas zu kaufen, weil ich gesagt hab: "Ey, ich such nen Kumpel" oder "kennst mich doch" und dann bin ich reingelaufen. Und wenn ich ohne was rausgekommen bin, hab ich gesagt, ich hab den nicht gefunden - und hatte die Taschen voll. Also manchmal, man kauft ja auch was, damit es nicht auffällt und dann kauft man ein Bier und man zi-...ich zitter, weil ich dann äähmm...wegen dem...wie nennt man das...wegen den Entzugserscheinungen und wegen dem Dings zitter ich und nicht, weil ich nervös bin, dass ich grad was mitne-...mitgehen lasse. Sondern einfach deswegen hab ich gezittert. Beim Bezahlen. Und die guckt mich schon so an. Ich sah halt auch voll gelb aus, wenn ich mich erinner. Ich hatte gelbe Haut auf jeden Fall und noch mehr Pickel als sonst so. Also- war schon dehydriert. Man hat sich morgens eklig gefühlt...die Haut war trocken und so...Man ist morgens...manchmal bin ich auch gar nicht aus dem Bett gekommen, weil ich...mein Körper war einfach so tot (lacht)...-mäßig... Dann bin ich gegen die Tür gerannt und so...musste nur pissen so...War schon eklig teilweise. War schon hart. #00:14:51-3#

Interviewerin: Wie haben sich deine sozialen Kontakte in der Zeit verändert? Du hast vorhin gesagt: "Irgendwann habens meine Eltern gemerkt", in der Schule warst du auch...betrunken oder angetrunken...Freunde...-Wie war das alles? #00:15:06-4#

Person 5: Auf die Leute in der Schule hab ich prinzipiell n Fick gegeben. Ich war cool mit vielen, aber....ähhh...früh gemerkt, dass das keine Leute sind, mit denen ich mich großartig abgebe. So...und...in der Umgebung wo meine Eltern gewohnt haben, habe ich auch drauf geschissen auf die Leute. Bis auf 2, 3 Kumpels. Von denen einer sogar selber gar keine Drogen genommen hat. Der war aber ganz immer korrekt, wenn ich was...selbst wenn ich ihn lange nicht getroffen hab...hab ich gesagt: "Ey Dicker, ich hab Krise. Kannst du paar Sachen von mir bei eBay

verkaufen und so" hat er gesagt: "Ja, mach ich auf jeden Fall" und so. "Kein Problem". Also war auf jeden Fall cool so. Und an sonst...ähmmm....zwei enge Freunde von dem dann einer irgendwann- eigentlich auch keine Drogen genommen hat, aber irgendwann auch angefangen...also ab uns zu mal getrunken hat. Wo er dann auch ab und zu mal nen Absturz hatte. Anderer Kumpel, mit dem ich früher angefangen hab, im jungen Alter...äääh...viel zu Trinken, zu Rauchen und so halt, wie man halt so mit 13, 14 is so...Wenn ich auch früher... ich weiß nicht genau...ich hab da irgendwie...kann ich das nicht einordnen...ich komm auf die Übergänge von den Jahren nicht klar. Genau, wie ich nicht sagen kann, seit wann...also...mit...ich weiß, ich bin hierher mit 17 gekommen, aber ich...das ist halt auch so irgendwie..gesplittet so. Also ich kann nicht sagen...ich kann das...ich komm damit nicht klar. Ich weiß nicht genau, wann das angefangen hat. Auf jeden Fall ist er einer von den Kollegen gewesen...so einer meiner engsten Freunden, zu dem ich auch noch Kontakt hab- der jetzt aber voll auf ner anderen Schiene ist. Der jetzt sein Abi fertig hat...also gerade die Prüfungen auch schreibt, sich ne Aus...sich n Praktikumsplatz gesucht hat, jetzt überlegt, ne Ausbildung zu machen und ähm...eigentlich gar keine Drogen nimmt. So. Also weder- früh aufgehört schon zu kiffen, als wir noch alle gekifft und getrunken haben so. Ja. An sonsten...ja- ich weiß nicht. Also sonst hatte ich auch paar, immer Kumpels natürlich, mit denen ich draußen Faxen gemacht hab so. Aber....jaaa...keine Ahnung. Das ist immer unterschiedlich. Ich hab immer so mit gemischten Leuten gechillt. Also ganz früher, als ich kleiner war hab ich auch viel mit linken Leuten gechillt. Mit Antifas und Zeckenmäßigen Leuten (lacht)...Aber auch einfach auch, weil die korrekt waren zum Großteil so. Obwohl mir das Gefasel manchmal auch auf den Sack gegangen ist. Aber ich hab auch rechte Leute kennengelernt und so...alle möglichen Leute. Das ist einfach durcheinander. Ich hab auch irgendwie niemanden mehr in ne Schublade gepackt, weil ich einfach dann alles in einem gesehen hab. Weil ich denke, okay- wenn du dich da nicht einordnen kannst und da nicht, und auf...generell auf den ganzen Scheiß teilweise nicht klarkommst und dann irgendwelche Identität...bevor du irgendwelche Identitätsprobleme bekommst und dich fragst...man will sich ja immer irgendwo einordnen... #00:17:37-8#

Interviewerin: Mhhh. #00:17:37-8#

Person 5: Ich hab ich da nirgendwo eingeordnet und einfach mein eigenes Ding gemacht und dann dachte ich mir: "Okay, Alter, bevor man irgendwelche...sei einfach cool mit allen so. Mach dir deine eigene Meinung so." Und dann ging das auch so. Es war eigentlich ganz okay. Also ich treff immer noch teilweise Leute draußen an die ich mich kaum mehr...gar nicht mehr erinnern kann. Aber wenn ich ihr Gesicht seh, dann macht es "bazing" und dann freue ich mich natürlich. Das ist cool. Also ob es jetzt um Leute geht, mit denen ich malen war oder so...es ist cool. Auf jeden Fall, mal die wiederzutreffen. #00:18:07-2#

Interviewerin: Hat sich das verändert? Wenn du sagst, das waren ganz gemischte Leute- sowohl von ihrer Denkweise, ihrer Sicht auf die Welt, als auch von ihrem Drogenkonsum. Jetzt seitdem du clean bist- hat sich da was verändert in deinen sozialen Kontakten? #00:18:20-8#

Person 5: Ja, also...Hat sich auf jeden Fall stark verändert. Ich hab zu paar Kumpels von früher auf jeden Fall noch guten Draht so...auch, wenn die noch ab und zu Drogen nehmen und so. Also einer meiner besten Kumpels ist eigentlich auch so sehr vernünftig und sehr gut orientiert in dem, was er macht. Spielt halt n bisschen viel Automat, meiner Meinung nach. Aber das hat er auf jeden Fall im Griff noch. An sonst mit den Leuten jetzt, mit denen ich hier bin. Engen Kontakt auf jeden Fall. Obwohl man sich hier auch auf die Nerven geht. Und... ja... also... wirklich mit..also...Keine Ahnung- es ist schwer, Leute zu finden, die komplett clean sind, oder die nix...jeder hat was mit Drogen am Hut...es ist schwer da...aber es ist auch nicht schwer, damit umzu-...also für mich ist es jetzt auch nicht mehr schwer, damit umzugehen, weil Alkohol halt einfach, Gegensatz zu anderen Drogen, is die Droge, die auf der Straße tagtäglich präsent ist, und im Laden tagtäglich präsent ist. Die einfach geduldet wird. Was einen...äääh...was...andere nicht haben. Keine Ahnung. #00:19:20-6#

Interviewerin: Mhhh... #00:19:20-6#

Person 5: Deswegen...Ich will mich über keinen stellen auf jeden Fall, aber deswegen...hab ich mir manchmal auch die Frage gestellt...ääähhh...klar, Leute die polytox sind haben natürlich auch was mit Alkohol, aber es ist halt nicht so stark

ausgeprägt. Weil das halt echt ne Liebe zum Alkohol war. Also, wenn ich in den Supermarkt gegangen bin und da ne Jägermeister-Flasche gesehen hab, krieg ich Glücksgefühle so innerlich. Warum auch immer. Und das ist halt was...wo ich mich bei anderen Leuten halt immer gefragt hab, wie die einfach mal so rückfällig werden können, so. #00:19:49-2#

Interviewerin: Mhhh... #00:19:50-9#

Person 5: Also einfach so dann rückfällig werden so. Also aus welchem Grund? Ich hab das jeden Tag so vor der Nase und werd nicht rückfällig. Wahrscheinlich auch daran liegt, dass ichs jeden Tag vor der Nase hab. #00:20:01-6#

Interviewerin: Vielleicht wie so eine Art Desensibilisierung. Machste ja auch, wenn du allergisch bist. Dann gibst du immer so n bisschen vor der Nase langlaufend Leute mit Bierpullen vor der Nase oder sowas. Und dass du dann-... #00:20:10-9#

Person 5: Jaaa... #00:20:10-9#

Interviewerin: ...-dadurch, dass es so dauerpräsent ist vielleicht...keine Ahnung. #00:20:13-2#

Person 5: Keine Ahnung...diese Desensi...sibilung...Ich weiß es nicht...also ich kenn...ich weiß nicht, ob es bei allergisch ist...Ich hab ja jetzt auch grad was mit den Augen. Ich mach da Augentropfen rein und dann wirds auch besser und dann verkleben die auch nicht und so und sehen auch nicht mehr so rot aus wie vorher. Aber ich glaub, das ist Heuschnupfen. Aber irgendwie gegen Heuschnupfen was tun will ich nicht. Weil letztes Jahr lief es eigentlich super. Ohne irgendwelche Medikamente. Und die haben eh nicht gewirkt. Durch den Alk und die ganzen...ganze Scheiße hätten die Medikamente eh nicht gewirkt. Oder ich habs einfach nicht gecheckt. Aber...ich denk mal so, dass bei Allergien...jetzt bin ich vom Thema abgekommen...(Lacht) #00:20:53-7#

Interviewerin: Ein bisschen (lacht). #00:20:53-7#

Person 5: Aber ja, ich...ich weiß, was du meinst...Ne, ich glaub, es ist auch einfach dieses...dieses...auf einmal...ich wollt was verändern und dann auf einmal dieses "Bamm- du hast deinen Klinikplatz". Ein Monat. Du kommst aus der Klinik. Okay, du bist jetzt ambulant. Und dann immer zum Drugstop gefahren, zur Ausbildung. Und das lag ja auch teilweise auf dem Weg. Dann bin ich früher von meiner Ausbildung reingehauen, um zum Drugstop zu fahren. Und das lag ja teilweise halt wirklich auf dem Weg so. Die Baustelle war Springpfuhl dann hier der Drugstop Nöldner. Und dann lag das auch teilweise alles auf dem Weg, ne. Dann habe ich das abgehakt, dann bin ich nach Hause gefahren, hab ich was gegessen, hab mich wieder ins Bett gepackt, weil ich kaputt war. Ich musste ja um 3 aufstehen, um von Wannsee dann nach Springpfuhl zu fahren. Und dann dachte ich mir "Woa, das wird hart!" Und dann...aber das war ein geiles Gefühl dann auf jeden Fall. Das Gefühl, man machts selber. Und ich glaub dann dadurch...durch die Berufsschule, dass dann wieder neue Leute dazugekommen sind, die auch Drogen nehmen und auch jeder labert dich mit irgendwelchem Quatsch voll. Der Eine hat das durch, der Andere das durch oder der Andere labert einfach nur irgendeine Scheiße und erzählt irgendwelche Geschichten. Und dann läuft da jeder so rum, als wäre er der Krasseste und so. Weiß ich nicht. Das färbt ja alles auf einen ab. Das prägt einen ja auch so, ne. Dann denkt man sich meistens: "Joa...okay, Altern wenn du so rumläufst, warum soll ich dann auch nicht so rumlaufen?" Und gleich am ersten Tag mit irgendeinem Faxen gemacht. Weil der gelacht hat. Ich guck den an...ich frag...denk mir "Was lachst du so?" und er: "Hast du n Problem?" Ich sag: "Ne!" Dann hatten wir das danach dann auch wieder geklärt gehabt. Also das war so n grundloser Scheiß halt wie früher so. Aber einfach, weil es einen einfach so...Ich weiß nicht, woran das liegt. Aber is halt einfach so. Das ist...kann man nicht ändern. Aber hier ist das halt n gemischtes Verhältnis. Man hat alle möglichen Leute und hier kann sich der Charakter glaube ich auch...auf jeden Fall entwickelt der sich in ne andere Richtung so. Man merkt's auch, wie sich der Charakter in andere Richtungen entwickelt. Sei es Musik ode so... oder... ähh... Interessen... alle möglichen Sachen halt. Man entwickelt auch neue Sachen, die einen interessieren so. Joa... #00:22:42-5#

Interviewerin: Wie war das denn in deiner Konsumzeit mit deinen Eltern?

#00:22:48-4#

Person 5: Ja, ich...-meine Eltern waren ja getrennt. Ich hab mal da und mal da gewohnt. Also mal da, mal da gepennt, weil ich eigentlich wirklich ohne was zu sagen meistens draußen war oder...also ich hab nie irgendwie Bescheid gegeben, dass ich weg bin. Das war irgendwie selbstverständlich so, dass ich einfach komme und geh, wann ich will. #00:23:03-0#

Interviewerin: Mhhh... #00:23:04-3#

Person 5: Ähm...Meine Mutter war immer noch da...da...also hat mich auf jeden Fall...also ich glaub, wenn meine Mutter nicht gewesen wär und mir in den Arsch getreten hätte, hätte ich jetzt auch keinen MSA. Also sie hat auf jeden Fall immer n bisschen...immer...bisschen immer...auch immer...die Lehrer haben ja auch immer zu Hause angerufen und Stress gemacht. Bis auf eine, bis auf zwei Lehrer oder so waren...der Großteil der Lehrer- hatt ich mit allen Probleme. Bis auf eine Lehrerin. Meine Englischlehrerin damals. Die war richtig cool. Die hat meine Mutter sogar angerufen und gesagt: "Der hat ne zwei in der MSA-Prüfung! Der schafft seinen MSA!" Durfte sie gar nicht. Hat sie auch gesagt. Ich hab alle möglichen Probleme gehabt. Auch mit der Schulleitung. Auf unserem Schulhof wurde mal nem Mädchen die Kapuze angezündet und ich stand hinter der und hab natürlich gelacht. Warum auch immer. Wahrscheinlich, weil ich voll durch, dumm war an dem Tag. Keine Ahnung. Auf jeden Fall kam dann auch die Schulleitung direkt auf mich zu und hat mich ins Kreuzverhör genommen. War halt so ne...relativ...ich will jetzt nicht sagen Ost-...aber die hatten so wie Stasi-Methoden druff. Warum auch immer. Ich weiß nicht, was mit denen los ist. Es war halt keine Schule in Ostberlin, sondern ne Schule in Brandenburg halt...Und das ist dann halt auch so, dass die relativ...weiß ich nicht... da irgendwie ...keine Ahnung. Die haben mich ins Verhör genommen. Ich bin frech gewesen, hab das alles abgewehrt...und man hat auf jeden Fall stark gemerkt, dass die Anzeige dann auch vor der Zeugenvorladung für den Gerichtstermin dann auch von der Schule ausging. Weil die wurde zu meiner Mama geschickt, obwohl ich bei meinem Vater gemeldet bin...und das ist auch...also man hat halt gemerkt, die hatten mich halt auf jeden Fall hart auf dem Kieker. Auch alles Mögliche. Ich hab auch wegen allem Scheiß Faxen gemacht. Wenn man mir mein Handy weggenommen hat, im Unterricht und so, hab ich mir

einfach wiedergeholt. Und dann gab es Stress mit allen möglichen Lehrern.
Ja....bescheuert...Auf jeden Fall.... Die ham halt...- #00:24:44-9#

Interviewerin: Aber deine Mutter hat dir den ganzen Weg über in den Hintern getreten? #00:24:46-7#

Person 5: Ja...und mir auch manchmal...mich auch vom Polizeirevier abgeholt um fünf Uhr morgens und so. #00:24:53-0#

Interviewerin: Mhh... #00:24:53-0#

Person 5: Wo ich dann noch Faxen mit den Polizisten gemacht hab und so. Weil ich wollt mir auf dem Polizeirevier eine drehen. Und dann haben die mir mein Drehzeug weggenommen. Ich weiß nicht- ich war 16 oder so oder...14, 15...ich weiß es halt echt nicht, wann das war. Aber es war halt...ich kann mich noch daran erinnern, dann war ich halt voll dreist halt so...und dann ham die gemeint, ich bin betrunken und ich mein: "Gar nicht! Ich bin nüchtern!" und dann habe ich gepustet...dann hatt ich 4,0. Und dann hab ich gemeint: "Ja, aber ich bin voll nüchtern" und so...(lacht)und dann hab ich halt diskutiert. Dann haben die mir mein Handy weggenommen, weil ich mit nem Kumpel telefoniert hab, der vorm Bullenrevier stand und auf mich gewartet hat. Und die wollten mich nicht gehen lassen, weil ich meinen Ausweis nicht dabei hatte, und ich war ja minderjährig. Deswegen mussten die mich...abholen lassen. Ja...Das war mau. Da war meine Mama auch...is sie noch nachts losgefahren, um mich abzuholen. Das war auch scheiße... #00:25:36-4#

Interviewerin: Habt ihr über deinen Konsum geredet? #00:25:39-7#

Person 5: Ja...Auf jeden Fall. Ist ja auch familiärtechnisch. Das is ja...da sind ja viele Sachen vorgefallen, warum`s passiert ist. Viele Sachen, die ich auch...noch teilweise aufarbeiten muss, oder...was heißt aufarbeiten? Ich hab die jetzt nicht verdrängt, oder so...ich hab die...die sind präsent auf jeden Fall so...aber ich...ich hab die jetzt nicht irgendwie...ich hab die nicht verdrängt oder weggeschlossen...Ich hab die beiseite geschoben so. Kümmer ich mich wann anders drum o-

der keine Ahnung. Is halt noch da oder...machmal weiß ich auch nicht, wie man damit umgehen soll...paar Sachen sind da schon vorgefallen die nicht so ganz glatt gelaufen sind. Aber ich sag nicht, dass das was Schlimmes ist so. Aber es ist...ich bin es halt auch gewohnt gewesen, dass die...von vielen Freunden so die Familien Probleme haben so...also so war für mich das auch nix Besonderes so. Klar hab ich n paar Kumpels gehabt...also bei den Wenigsten von meinen Freunden oder so hab ich...irgendwie...also...ah..eigentlich haben von den Meisten...kurz danach haben sich von meinem besten Kumpel auch die Eltern getrennt. Da war der auch im Arsch und so und dann kam seine Schwester auch noch in ne Klinik und so. Also da is auch auf jeden Fall Eins zum Anderen gekommen. Der war auch am Ende so. Teilweise. Und von den Wenigsten, von zwei meiner Kumpels sind halt noch die Eltern zusammen. Von dem Einen halt warum auch immer keine Ahnung, es funktioniert halt ganz gut so. #00:26:55-9#

Interviewerin: Mhhh... #00:26:55-9#

Person 5: Macht auch sein Ding. Der hat eigentlich nie großartig Probleme da gehabt. Natürlich kriegt der auch manchmal Schimpfe von seinen Eltern, wenn er Scheiße baut so, aber. Er baut halt keine Kacke eigentlich. Immer n relativ Vernünftiger gewesen. So mit allem, was er macht. Macht Mukke und so. Is ganz cool mit ihm. Kenn ihn halt seit der Grundschule. Genauso wie meinen anderen Kumpel, zwei Kumpels, die kenne ich seit der ersten Klasse. Auch, als ich dann umgezogen bin...ich war ja...bin ja dann auch auf ne andere Grundschule gekommen. Und dann habe ich halt den Kontakt gehalten so. Ich war halt immer irgendwie wieder...ich hab halt nie mein Umfeld vernachlässigt. Ich glaub, wenn ich den Kontakt nicht gehalten hätte, wärs auch alles anders gekommen, als es gekommen is so. Ich glaub, das hat mir auf jeden Fall noch viele Möglichkeiten wieder geöffnet, dass ich jetzt...weiß ich nicht...dass ich...aber hat mir auch Zeit...hat mir auch mal die Augen geöffnet. Dass ich da z.B. nich hingehöre, wo ich bin. Weil ich ja auch schon von Klein auf gemerkt habe, wie verballert die Leute sind da...also. Da wird den Kindern eingetrichtert...also erste Klasse haben meine Eltern gesagt: "Okay Alter, dann ist er halt schlecht in der Schule und so" aber...die anderen Kinder haben so Leistungsdruck bekommen von ihren Eltern. Also wenn ich mir noch...aus meinem ...Bewuss-...aus meinem Gedächtnis Sachen hole, die mir Kinder sa-

gen...also damals meine Mitschüler gesagt haben- 1.,2. Klasse...wenn man keine guten Noten bekommt, dass aus einem dann nichts wird...das ist ja über der Scheiß so. Das ist über-verballert so. Also das finde ich richtig schlimm. Teilweise.
#00:28:09-5#

Interviewerin: Mhhh... #00:28:10-6#

Person 5: Und so habe ich mich dann irgendwann auch entwickelt. Und dann ist das auch relativ mau gelaufen. Also gibt auf jeden Fall paar Sachen, für die ich mich auch schäme. Aber Kinder sind halt grausam so. Beide Rollen: Gemobbter, Mobber- alles durch. Aber es ist halt Eins zum Anderen gekommen #00:28:29-0#

Interviewerin: Mhhh... #00:28:29-9#

Person 5: Bei der Sache...auf jeden Fall...Jaaa... #00:28:32-5#

Interviewerin: Wie ist es mit deinem Vater? #00:28:32-5#

Person 5: Gut. Gut. #00:28:34-6#

Interviewerin: Wie war der Kontakt in deiner Konsumzeit? #00:28:36-9#

Person 5: Äh...Sauer. Mal so wenig Kontakt. Weil ich halt nie da war. Halt...nur...da...weiß ich nicht. Mal Pfandflaschen wegbringen gegangen. Und dann hatte ich n bisschen Geld. Das war eine Zeit, wo man mit 5 Euro auch über ein Wochenende gekommen ist. Weil man einfach...ähh... ja... keine Ahnung. Ich wollt halt auch nie Geld annehmen. Also ich glaub, als ich kleiner war, war ich ziemlich verwöhntes Kind. Und irgendwann mit 12 hat es dann aufgehört. Oder mit 11, 10 oder so. Relativ früh. Da wollt ich dann nichts mehr haben. Dann war ich voll bescheiden. Ich wollt kein Geld, kein...kein Zeug. Ich wollt einfach nur leben. Also ich wollt einfach nur gucken so...ich wollt nichts annehmen so... Allerdings... keine Ahnung... alles Mögliche. Auch natürlich Scheiße gebaut so. Halt mein Konsum konnt ich mir halt auch durch...Abziehen und so n Scheiß alles...dann in irgendwelche Wohnungen rein und da auch irgendwelche Wertsachen mitgenommen und so. Aber es ist halt auch... ist halt auch bescheuert gewesen. Also im

Endeffekt ist dumm gewesen. Naja, wenn ich jetzt drüber nachdenke halt. Is halt nicht nötig gewesen so. Jetzt kann man halt sein Geld auf andere Art und Weise...es muss halt alles moralisch verein-...vereinbar wer-...sein. Mit seinen Werten. #00:29:59-7#

Interviewerin: Mhhh... #00:29:59-3#

Person 5: Ich hab auch kein Problem mit Schwarzarbeit. Ich seh das jetzt nicht als... irgendwie was Kriminelles. Weil für mich ist es einfach nur...gerecht. Ich mein, du arbeitest und kriegst dein Geld netto auf die Hand. Ohne irgendwelche Abgaben. Find ich ganz okay eigentlich so (lacht). Also für mich könnte eigentlich jeder schwarzarbeiten. #00:30:13-9#

Interviewerin: Dieses Thema diskutieren wir gern noch mal zu anderer Gelegenheit. Eine letzte Frage: Wenn du hier irgendwann mal deine Therapie abgeschlossen hast-... #00:30:28-1#

Person 5: Irgendwann mal...(lacht) #00:30:30-1#

Interviewerin: Naja, du machst ja dann wahrscheinlich zeitnah den-... #00:30:30-1#

Person 5: In nächster Zeit. #00:30:30-1#

Interviewerin: Den Phasenwechsel in die vorletzte Phase. #00:30:33-8#

Person 5: Mhh.. #00:30:33-8#

Interviewerin: Danach kommt ja nur noch Ablösephase. Dann wirst du irgendwann ne eigene Wohnung haben, oder ne WG oder was auch immer-... #00:30:37-1#

Person 5: Ja... #00:30:37-1#

Interviewerin: Wie ist denn dein Plan in Bezug auf Konsum, wenn du sagst-...
#00:30:45-6#

Person 5: Schwer... #00:30:45-6#

Interviewerin: -...Vor der Therapie konnt' ich nicht ein Bier trinken und dann wieder aufhören. Ist dein Plan, für immer abstinent zu sein? #00:30:50-4#

Person 5: Schwerer Plan...Ähhh...mach mir da viele Gedanken. Lass mir da auch ehrlich gesagt viele Hintertüren offen. Und...ne...also...es ist schwer, das so zu sagen. Andererseits sag ich mir, ich muss es probieren. Einfach noch mal. Um zu gucken. Alter, vielleicht sagst du: "Nie wieder!" #00:31:12-3#

Interviewerin: Mhh... #00:31:12-3#

Person 5: Und diesmal wirklich nie wieder! Das brauchst du nicht. Andererseits werd ich...hab ich mir auch gesagt, ich werd nicht irgendwie... ähhh...rückfällig, bevor ich mir was stabiles aufgebaut hab. Also ich seh es auch nicht als Rückfall, aber ich will halt auch nicht wieder in irgendeiner Art und Weise konsumieren, wenn ich mir nichts aufgebaut hab...Was ich als Rückendeckung hab, weißt du? Weil sonst bin ich nämlich wieder am Punkt wie vorher so. Wenn ich draußen ohne irgendwas hocke und konsumiere, hab ich eigentlich nichts erreicht. Dann war die ganze Zeit hier für umsonst. Ich hab natürlich Sachen mitgenommen aus der Zeit...andere Sachen. Aber was man sieht- das hab ich ja der Frau vom Jugendamt in der Helferkonferenz auch gesagt. Sie hat gesagt: "Jaa, also Ausbildung abgebrochen. Für mich bringst du da nichts Sinnvolles zustande." Jetzt hab ich der zwar die email geschickt und alle Sachen, die die gesagt hat... Zum Arbeitsamt gefahren, Bewerbungen noch neu raus und so...Und noch n bisschen berichtet, was da für Fehler drin waren und hab der die email geschickt. Und das war ganz okay. Aber...hab der halt auch gesagt, ich hab mir schon was aufgebaut. Ich hab mir n Familienverhältnis aufgebaut. Aus den Leuten, die ich noch hatte von früher...ähm...wieder n stabilen Kreis aufgebaut. Also nicht "cleanes", aber ich sag "cleanes" Umfeld, weil ich weiß, dass das Leute sind, auf die man zählen kann.

Und das ist ja das Wichtigste: Ehrliche Leute, auf die man zählen kann.

#00:32:28-2#

Interviewerin: Das heißt, du bist selber noch so, gerade im Findungsprozess von "keine Ahnung, wie ich es mit dem Konsum irgendwann mal halten möchte".

#00:32:34-9#

Person 5: Das ist n schweres Thema. Weil...da reinzurutschen stelle ich mir auf der einen Seite nicht schwer vor... #00:32:45-3#

Interviewerin: Mhhh... #00:32:45-3#

Person 5: Wiederreinzurutschen. Auf der anderen Seite stelle ich mir vor, es könnt` klappen. Und dann frage ich mich: Wie lang klappt das? Ist es besser erst mal ich...sage ich zu mir selbst...und wenn halt, dann ist es auch wichtig, damit dann halt auch ehrlich umzugehen. Und dann auch zu anderen Leuten, die hier clean sind - denen das dann auch ehrlich...also man muss immer ehrlich sein. Das ist wichtig. Weil, sonst macht alles keinen Sinn. Weil es dreht sich irgendwie alles nur um Geld und Ansehen und so die Leute sind verlogen und eklig und so. Ehrlichkeit ist wichtig! #00:33:22-9#

Interviewerin: Was für n schönes Schlusswort. #00:33:27-0#

Person 5: Ja, wa? Ehrlichkeit ist eines der wichtigsten Grund-...dings...das sollte man ins Grundgesetz schreiben. #00:33:28-4#

Interviewerin: (Lacht) #00:33:29-6#

Person 5: Ehrlichkeit als erstes. Ehrlichkeit gilt am Längsten. #00:33:35-9#

Interviewerin: Vielen Dank, [REDACTED]. #00:33:35-9#

7.1.6 Interview 6 (männlich, 20 Jahre)

Interviewerin: So. Genau. Fang doch mal an sag mal kurz ääh, wer du bist, wie alt du bist und seit wann du hier bist. #00:00:11-5#

Person 6: Ich bin [REDACTED]. Ich bin 20 Jahre alt. Ich bin jetzt seit ungefähr einem Jahr hier. Aber zum 2. Mal. Ich war schon mal für acht Monate hier. Hab hiavor `n halbes Jahr...oder n paar Monate...fast n halbes Jahr in der Hausotterstraße verbracht, was Entwöhnung und Therapie ist. Auch von KARUNA und das erste Mal wo ich hier war, war ich 15 und war für acht Monate hier und war danach auch noch mal n halbes Jahr in der Hausotterstraße. In der Zwischenzeit war ich im betreuten Einzelwohnen in Friedrichshain an der Warschauer. #00:00:44-0#

Interviewerin: Also ein ganz schön langer Weg schon. #00:00:47-6#

Person 6: Ja. #00:00:47-6#

Interviewerin: Kannst du mal erzählen, wie es angefangen hat. Wann hast du zum ersten Mal in deinem Leben irgendetwas konsumiert? Alkohol zähle ich bewusst auch dazu. #00:00:53-1#

Person 6: Ähm....Ja als Kind sicher mal irgendwie mal so nen Finger mit Wein oder so oder mal nippen dürfen an nem Kaffee, aber so das erste Mal Konsumieren waren meine Nachbarn, waren, sind so...damals noch so Halbstarke, mittlerweile richtige Gangster (lacht). Also die waren ziemlich Intensivtäter, würde man sowas nennen bei der Staatsanwaltschaft, tatsächlich. Die haben gekifft. Das waren zwei Brüder...und der Jüngere ist vielleicht...ich war 12 und er war 14 und der Ältere war damals wahrscheinlich schon 16 oder so. Ist jetzt etwas älter. Der ist auch bei KARUNA angebunden gewesen eine Zeit lang, der Ältere. Aber das ist alles viel später passiert. Und ich wusste, dass die kiffen. Und ein Kumpel und ich haben uns als wir da waren schon dafür interessiert und dachten und...mmmh- das ist aber interessant und so...Und dann lief ich irgendwann nem Freund meiner Nachbarn über den Weg und dann guckte ich ihn an und habe ihn gefragt: "Ey, was machst du jetzt?" Und er sagte, er geht einen Kiffen und dann sage ich: "na gut,

dann komme ich jetzt einfach mit." Dann sind wir mit der U1 zum Schlesi gefahren. Da hat er seinen Ticker in der Bahn getroffen. Da habe ich mit irgendwelchen Kumpels von ihm auf ihn und seinen Ticker gewartet. Dann schnorrte der eine ne Zigarette und ich meinte so "Mhhh..." und er hat mir dann n bisschen was übers Kiffen erzählt und dass man auf Lunge ziehen muss und dann hat er mir die Zigarette hingehalten und dann habe ich erst mal meine erste Zigarette geraucht. Und geübt. Lief ganz gut. Und dann haben wir uns irgendwo ans Wasser gesetzt und dann habe ich drei Mal am Joint gezogen und bin von meiner Ma angerufen worden. Also musste ich schnell nach Hause. Wusste auch nicht so genau, wo ich bin, ich war ja erst 12. Also bin ich dann mit der U1 zum Halleschen gefahren und nach Hause gelaufen. Habs irgendwie auch hingekriegt. Bin halt 10 cm über dem Boden geschwebt auf dem ganzen Weg und habe paranoid alle gefragt, ob ich rote Augen habe, die vor mir saßen in der Bahn. Die haben alle gelacht (lacht)
#00:02:47-5#

Interviewerin: (Lacht) #00:02:47-5#

Person 6: Und meinten "Nein!" Ich hatte rote Augen. Das war gelogen. Spätestens als ich zu Hause war hatte ich richtige Scheinwerfer. #00:02:55-5#

Interviewerin: Hat deine Mutter was gemerkt? #00:02:55-5#

Person 6: Die hat sich irgendwas gedacht. Aber die ist glaube ich nicht aufs Kiffen gekommen, ne. Ich war ja auch zu jung in ihren Augen. Und sie selber ist auch keine...hat nie Drogen konsumiert. Also sie ist starke Raucherin gewesen. Mittlerweile raucht sie nicht mehr. Ähm...Tja...und war noch ne eher...wie nennt man so was...ich hab das vergessen...wenn die auf einen aufpassen, wenn man Kind ist....
#00:03:20-1#

Interviewerin: Die Eltern meinst du jetzt? #00:03:20-1#

Person 6: Nein. Menschen irgendwie so...Menschen, wenn man die aufpassen lässt... #00:03:25-1#

Interviewerin: Babysitter? #00:03:25-1#

Person 6: Babysitter! Betreuer, Erzieher, es gibt alles...Babysitter, genau. Ne Babysitterin war da. Die hat glaube ich auch gedacht "was is denn mit ihm?" Ich bin dann einfach ins Bett. Dann habe ich angefangen, meiner Ma Tabak zu klauen, ab und zu zu rauchen. Dann habe ich ab und zu nen Joint zu rauchen. Keine Ahnung, wie das alles passiert ist. Also n bisschen was...Aber da waren dann lange Pausen... ich hatte ja die Connections nicht. Hab mir dann mal über meinen Nachbarn was zu Kiffen geholt. Also nicht viel. Ich habe ihm 15 € gegeben und habe nen halben Joint bekommen. Also so ist das halt in der Szene, wenn du niemanden kennst und behindert bist...also klein bist...dann wirst du halt abgezogen. Gehört dazu. Dann hat sich das entwickelt. Das erste Mal getrunken habe ich dann in meinem ersten und einzigen Skiurlaub. Da war ich auch glaube ich dreizehn...also 7. Klasse. Da sind wir...also ich mit meinem Onkel über Silvester Snowboarden gegangen. Das war sehr cool. Dann waren da zwei 16 jährige Mädels, die ich kennengelernt habe und noch so n Typ, der auch vielleicht n Jahr oder zwei älter war...also 15 wahrscheinlich. Und die haben halt gesoffen...und dann habe ich gleich erst mal mitgesoffen. Hab mich abgeschossen. Und- fand ich auch sehr witzig. Da ging das so seinen Gang. Habe ich gekifft...und bin dann...viel Stress mit meiner Ma gehabt. Wegen Kiffen und auch Alkohol und immer Partys...immer bisschen Kiffen...mal hier, mal da... #00:04:41-2#

Interviewerin: Mhh #00:04:41-2#

Person 6: War auch nicht so der beliebte Typ, sondern war einfach immer überall. Habe n bisschen rumgechillt. Egal wo. #00:04:44-2#

Interviewerin: Mhhh... #00:04:45-5#

Person 6: Weil ich wusste, da kommt sicher irgendwann wer vorbei, der irgendwas klarmachen kann oder keine Ahnung...oder mit dem man kiffen kann, chillen kann...Bin ich siebte Klasse auf dem Leibnitz-Gymnasium gewesen, bin dann da...von da aus drei Monate ins Internat nach Niedersachsen...Hab da nicht gekifft... #00:05:02-5#

Interviewerin: Weswegen bist du ins Internat gekommen? #00:05:02-5#

Person 6: Weil meine Ma das entschieden hat. #00:05:06-3#

Interviewerin: Okay, also aufgrund der Probleme, die ihr da schon hattet, die du grad angesprochen hast? #00:05:05-5#

Person 6: Aufgrund der Probleme, die wir da schon hatten. Wir hatten ja immer schon Probleme. Also, auch Gewalt hat ne Rolle bei uns gespielt...also von ihr aus. Keine Übermäßige. Also, sie hat keinen Gürtel oder so benutzt, aber wenn sie...sie hat halt viel gearbeitet, ja...also sie ist selbstständige Familienrechtsanwältin gewesen...immer noch. Jetzt läuft es aber ziemlich gut bei ihr. Im Vergleich zu früher. So, dann halt sie ja teilweise bis 20 Uhr gearbeitet. Dann gab es immer Stress. Zwischen uns. Ich hab nie Hausaufgaben gemacht. Schon in der Grundschule nicht...und hier und da...und immer...uns gefetzt und es war auch schwierig und ich wollte abhauen...und dann ist sie zu ner Familientherapeutin gegangen, um was zu ändern an sich, wofür ich sie halt end-respektiere. Und dann hat sie halt irgendwann gesagt, okay, jetzt bist du an nem Punkt, wo du nicht klar kommst. Jetzt gehst du halt auf dieses Internat. Was sie von früher kennt, weil sie in Cuxhafen auch aufgewachsen ist. #00:05:56-3#

Interviewerin: Mhh... #00:05:56-3#

Person 6: Und da gehen viele Kinder hin. Und auf Helgoland war sie auch...hat sie auch gelebt und die Helgoländer gehen da alle auf dieses Internat. #00:06:01-7#

Interviewerin: Und du hast mit deiner Mutter alleine gelebt? #00:06:05-4#

Person 6: Bis ich sieben war...und dann ist mein kleiner Bruder dazugekommen. #00:06:06-8#

Interviewerin: Okay. #00:06:06-8#

Person 6: Sein Vater lebt in Hamburg und die waren auch lange zusammen. Der hat auch noch zwei Kinder in Hamburg und dann war das halt so Patchwork-Family. New School. #00:06:16-0#

Interviewerin: Und was ist mit deinem Vater? #00:06:16-0#

Person 6: Keine Ahnung. Der....wollte...der hat viele Kinder gemacht als er jung war...mit 19 hat er glaube ich drei gemacht- von drei Frauen. oder zwei. Von zwei Frauen. Ich glaube, er hat vier Kinder insgesamt. Und dann wollte er halt nicht noch eins. Und dann hat meine Ma gesagt ne, sie will halt mich... da trennt sie sich lieber...und dann hat sie sich getrennt. Und seit dem haben wir auch ganz sporadisch mal Kontakt gehabt. Mal kurz, vielleicht gesehen- ein ,mal im Jahr, einmal alle zwei Jahre...Einmal habe ich bei ihm übernachtet. Das war ganz schrecklich. Da hatte ich hohes Fieber. #00:06:48-7#

Interviewerin: Mhmh... #00:06:48-7#

Person 6: War zu viel für mich. Zu der ganzen väterlichen Familie habe ich kaum Kontakt. Meinen großen Bruder habe ich paar Mal gesehen...Meine große Schwester sicherlich auch. Aber das war`s. #00:07:00-1#

Interviewerin: Okay. Ist das okay für dich? #00:07:03-0#

Person 6: Das ist irgendwie okay für mich. Ich kenn`s ja nicht anders. Und dann kam irgendwann Torsten, der Vater von meinem kleinem Bruder. Der hat mich auch oft beschützt dann... auch vor meiner Ma, wenn sie mal freigedreht ist...Dann ist er auch...er ist halt auch schwierig...n Messi irgendwie... #00:07:17-5#

Interviewerin: Mhmh... #00:07:17-5#

Person 6: Also, stranger Typ...Cool, kann was...Auch Psychologe, interessanter Weise aber...ja...Halt in Hamburg. Das war ja irgendwo auch n Vater-Ersatz. Das war nie klar...also, es war klar, dass er nicht mein Vater ist, aber es war halt...der

war halt dann irgendwann halt auch da...wir haben uns angefreundet. Ja.

#00:07:36-5#

Interviewerin: Okay, also wir hatten...wie alt warst du, als du aufs Internat gekommen bist? #00:07:40-7#

Person 6: Da war ich glaube ich 13. #00:07:37-5#

Interviewerin: Okay, das heißt bis dahin hast du immer mal gekifft, immer mal getrunken... #00:07:45-9#

Person 6: Ich habe schon relativ viel gekifft glaube ich... Ich hab schon fast jeden Tag gekifft, denke ich. So viel wie ging halt. #00:07:52-3#

Interviewerin: Wie hast du das denn finanziert? #00:07:49-5#

Person 6: Keine Ahnung....das ist zu lange her...Ich hab das glaube ich gar nicht finanziert...Ich habe glaube ich ziemlich viel geschnorrt, ehrlich gesagt...Und gleich mal für irgendwen Gras geholt und dann halt nur die Hälfte gegeben oder so...so halt...so Sachen... #00:08:05-4#

Interviewerin: Mhmh... #00:08:05-4#

Person 6: Ich war nicht großartig kriminell...Joa... #00:08:10-6#

Interviewerin: Und dann warst du vier Monate auf dem Internat? #00:08:13-3#

Person 6: Ich glaube drei Monate...oder vier Monate...? Ich weiß es auch nicht mehr so genau. Da habe ich auch nur ein mal gekifft...Da war ich kurz in Berlin...da war ich irgendwie am Görli...lief irgendwie so n Typ rum und sang "Hasenheide, Hasenheide..." und dann habe ich zu dem gesagt "gib mal n bisschen Gras!" und dann hat der gesagt "Okay!" Habe ich einmal gekifft und sonst habe ich halt im Internat mehr gesoffen. Nicht viel, aber schon genug, so dass ich dann auch... plus meinem Verhalten runtergeflogen bin. #00:08:35-3#

Interviewerin: Mhmh... #00:08:35-3#

Person 6: Ja... #00:08:38-4#

Interviewerin: So, und wie ging es dann weiter, als du zurück warst? #00:08:38-4#

Person 6: Kam wieder zurück. Meine Ma war relativ resigniert schon...Ähm...es lief ganz kurz ganz gut irgendwie...Und dann habe ich eine neue Schule bekommen- das Andreas-Gymnasium...und da bin ich gleich rein und dann habe ich glaube ich wirklich jeden Tag gekifft. Da war ich immer high. Wie ich das finanzier habe weiß ich auch immer noch nicht... #00:08:56-7#

Interviewerin: Und warum dann? Gibts...weißt du das? #00:09:00-1#

Person 6: Na weil in Niedersachsen gab es nicht so die Szene...also jedenfalls hatte ich keinen Kontakt zu der Szene...und auf dem...auf der dann...auf der neuen Schule, hier in Berlin, da ging es dann los. Da gab es ein paar Kiffer- die habe ich gleich gefunden und dann wurde halt gekifft..genau... #00:09:14-8#

Interviewerin: Jeden Tag- was würdest du sagen, wie viel? #00:09:17-0#

Person 6: Nicht viel. Vielleicht 2, 3 Joints. Mal so, mal so. Mal vielleicht auch nen Tag 10, 15 Joints und dann mal nen anderen Tag nur einen oder so... #00:09:27-0#

Interviewerin: Okay. #00:09:27-9#

Person 6: Ich hatte halt kein Geld. Ich habe auch kein Taschengeld bekommen. #00:09:32-6#

Interviewerin: Deswegen, oder generell? #00:09:32-6#

Person 6: Generell und auch deswegen wahrscheinlich. Wegen allem. Ich habe einfach keins gehabt. Also nie wirklich Taschengeld gehabt. #00:09:41-8#

Interviewerin: Mhmh... #00:09:41-8#

Person 6: Mal zwei Euro, oder sowas...Aber nicht viel. Ja. #00:09:44-9#

Interviewerin: So, und wie hat es sich dann entwickelt. Wir sind ja noch nicht bei dem Zeitpunkt, an dem du zum ersten Mal zu KARUNA gekommen bist. Wie ging es dann weiter? #00:09:50-6#

Person 6: Ne...ich bin dann irgendwann ist...ein Freund von mir damals, Addi, der hat nen Entzug gemacht damals im Countdown...da war er 16...und dann hatte der ne ganz tolle Schule. Die haben Schulhelferkonferenzen mit uns gemacht. Mit den Problemkindern. Und es hiess so "Was können wir denn machen, um dir zu helfen?" und irgendwann habe ich dann, bei der dritten oder vierten Konferenz halt irgendwie gesagt "Okay passt auf, ich kiff ziemlich viel. Ich würd gern nen Entzug machen". Weil ich dachte, okay, dann lassen die mich ja in Ruhe. Zehn Tage Entzug und dann gehts wieder ab nach Hause und schön weiterkiffen und keiner nervt. #00:10:22-8#

Interviewerin: Mhmh.... #00:10:22-8#

Person 6: Hat nicht funktioniert. Äh...Dann bin ich ins Vivantes- KLinikum für zwei Monate...Da war ich auch nicht sonderlich clean. Da ist es auch einfach, sich mal zu betrinken und so. #00:10:32-4#

Interviewerin: Mhh.. #00:10:33-2#

Person 6: Ich war auch nicht übermäßig rückfällig, aber clean war ich halt nicht...Und dann von da aus in die Villa Störtebeker. Da habe ich es dann einen Monat geschafft, clean zu sein und danach war ich dann eigentlich durchgehend rückfällig. #00:10:42-9#

Interviewerin: Das heißt aber, die Motivation für die erste Entgiftung war so...naja, wenn ich euch n bisschen was anbiete, dann lasst ihr mich in Ruhe. #00:10:50-4#

Person 6: Richtig. #00:10:51-0#

Interviewerin: Aber dein Plan war da überhaupt noch nicht, clean zu sein?
#00:10:54-4#

Person 6: Nö. Überhaupt nicht. Ne. Also ich wusste gar nicht, was das alles bedeutet. Also ich war auch nicht so der Überjunkie. Ich hatte schon n bisschen Suchtdruck. Ich bin bloß nicht damit klargekommen. Ich hab nicht meine Sachen nicht geschafft, nebenher. #00:11:06-7#

Interviewerin: Mhmm... #00:11:06-7#

Person 6: Genau. Dann habe ich hier äää...das erste Mal viel getrunken...immer rausgeschlichen nachts und immer Alkohol getrunken am Wochenende habe ich zwischenzeitlich auch n bisschen Drogen verkauft. Chemische Drogen. Habe ich selber aber nicht genommen. #00:11:17-2#

Interviewerin: Wie kam das? #00:11:17-2#

Person 6: Über Bekannte. Dann einfach wars denn...ich war jeden Mittwoch im Club unter der Woche...weil der Eintritt frei war sind wir immer hin. N Kumpel und ich und dann dachte ich...na gut, nimmste Drogen mit- kannst verkaufen. Dann re-finanziert sich das sozusagen. Hat auch funktioniert. Ja...Dann bin ich hier rausgeflogen mit 16...ich bin 16 geworden, drei Tage später wurde ich beurlaubt, bin raus...hab auch glaube ich n bisschen Speed gezogen und so...Dann als ich draußen war. War aber nicht so wichtig für mich. Ich habe eher gesoffen und gekifft. Also eine Woche habe ich versucht, clean zu bleiben und zur Schule zu gehen und dann hatte ich keinen Bock mehr (lacht). Ja...Hier war damals auch schwere Zeit. Ich war ganz jung. Die anderen waren alle älter. So alt wie ich jetzt. Ich wurd schon fertig gemacht, auch teilweise... #00:12:06-5#

Interviewerin: Hier in der Villa, bei deinem ersten Mal? #00:12:06-5#

Person 6: Ja...Ja klar. Das war einfach...andere Welten, ne...zwischen mir und den meisten anderen, die hier gewohnt haben... #00:12:12-5#

Interviewerin: Auch deswegen, weil du keine Cleanmotivation hattest, oder...? #00:12:14-1#

Person 6: Unter anderem. Obwohl die meisten Leute mittlerweile nicht mehr clean waren oder auch da teilweise nicht mehr clean waren. #00:12:20-9#

Interviewerin: Mhhh.. #00:12:21-8#

Person 6: So ne cleane Gruppe wie hier erlebt man ganz ganz selten...na egal...Dann bin ich bei, nach ner zweistündigen HK, die eher n...an nen Stellungskrieg erinnert hat...dann einfach mit Taxi in die Hausotterstraße gefahren worden, weil meine Sachbearbeiterin ausgerastet ist. Sie meinte das geht nicht, dass ich irgendwie draußen rumhänge und sie weiter bezahlt. Dann war ich in der Hausotter. Dann habe ich da mein halbes Jahr abgesessen. War ganz witzig. Hat viel Spaß gemacht. Hatte 2, 3 Rückfälle. Vielleicht vier... #00:12:52-8#

Interviewerin: Mhmm... #00:12:55-6#

Person 6: Hab die aber alle nicht aufgemacht und bin von da aus ins BEW, ins betreute Einzelwohnen. Und da habe ich dann einfach den ersten Tag mich gleich betrunken und das war sozusagen zweieinhalb Jahre lang scheisse dann...dann habe ich relativ schnell ziemlich viel getrunken. Zuerst habe ich das noch vor meiner Freundin versteckt, die auch noch in der Hausotterstraße gewohnt hat und dann erst später ausgezogen ist...Nicht so viel später aber n bisschen später... #00:13:20-0#

Interviewerin: Mhmh... #00:13:20-0#

Person 6: Die wusste das, aber ich habs ihr halt nicht so auf die Nase gebunden. Und als sie dann draußen war, war auch egal. Da hab ich halt...drei, vier mal die Woche hab ich halt schon getrunken, denke ich... #00:13:28-7#

Interviewerin: Getrunken oder dich betrunken? #00:13:31-8#

Person 6: Mich besoffen. Ich bin kein Alkoholiker gewesen. Nicht so wie andere, die man hier auch sieht so...die sind dann so komatös...aber ich war irgendwann so...war ich so unzufrieden mit mir selber und habe auch nix mehr hingekriegt. Ich hab auch irgendwann zwischendrin dann Schule abgebrochen und hab nur noch gearbeitet im Café. Aber man hat schon gemerkt...ich war bisschen aufgedunsen, ich war aggressiv irgendwann, wenn ich getrunken habe...Aber ich hab halt immer...ich hab nicht n bisschen getrunken...mal n Jägermeister weggekloppt oder so... #00:13:59-0#

Interviewerin: Eine Flasche? #00:14:01-5#

Person 6: Nicht zwangsläufig alleine. Aber...zu zweit auch...oder so...schon viel... #00:14:04-6#

Interviewerin: Okay... #00:14:04-6#

Person 6: Ich hab ne ganz gute Toleranz ehrlich gesagt... #00:14:06-2#

Interviewerin: Wie ist denn das...erst mal ganz kurz auf diese Hausotter-Sache...da hast du gesagt, drei bis vier Rückfälle. Das ist ja dann eigentlich schon relativ wenig. Du hast gesagt, im Vivantes warst du eigentlich durchgehend gar nicht so clean. Hattest du in der Hausotter ne andere Motivation oder woran lag es, dass du dann...sag ich mal...nur wenige Rückfälle hattest? #00:14:23-2#

Person 6: Doch...die Leute waren nicht so drauf...also wir haben...auf das Alkohol-Getrinke hatte ich keinen Bock, weil man da erwischt wird. Und ich wollte nicht erwischt werden. Ich wollte so tun, als wäre ich clean. #00:14:36-1#

Interviewerin: Okay... #00:14:37-5#

Person 6: Und ich wollte...ich hatte auch Cleanmotivation irgendwann...Ich hatte auch in der Villa schon Cleanmotivation...hier hat es bloß nie geklappt. Ja...Naja,

und dann habe ich halt n bisschen gegast und so...und Maja halt geraucht...ein, oder zwei mal... #00:14:46-6#

Interviewerin: Was...erklär mal das ganz kurz... #00:14:49-5#

Person 6: Maja? #00:14:49-5#

Interviewerin: Ja... #00:14:49-5#

Person 6: Maja ist synthetisches THC- das ist nicht nachvollziehbar. Jedenfalls nicht in den Tests die wir machen...da gibt es ganz viele Namen für. "Bonsai, Badesalz"...Alles mögliche... #00:15:02-4#

Interviewerin: Okay...#00:15:02-4#

Person 6: Das kann man auch legal kaufen, weil die Formel immer wieder verändert wird...Die eine Formel wird verboten- dann kommt die nächste auf den Markt und wird verboten...dann kommt die nächste auf den Markt... #00:15:07-0#

Interviewerin: Mhh... So, du warst also im BEW dann... #00:15:07-0# #00:15:14-9#

Person 6: Genau #00:15:16-3#

Interviewerin: Und dann hast du sehr regelmäßig getrunken... #00:15:17-5#

Person 6: Ja... #00:15:17-5#

Interviewerin: Und wie ging es dann weiter? #00:15:17-5#

Person 6: Dann war ich irgendwann voll besoffen....und äh...mit [REDACTED]....heißt er...der hat auch hier mal gewohnt überall. Dann saßen wir in der Bahn mit [REDACTED] [REDACTED]...mit dem bin ich aber nicht mehr befreundet. Und noch so nem Typen aus meinem BEW und [REDACTED] ging immer weg....Weil ich dachte- was is denn? Geht's

ihm nicht gut, ist ihm schlecht oder so...ich so hab ihn irgendwann zur Seite genommen und habe ihn gefragt "Was is denn los mit dir? Du bist ja andauernd weg." Er dann so: "Soll ich ganz ehrlich sein? Ich ziehe die ganze Zeit Speed." Und dann habe ich gesagt: "Na geil! Das finde ich jetzt aber gemein, dass du nichts gesagt hast." Und dann haben wir zusammen Speed gezogen. #00:15:51-1#

Interviewerin: Mhhh... #00:15:51-1#

Person 6: Dann habe ich angefangen am Wochenende Speed zu ballern und Teile wollte ich nicht nehmen, weil ich genau wusste, dass das so'n Gefühlsüberschuss ist und dass das schwierig wird, dann ohne. Das hat auch nicht lange vorgehalten. Irgendwann haben wir dann halt auch Teile gefressen. Und dann haben wir auch immer mehr Speed gezogen. Dann hatte ich durch Glück irgendwie ne ziemlich gute Connection, die ziemlich gutes Speed ranbekommen hat und dann waren wir halt erst einen Tag und...also erst zwei Tage wach, dann drei. Ja...dann irgendwann vier und dann fünf. Hank und ich haben uns dann auch irgendwann auseinandergeliebt. Und dann bin ich irgendwann im R19 gelandet. So das letzte Jahr. #00:16:30-6#

Interviewerin: Was ist das? #00:16:32-2#

Person 6: Das ist n Club gewesen. #00:16:34-0#

Interviewerin: Mhh.. #00:16:34-0#

Person 6: So ziemlich die letzte Absteige von allen...Ja. Nicht mal richtig cool, sondern einfach Absteige. Geile Leute war Familien..war n Gefühl von Familie. Da war ich dann fast jeden Tag. Eigentlich war ich jeden Tag da. Sobald das offen war, war ich eigentlich jeden Tag da. Und dann immer zu Hause...Dann fette After-Hours...Also nach dem Club irgendwo hin...bei mir geschmissen...mit zehn, zwanzig Leuten in ner Einraumwohnung. Denn sind irgendwann Leute bei mir eingezogen. Erst einer. Dann n Anderer. Dann noch irgend ne Frau. Denn war die wieder weg. Denn haben wir zwischenzeitlich zu fünft bei mir gewohnt. Mich eingeschlos-

sen. Dann hab ich die irgendwann alle weggekriegt. Dann hat der Nächste da gewohnt...Mit seinem Hund. Das war dann die letzten zwei Monate. Omar und sein Hund. Omar ist 32 und hat vom Crystal nicht mal mehr alle Zähne im Mund.

#00:17:23-7#

Interviewerin: Mhhh... #00:17:23-7#

Person 6: (Lacht) War cool. Aber war halt auch ziemlich abgefickt. Weil ich habe halt Geld rangeschafft. Geld bekommen vom BEW. Hab ne zeitlang auch noch im Café gearbeitet, bis ich gefeuert worden bin. Viele Leute kennengelernt. Mit vielen Leuten auf Bruder gemacht und so weiter. Und halt immer drauf gewesen. Den ganzen Tag immer versucht, Zeug ranzu-...schaffen..und es auch irgendwie ziemlich gut finanziert bekommen. UND das erste Mal war BEW richtig und vielleicht Villa, wo ich mir selber richtig was kaufen konnte. Viel auch. #00:17:51-1#

Interviewerin: Mhhh... #00:17:51-1#

Person 6: Dann gab es glaube ich zwei ziemlich intensive Monate. An die kann ich mich auch nicht mehr so genau erinnern. Da weiß ich nur, dass ich immer so fünf, sechs Tage wach war...oder fünf Tage. Immer einen Tag geschlafen, fünf Tage wach. Halt wirklich wach. Nicht mit wegdösen. #00:18:06-8#

Interviewerin: Mhmm.. #00:18:06-8#

Person 6: Ne? Dann biste halt irgendwann voll raus. Ja...und dann bin ich irgendwann zusammengebrochen. #00:18:12-1#

Interviewerin: Was würdest du sagen hast du in diesen Hochzeiten so am Tag konsumiert? #00:18:16-9#

Person 6: Mh...Das ist schwierig...Aber das waren...das ist...schwer zu unterteilen, weil ich ja zuerst gesoffen habe. Dann habe ich irgendwann halt jeden Tag Teile gefressen. Und da habe ich schon meine drei, vier Teile weggehauen. #00:18:26-8#

Interviewerin: Mhmh... #00:18:26-8#

Person 6: Ich glaub, das Höchste waren in einer Nacht hatte ich zwanzig Teile und ich habe vielleicht drei verkauft und meinen Kumpels vielleicht eineinhalb...also drei, vier Teile am Tag waren dann schon drin. Dann bin ich irgendwann nur noch auf Speed umgestiegen. Ab und zu mal n Teil. Bis ich eben nicht mehr vertragen habe. Und da habe ich glaube ich zu Höchstzeiten schon...manchmal an nem Tag schon...nicht komplett alleine. Man teilt auch immer- außer man ist halt n Wicher...habe ich manchmal schon zehn Gramm weggehauen...an einem Tag...
#00:18:57-5#

Interviewerin: Okay...Zusätzlich zu Alkohol und...? #00:18:57-5#

Person 6: Ne, Alkohol habe ich dann kaum noch getrunken. #00:18:59-9#

Interviewerin: Okay. #00:18:59-9#

Person 6: Weil Alkohol ging nicht mehr...Das hat mich dann...von Bier musste ich kotzen. Weil ich so ausgelaugt war und der Schaum ist mir nicht bekommen. Teile habe ich irgendwann nicht mehr vertragen. Da bin ich dann nur noch bescheuert von geworden...Habe ich trotzdem ab und zu genommen...Und drei, vier Mal Keta gezogen...paar Mal Kokain. Zwei mal Crystal...oder drei mal...Aber nicht viel...
#00:19:21-1#

Interviewerin: Mhmm... #00:19:21-1#

Person 6: Ja...Hab mich halt abgeballert...wahrscheinlich von den zehn Gramm habe ich so sechs alleine... #00:19:26-6#

Interviewerin: Okay #00:19:26-6#

Person 6: Sechs, sieben Gramm... #00:19:26-8#

Interviewerin: So, das heißt, das hat sich ja dann schon ganz schön gesteigert, ne? Von erstes Mal Villa in BEW zu diesem Konsum. #00:19:36-3#

Person 6: Ja genau. Das war Villa, Hausotter, BEW und dann ging es los. #00:19:38-0#

Interviewerin: Und das heißt, du hast dann die berühmte Schleife noch mal gedreht? #00:19:42-6#

Person 6: Ich hab dann die Schleife noch mal gedreht, richtig. #00:19:44-9#

Interviewerin: Und wann kam der Punkt an dem [REDACTED] dasaß und gedacht hat: "Ne!""?#00:19:49-1#

Person 6: Der war zwischendrin immer mal. Ich hatte ja Therapieerfahrung und wusste eigentlich auch irgendwo, was abgeht. Aber ich war halt auch zerstört. Ich hab mich nämlich zwischendrin von meiner Freundin getrennt...und das war dann so der Punkt...oder sie hat sich von mir getrennt...wo ich dann so gesagt habe: "Okay, jetzt brauche ich auch nicht mehr zu verstecken, dass ich chemische Drogen nehme. Jetzt kann ich Vollkontakt machen." Habe ich auch direkt gemacht...so...am selben Tag sozusagen...Ja...deswegen haben wir uns auch getrennt...das wusste sie nur nicht so genau... #00:20:14-8#

Interviewerin: Okay... #00:20:14-8#

Person 6: (Lacht) Also deswegen hat sie sich getrennt, weil sie irgendwo was gespürt hat. Der Punkt war ab und zu mal da...wo ich dachte- okay, irgendwie läuft das hier schief...wir wohnen hier zu fünft und die Leute sind alle abgefickt und haben nicht einen eigenen Cent selber...und ich finanziere die. Dabei bin ich im Schnitt teilweise sogar zehn Jahre jünger. Das kann ja nicht wahr sein...oder mehr als zehn Jahre als der eine...unfassbar viel jünger. Kann doch nicht sein, dass ich die finanziere...die sind wie Penner. Bloß, dass sie es nicht zugeben. Und das wurde halt immer schlimmer und immer abgefickter und die Szene hat sich verändert, in der ich mich bewegt habe...Das R19 hat sich verändert...Hat sich das

Musiklabel vom Club getrennt...dadurch haben sich die Leute aufgeteilt...und es war nicht mehr das Gleiche wie früher...und dann kam irgendwann mein alter Chef, der mich gefeuert hatte...weil ich auch voll drauf war. #00:21:01-7#

Interviewerin: Mhh... #00:21:01-7#

Person 6: Bei ner Veranstaltung wo ich gearbeitet habe. Und das viel damit zusammen, dass mein Betreuer vom BEW gesagt hat: "■■■■■, du hast dich jetzt gerade seit zwei Wochen nicht gemeldet..." Was für mich nicht normal war. Ich war, egal wie drauf, immer da. #00:21:16-0#

Interviewerin: Mhhh... #00:21:16-0#

Person 6: Äh...Wenn das so weitergeht, dann verlierst du die Wohnung. Und ich so: "Okay!" Und dann wollte ich Klartext reden und dachte wieder, gehst du hin, sagst du: "Ich bin voll drauf. Ich brauch Hilfe!" - quatscht n bisschen...Machst vielleicht in zwei, drei Monaten nen Entzug, und dann kannst du sowieso wieder weitermachen... #00:21:33-8#

Interviewerin: Mhhmm... #00:21:33-8#

Person 6: Das war der Gedankengang. Aber am gleichen Tag, wo ich zu meinem Betreuer dann wollte, kam gerade mein ehemaliger Chef- von meinem Betreuer und auf dem Weg zu mir und auf mich zu...und ist dann mit mir gleich wieder zu ihm hin und hat dann ein unfassbares Tempo vorgelegt und dann richtig Druck gemacht...und wollte am liebsten, dass ich am gleichen Tag noch irgendwo hin- komme. Was natürlich nicht lösbar ist-ne?...Aber ich hab dann halt da nen Entzugsplatz klar gemacht und in der Hausotter angerufen am selben Tag und hatte nen Platz in der Hausotter und im Entzug. #00:22:01-3#

Interviewerin: Mhmmm.. #00:22:02-4#

Person 6: Und da war das Datum dann gesetzt. #00:22:04-3#

Interviewerin: Aber bist du da dann mit dem Gefühl reingegangen...bisher habe ich das Gefühl noch nicht gehört, dass du tatsächlich gedacht hast: "Ich will jetzt clean sein!" #00:22:09-7#

Person 6: Ne! Ich bin dann in den Entzug und dachte: "Okay, das tut mir wahrscheinlich ganz gut." Ich hab da nicht viel drüber nachgedacht. So für mich war das so alte Leier n bisschen. Zwar anderer Entzug- nur zehn Tage...aber danach wieder alte Einrichtung. Das wollte ich auch, weil ich dieses Vertraute brauchte. Und im Entzug ist es mir dann klar geworden. Langsam. Dass die Entscheidung einfach unbewusst...die ist einfach gefallen...es hat einfach klick gemacht. #00:22:31-8#

Interviewerin: Mhhmm. #00:22:33-2#

Person 6: Es war...es war dann einfach klar. Ich kann nicht zurück in die Szene. Ich hab noch allen erzählt, ich bin in zwei Monaten wieder da und so. Und dachte, vielleicht mal n bisschen...aber...es war trotzdem...es war irgendwie klar, es wird nicht funktionieren. Entweder ganz oder gar nicht. Entweder ich sterb irgendwann in dieser Szene, oder ich komme raus. #00:22:50-9#

Interviewerin: Kannst du diesen Klick-Punkt einmal versuchen zu fassen- was da in dir genau passiert ist. #00:22:56-0#

Person 6: Das ist ganz schwer...das war in den Umständen einfach...ich saß im Entzug...am ersten Tag war ich noch voll drauf...dann irgendwann nicht mehr...Und dann war für mich einfach...ich kenn das...das ist kein...das ist schwer zu sagen. Ich weiß es nicht. Es war kein genauer Punkt. Es war einfach so. Es war einfach so. Die Entscheidung war da. #00:23:16-3#

Interviewerin: Mhhh... #00:23:16-3#

Person 6: Der Weg war vor meinen Augen und ich hab...ich hab zugegriffen... #00:23:18-8#

Interviewerin: Um nicht irgendwann in dieser Szene zu sterben und eines dieser vielen Drogenopfer zu sein, oder... #00:23:23-8#

Person 6: Ja, genau. Ja, klar! Ich wusste einfach ich krieg nichts drumherum hin. Ich hab gemerkt, das war...die letzten zwei Monate waren so abgefickt...waren so übel teilweise...Wo ich auch da- die ganzen zwei Monate schon gedacht habe okay, das ist nicht mehr menschlich. Das ist nicht mehr normal. Die Leute mit denen ich mich umgeben habe...die Leute, die ich kennengelernt habe...Mütter...die hat zwei Kinder...die will...die wohnen in irgend nem Heim und besuchen sie manchmal...will die aber zurück, ist aber jeden Tag voll drauf...Das kann nicht wahr sein... #00:23:50-5#

Interviewerin: Mhmm.. #00:23:50-5#

Person 6: So ne Menschen...Das ist unfassbar...Und dann steht man...stand ich daneben und dachte: "O Gott! Das will ich nicht!" Ich will nicht mit 32 ohne Wohnung sein...Mal bei dem wohnen, mal dem wohnen, mal bei dem wohnen...und irgendwie versuchen, mein Geld ranzuhusseln...alle Leute zu bescheißen, die ich kenne, weil das irgendwann mit dem Hand in Hand geht. Man ist nicht mehr ehrlich. Zu niemandem. #00:24:10-2#

Interviewerin: Mhh... #00:24:10-2#

Person 6: Am wenigsten zu sich selber. Und die Leute die bei mir gewohnt haben...dieser [REDACTED]...ich mochte den und es war auch ne geile Zeit irgendwo. Er war auch n guter Rücken so...aber es war auch klar, dass er mich auch irgendwie manchmal beklaut. Ich hatte keine Beweise und ich habe...aber es war...ich wusste das. Ich wusste es einfach. Ich wusste auch, dass er manchmal nicht ehrlich ist...weil er so eingeschossen war...der hätte mich nach allem fragen können. Er hätte sagen können: "[REDACTED], ich brauche dringend 100 Euro." Und ich hätte versucht, mit ihm 100 Euro aufzutreiben. Das war viel, ne...für einen Tag waren das...das hat...da hättest du zwei Tage von gut konsumieren können so...Keine Ahnung...aber es hat nicht funktioniert...Die, die können das nicht mehr. Und das wollte ich nicht. #00:24:46-9#

Interviewerin: Also du wolltest nicht "die" werden? #00:24:48-7#

Person 6: Ich wollte nicht die werden, richtig! Und ich wusste auch- jedes Mal, wenn man reingeht und wieder rauskommt in den Entzug, wird es nur schlimmer. Die alten Drogen reichen nicht mehr. Wenn ich jetzt wieder anfangen würde zu konsumieren...ich würde noch mal zehn Stufen tiefer gehen...und ich weiß es...ich würde noch mal andere Drogen nehmen, weil mir die alten nichts mehr geben. Was soll das? Das wär dann nur noch so "Ach, das hatte ich alles schon"...
#00:25:07-8#

Interviewerin: Mhhh.. #00:25:07-8#

Person 6: Was Neues! Ketamin wär dann jeden Tag am Start. Oder Crystal. Das zerstört dich! Das zerstört deinen ganzen Körper! Ja... #00:25:15-9#

Interviewerin: Wie hat sich denn..äh...du hast gesagt, irgendwann hast du die Schule abgebrochen...Wie hat sich denn das alles verändert? Also Schule, soziales Umfeld, Familie- durch den Konsum? #00:25:26-1#

Person 6: Komplette. Meine Ma hat ab und zu angerufen...immer...und die haben mich...irgendwann bin ich dann...hab ich dann zu ihr gesagt: "Pass auf, ich brauche Zeit!" Und das stimmte auch. Ich brauchte Zeit, um meinen eigenen Weg zu gehen, meine eigenen Entscheidungen für den Konsum zu treffen...Um auch meine eigenen Entscheidungen wieder raus zu treffen...Also nicht mehr zu konsumieren. Und das hat sie auch einigermaßen akzeptiert. #00:25:44-8#

Interviewerin: Mhhh.... #00:25:44-8#

Person 6: Sie hat mich auch nie richtig drauf gesehen. Das ganze Jahr haben wir uns kaum gesehen, glaube ich...Oder nur ganz selten. Ich habe auf meinen kleinen Bruder aufgepasst- auch voll drauf. Aber dann bin ich direkt auf der Couch weggepennt...Ja....Und das soziale Umfeld ist halt immer...Die alten Leute, der alte Freundeskreis, den ich mir aufgebaut hatte, ist immer weiter... abgeschwächt... weil ich mich in neuen Kreisen bewegt habe und die Alten dann nicht

mehr angerufen habe. Das passte auch nicht mehr. Ich habe die ab und zu gesehen, aber eher selten...Weil, die haben auch gedacht: "Mh...was n hier los? Wir gehen mit dem in irgend ne Bar und der ballert halt Speed." Und die haben dann auch mal mitgeballert so...war okay aber das war halt...es war halt nicht mehr die Szene...Wenn ich dann mal angerufen wurde: "Hey [REDACTED], was machst du, wo bist du?" Dann war immer klar, ich bin im R19, ich bin im Club. So...und wenn die da keinen Bock drauf hatten, dann verliert man sich eben aus den Augen, wenn man keinen Kontakt hat. Ja. #00:26:32-7#

Interviewerin: Und als du dann in Therapie gegangen bist...Dann wird sich ja auch das wieder rück-verändert haben...also dann hattest du- wie du gesagt hast: Die Leute sind immer weiter unten gewesen, immer durchgerockter...immer mehr im Konsum...den Kontakt dazu kann man dann ja auch schwer halten, wenn man selber clean ist, oder? #00:26:51-4#

Person 6: Den Kontakt habe ich auch kaum gehalten. Ich habe mich dann mit ein, zwei mal getroffen. Mit einem hab ich noch ab und zu Kontakt- den besuche ich immer im Club (lacht)...Ich war dann auch in der Hausotter..war ich erst mal...zwei Monate hab ich mich komplett abgekapselt...hab ich mich versteckt...Hab mich einmal mit zwei Leuten getroffen, glaub ich. Und sonst hab ich mich nicht rausbewegt. #00:27:08-7#

Interviewerin: Mhmmm #00:27:10-0#

Person 6: Gar nicht nach draußen. Bloß nicht! Weil ich Angst hatte. #00:27:14-9#

Interviewerin: Wovor? #00:27:14-9#

Person 6: Vor mir selber und vor nem Rückfall und vor den alten Leuten...Nicht stark genug zu sein. #00:27:16-1#

Interviewerin: Okay #00:27:16-9#

Person 6: Also bin ich nicht...Es war auch keine bewusste Entscheidung. Es war einfach so. Ich bin einfach nicht rausgegangen. Dann habe ich mich bei ner alten Freundin gemeldet, die ich auch als ich drauf war kennengelernt habe, die aber selber damals nicht drauf war. Und mit der ich mal was hatte...Und die ich ganz toll fand eigentlich. Und dann haben wir uns mal getroffen. Und dann habe ich mich bei ner anderen Freundin gemeldet, mit der ich auch in der Szene immer unterwegs war, die aber auch relativ zeitgleich...also n bisschen früher als ich, aufgehört hat...immer drei, vier, fünf Tage wach zu sein. Die konsumiert immer noch...Aber die hat das...im Vergleich zu früher ist das nichts, ne?...#00:27:49-2#

Interviewerin: Mhhh.... #00:27:49-2#

Person 6: Die ist halt so ne...Alice im Wunderland irgendwie. Und mit der habe ich auch immer noch Kontakt. So...Und der Rest der Umfelds hat sich dann halt zurückentwickelt. Wenn ich die Leute sehe jetzt manchmal, dann freue ich mich noch immer, die zu treffen und die freuen sich auch. Aber es ist halt nicht mehr das Gleiche. #00:28:06-1#

Interviewerin: Mhhh... #00:28:07-2#

Person 6: Ja. #00:28:08-2#

Interviewerin: Wie ist es denn dann jetzt mit nem neuen Freundeskreis? Jetzt bist du ja auch schon ne ganze Weile wieder clean... #00:28:13-3#

Person 6: Ich bin ne ganze Weile clean. Der neue Freundeskreis beschränkt sich auf n paar Leute von draußen, die ich halt mitgenommen hab. ■■■■■, ■■■■■ ab und zu...Jetzt hab ich n neues Mädchen kennengelernt: ■■■■■...Dann war ich kurz mit meiner Exfreundin zusammen...Dadurch hat sich halt kurz n Freundeskreis abgezeichnet...Der ist jetzt auch wieder weg... #00:28:29-9#

Interviewerin: Mhmmm... #00:28:29-9#

Person 6: Weil wir uns getrennt haben. Es ist ganz schwer. Ist auch n großes Thema. Sonst beschränkt er sich zum Großteil sicherlich auch auf die Villa. Jetzt habe ich sporadischen Kontakt zu nem Grundschul- und Kindergartenfreund von mir. Das war`s dann auch. Sonst beschränkt es sich auf die Villa. Das Problem ist, was die Leute hier aber nicht verstehen, die nicht so ne Therapieerfahrung haben, das bleibt nicht so. Das sind hier nicht zwangsläufig Freundschaften fürs Leben. Das hätte man gerne. Das hätte ich auch gerne, aber wenn man raus geht, gehen die Leute alle andere Wege, weil sie auch woanders herkommen. Nur hier sind wir ähnlich. Und wenn man sich dann nicht...versucht...wenn man dann nicht aktiv den Kontakt hält, dann lebt man sich auseinander. Wenn man da nicht will, kann man was dafür machen. Dann kann man sein Leben lang Freunde bleiben. Das würde ich mir auch wünschen. Und meine Freunde, die ich je hatte, die sind auch für immer meine Freunde. Also würde ich auch in zwanzig Jahren noch sagen...okay... klar gehe ich mit denen nen Kaffee trinken, oder klar helfe ich denen bei irgend nem Regal...so Bock...da ändert sich nichts dran...aber man lebt sich halt auseinander. Das ist ganz schwierig, nen neuen Freundeskreis aufzuziehen. Vor allem, wenn man in der Villa wohnt. Außerhalb...kommt das dann von alleine... Hier drinnen nicht...#00:29:32-2#

Interviewerin: Warum ist das schwierig, wenn man hier wohnt? #00:29:32-2#

Person 6: Weils ne andere...Grundvoraussetzung ist, einfach, als "normale" Leute draußen... #00:29:42-6#

Interviewerin: Durch das clean sein oder wodurch? #00:29:44-8#

Person 6: Einerseits durch das clean sein, andererseits durch die Struktur, die es hier gibt. Durch das Auseinandersetzen mit sich selber...Das Denken wird verändert... #00:29:53-7#

Interviewerin: Mhmmm.. #00:29:54-9#

Person 6: Man setzt sich mit anderen Dingen auseinander. Das heißt nicht, dass wir den Leuten draußen was voraus haben. Die haben uns was voraus. Eindeutig. #00:30:02-3#

Interviewerin: Was haben die euch voraus? #00:30:06-3#

Person 6: Die haben ein normales Leben. Die werden normal erwachsen. Die haben nicht jede...ihre Pubertät durch Drogen...oder nicht alle...manche auch...aber die haben das später trotzdem hingekriegt. Die hat das nicht so beeinflusst und haben sich denn nicht so früh auf andere verlassen wie in ner Einrichtung. Und haben nicht so....so... so... so... selbstreflektiert gedacht, die meisten. Das ist...die haben halt einfach ein normales Leben...die lernen andere Sachen... #00:30:25-4#

Interviewerin: Mmhhh... #00:30:27-4#

Person 6: Die lernen...die bauen ihren Freundeskreis auf...Die lernen anders, was Freundschaft heißt...keine Ahnung...das ist schwer zu erklären...Die gehen zur Schule, die machen...nicht alle, aber viele- ihre Abschlüsse. Die leben ihr Leben. Und wir sind halt schon länger hier. Verpassen auch viel. #00:30:43-2#

Interviewerin: Mhhh... #00:30:44-4#

Person 6: Find ich...Können nicht mal einfach n Bier trinken, können nicht mal einfach hier...sondern sind immer damit beschäftigt- wie ist das jetzt im Bezug auf meine Sucht, wie ist das im Bezug auf mich? #00:30:52-1#

Interviewerin: Wie ist das denn mit deinem Plan, wenn du mal irgendwann ausziehst. Hast du vor, für immer und ewig clean zu bleiben... #00:30:59-9#

Person 6: Ja! #00:30:59-9#

Interviewerin: Machst du dir da Gedanken drüber? #00:31:01-4#

Person 6: Ich mach mir da Gedanken drüber. Ich hab auch stark Suchtdruck nach Alkohol, weil es diese Gesellschaftsdroge ist und es ist einfach geil, sich mal zu betrinken...mit seinen Freunden, oder wenn man ne Krise hat- auch mal einfach mal sich zu besaufen und herauszufinden, wo kommt die Krise her? Das findet man mit Alkohol gut raus... #00:31:16-8#

Interviewerin: Mhhh... #00:31:16-8#

Person 6: Das ist genauso wie wenn man kifft und man ist nicht stark in sich selber, dass man Paranoia und Filme schiebt. Sind halt ehrliche Sachen. Wenn man sie gemäßigt konsumiert. Aber ja, mein Plan ist, für immer clean zu bleiben! #00:31:32-0#

Interviewerin: Weil...also auf der einen Seite sagst du, es ist geil, mal in Gesellschaft Alkohol zu konsumieren, auf der anderen Seite sagst du "ich will für immer clean sein." Warum die Differenz zwischen den beiden Sachen? #00:31:42-6#

Person 6: Weil es nicht "mal" gibt für mich. Vielleicht gibt es "mal". Ich weiß es nicht. Es könnte sein, dass ich es schaffe. Aber die Chance ist mir zu klein. #00:31:53-6#

Interviewerin: Okay. #00:31:53-6#

Person 6: Ich hab zu große Angst, dass ich es nicht schaffe. Und ich hab zu große Angst, dass ich jetzt, wenn ich jetzt trinke, dass ich in zwei Monaten oder sagen wir auch zwei Jahren- das ist egal. Dass ich in zwei Jahren wieder an nem Punkt bin wo ich sage "O Gott, vielleicht brauche ich nen Entzug!" Das ist...das ist ja nicht von heute auf morgen bumm, du bist tot. Sondern das ist...es ist ein schleicher Prozess. #00:32:09-7#

Interviewerin: Mhhh. #00:32:10-6#

Person 6: Und irgendwann passt man nicht auf. Ich trink jetzt n paar Bier. Dann trinke ich in zwei Monaten mal richtig...Dann denke ich...okay, das ist blöd- da ha-

be ich keinen Bock mehr drauf. Und dann irgendwann in zwei Jahren, wie gesagt...dann ist es auf einmal so: "O...hab ich doch ne Nase gezogen"... #00:32:25-2#

Interviewerin: Okay #00:32:26-0#

Person 6: Und vielleicht...das ist...das ist auch das einzig...das ist auch das Allerschlimmste für mich...vielleicht ist das so, dass ich damit klarkomme, mal zu konsumieren. Vielleicht kann ich ab und zu trinken. Vielleicht kann ich auch ab und zu mal was ballern oder mal nen Joint rauchen und leb mein Leben trotzdem weiter. Irgendwo trau ich mir das ganz doll zu. Ich glaub ich bin stark geworden. Aber diese Chance besteht einfach, dass es nicht so ist. Und davor hab ich so Angst...und deswegen möchte ich mein Leben lang clean bleiben. Egal, wie Bock ich darauf hab, Alkohol zu trinken... #00:32:54-9#

Interviewerin: Mhmmm... #00:32:56-2#

Person 6: Egal, wie schwer mir diese Aussage fällt. Aber ich kann sie nicht anders treffen. Sonst mache ich n Hintertürchen auf und...baue Scheiße... #00:33:04-9#

Interviewerin: Vielen Dank!

7.1.7 Interview 7 (weiblich, 16 Jahre)

Interviewerin: Ähmmm...Wann hast du zum ersten Mal konsumiert, und was?
#00:00:18-2#

Person 7: Angefangen zu konsumieren habe ich als ich, glaub ich 12 war- uuund hab dadurch, dass ich immer ältere Freunde hatte angefangen Alkohol zu trinken und dachte mir dann nichts Schlimmes dabei. Und das hat sich dann halt...ähmmm. dazu entwickelt, dass ich immer regelmäßiger konsumiert hab und in der Schule Probleme hatte. Und dann immer darauf ausgewichen bin, dass ich mich nach der Schule immer mit Freunden getroffen hab und dann immer getrunken hab. Und wusste halt da noch nicht, wie weit das gehen wird. Und es hat sich

dann entwickelt, dass mein Freundeskreis immer aus 18-jährigen oder älter bestand und ich halt immer so 12, 13 war. Und ich dann angefangen habe, mich auszuprobieren mit THC. Das war dann täglich. Und... #00:01:07-8#

Interviewerin: Wann hast du damit angefangen? #00:01:09-2#

Person 7: Ja, ich glaub, so mit 13. Ja, das war so mit 13. Hab ich dann täglich... Also erst nur am Wochenende und dann irgendwann... hab ich halt gemerkt- okay, das entspannt mich vom Alltagsstress, den ich zu Hause hab, den ich in der Schule hab, den ich irgendwie auch mit mir selbst hatte. Und hab dann halt täglich gekifft. Und... dazu kam halt noch... ähm... meine psychischen Probleme, die ich zu Hause hatte, die ich mit mir selbst hatte. Und... ähm... dann habe ich angefangen, auch durch meinen Freundeskreis, ja- Amphetamine zu konsumieren. Das hat angefangen mit Speed, dann Ecstasy und dann wurde es eigentlich nur noch schlimmer. Und irgendwann hab ich halt gar keine Grenzen mehr gefunden. Und... auch... alles, was mich irgendwie von dieser Realität hat abschweifen lassen, hab ich alles genommen. Mir war egal, was das war, mir war egal, was andere Leute darüber denken. Hauptsache ich entflieh diesem was mich bedrückt und was mit Kummer macht, ja. #00:02:10-4#

Interviewerin: Und wenn wir jetzt mal versuchen, so eine Timeline zu erstellen? Also 12 sagtest du, begann es mit Alkohol, #00:02:16-9#

Person 7: Ja. #00:02:18-7#

Interviewerin: ...13 begann es mit Kiffen- #00:02:17-8#

Person 7: Ja. #00:02:19-3#

Interviewerin: das scheint relativ schnell dann auch täglich geworden zu sein... #00:02:20-0#

Person 7: Ja... #00:02:20-0#

Interviewerin: Und wie ging das dann mit den chemischen Drogen weiter?

#00:02:21-4#

Person 7: Na, ich hab dann...genau- ich hab die ganze Zeit gekifft und irgendwann hab ich dazu auch ne Toleranz entwickelt. Dass ich dann also immer mehr brauchte, um irgendwie auf meinen Turn zu kommen. Und hab dann gemerkt, das reicht mir nicht mehr. Nur kiffen, das reicht nicht. Und dann wurde Kiffen eigentlich nur noch so ne nebenbei-Sache und...ähm...hab dann Gefallen halt an Dingen gefunden, die mich aufputschen lassen, die mich in eine andere Welt bringen lassen. Und habe das dann immer regelmäßiger konsumiert und dann natürlich andere Dinge dafür vernachlässigt. Und alle wussten es und haben mir gesagt: "Mach es nicht!" und natürlich hat man es gemacht, weil es mir halt völlig egal war, was andere sagen und ich gar nicht gemerkt habe, in was für einem Ausmaß ich das mache und wie das auf meinen Körper wirkt. Ja. Und hab...ja genau- dann hatte ich auch noch das Problem, dass ich dadurch extrem viel abgenommen hatte... #00:03:11-9#

Interviewerin: Mhhh. #00:03:12-9#

Person 7: Und das schnell zu Hause aufgefallen ist. Ich wurde...war immer blass. Viele Pickel. Hab glaube ich 25 Kg abgenommen. #00:03:21-4#

Interviewerin: Puh... #00:03:21-4#

Person 7: Ich hab...mit 46 kg kam ich z.B. in meine erste Entgiftung. #00:03:23-7#

Interviewerin: Mhh... #00:03:24-5#

Person 7: 46 kg hab ich gewogen. Und das ist natürlich schnell aufgefallen und...ähm...meine Eltern waren da gar nicht so hinterher. Also die haben das...vielleicht gemerkt, aber nicht aktiv was dagegen gemacht. Darüber wurde nicht geredet. Alle wussten es, aber keiner hat was gesagt so. #00:03:38-9#

Interviewerin: Über das Gewicht jetzt oder hast du den Eindruck, die wussten auch, dass du irgendwelche Drogen genommen hast? #00:03:43-9#

Person 7: Ich....Ja, ich glaub, die..ähh...ich glaub die wussten, dass ich Drogen nehme. Aber ich glaub die haben...ich glaub die hatten das Gefühl, die können nichts machen, die wollen nichts machen. Vielleicht hat sie irgendwas daran gehindert. Ich weiß es glaube ich bis heute nicht. Aber wenn ich jetzt zurückblicke hatte ich mir auch gewünscht, dass meine Eltern vielleicht was gemacht hätten. #00:04:01-4#

Interviewerin: Mhhh...Das heißt, du hattest so n bisschen den Eindruck: Ich konsumier immer krassere Drogen und komme nach Hause und seh halt aus- du hast gesagt, völlig abgemagert, blass, ständig auf Drogen- und keiner spricht mich drauf an...ähmmm... #00:04:15-7#

Person 7: Ja, ich glaub innerlich war der Wunsch da. Aber in dem Moment wollte man das natürlich nicht. Am Besten, die Eltern merken nichts. Man hat alles vertuscht, man hat viel Scheiße gebaut...und...äh...ich glaube aber innerlich habe ich mir gewünscht, dass jemand was macht und mich da rausholf, so. Auch wenn es vielleicht nicht offensichtlich war. #00:04:31-3#

Interviewerin: Mhmhh...Was würdest du sagen, um noch mal, einmal ganz kurz bei dem Drogenverlauf zu bleiben- welche Mengen hast du ungefähr im Schnitt am Tag konsumiert? #00:04:40-1#

Person 7: O Gott...also...na ich bin aufgestanden. Das Erste was ich gemacht hab, ist n Joint geraucht, so. Und ich glaub über den Tag hab ich...mmmmhhh....ist natürlich unterschiedlich, was so drin ist im Joint...aber ich hab so 10, 12 Joints geraucht am Tag. Das war nur nebenbei. Dann bin ich unregelmäßig zur Schule gegangen. Eigentlich gar nicht. Und dann habe ich mich mit Freunden getroffen und dann ging es direkt weiter. Meine Eltern dachten zu dem Zeitpunkt noch, ich wär in der Schule. Aber ich bin natürlich zu Freunden gegangen. Und dann hab ich...das war total unterschiedlich...Wochenende natürlich total...ich war teilweise 6 Tage lang wach... #00:05:17-9#

Interviewerin: Mhmmm.... #00:05:17-9#

Person 7: Und hab mich immer- ich hab immer mehr genommen, damit ich wach bleibe und nicht runterkomme. Und...ähm...ich hab dann mal so am Tag 3, 4 Ecstasy- Tabletten genommen. Mal mehr, mal weniger. Ab und zu dazu Alkohol getrunken und äh...am Wochenende dann Pilze, Speed, Koks...ja...das war so...ja.
#00:05:38-1#

Interviewerin: Is ja auch alles nicht günstig. Und jetzt so im Alter von 15...
#00:05:41-8#

Person 7: Ja... #00:05:41-8#

Interviewerin: ...oder 14... #00:05:43-0#

Person 7: Ja... 14, 15...ja...#00:05:44-6#

Interviewerin: 14,15 wirst du da gewesen sein. Woher das ganze Geld?
#00:05:45-4#

Person 7: Ja...ich glaub das...da habe ich letztens erst mit jemandem drüber gesprochen. Ich dachte auch: wo...wo hab ich das ganze Geld hergeholt und...Ich hab viel geklaut. Also, ich hab aber nie Leute oder so abgezogen, sondern immer nur Leute in meiner Familie. #00:05:59-9#

Interviewerin: Mhhh... #00:06:01-2#

Person 7: Also nie auf der Straße oder so. Was ich auch gemacht hab, ich hab ganz viel Sachen von mir verkauft. So Markenklamotten. Hab die im An- und Verkauf verkauft. Die kannten mich da auch schon und die wussten auch, dass ich das für Drogen hergebe. Ich hab viel...in Geschäften geklaut und das wiederum verkauft und...ähm...ja...man hat...man hatte irgendwie immer was. Das war ganz komisch. Man kann sich glaube ich nicht so da hineinversetzen. Wenn man irgendwo...wenn man es will, dann kriegt man es immer. Wenn man als Süchtiger

was möchte und nichts, dieser Sucht nicht widerstehen kann, dann tut man wirklich...ich glaub dafür geht man über Grenzen. Dafür würde man vieles tun.

#00:06:35-7#

Interviewerin: Mhhmm... #00:06:37-7#

Person 7: Ja... #00:06:37-7#

Interviewerin: Wie hat sich denn- du hast gesagt, du hattest immer ältere Freunde, aber natürlich hattest du n gleichaltriges Umfeld- z.B. in der Schule. #00:06:40-3#

Person 7: Ja... #00:06:40-3#

Interviewerin: Wie hat sich denn das entwickelt? Also wie ging deine schulische Laufbahn sozusagen weiter, als du angefangen hast relativ schnell relativ viel Alkohol zunächst zu konsumieren? #00:06:51-2#

Person 7: Ja ich glaub, in der 6. Klasse hat das angefangen mit dem Alkohol und dann bin ich ja auf die Oberschule gewechselt und...ähm...da war das noch nicht präsent, aber ich hatte nen relativ kleinen Freundeskreis. Von Anfang an. Und die wussten davon auch nichts. Das war, ich hatte so nen internen und nen äußeren Freundeskreis und... #00:07:09-2#

Interviewerin: Mhh... #00:07:11-3#

Person 7: Ich glaub dann ab Ende 7. Klasse...ähm...haben das alle gemerkt. Ich war immer ziemlich verpeilt, ich war selten da...Und sowas fällt halt auf. Jugendliche kennen sich damit aus und...äh...Fiel dann ziemlich schnell auf. Ich war ziemlich schnell Außenseiter. Was mir immer noch mehr Grund gegeben hat, zu konsumieren... #00:07:30-0#

Interviewerin: Mhh... #00:07:30-0#

Person 7: Ähm...Die waren alle so, in meinem Umfeld waren alle so die braven. Ich war auf so ner, würd ich sagen Elite-Schule. Das war n Gymnasium und alle waren so: Ja, ich sitze den ganzen Tag zu Hause und lerne und ich war halt in der Zeit draußen und hab konsumiert. Und das ist natürlich aufgefallen. Und ich wurde ziemlich schnell...ja- ausgegrenzt. Die wollten mit sowas nichts zu tun haben. Ich hatte eine in meiner Klasse, das war in der Konsumzeit meine beste Freundin. Die war auch die Älteste in der Klasse. Die war zu dem Zeitpunkt 17. #00:07:58-4#

Interviewerin: Mhhmm... #00:07:58-4#

Person 7: So alt also wie ich jetzt bin. Und...ähm...mit der habe ich halt auch immer konsumiert. In den Hofpausen, nach der Schule. Und natürlich haben es alle gemerkt. Auch die Lehrer wussten das. Und haben halt irgendwie nicht eingegriffen. #00:08:10-3#

Interviewerin: Das heißt, das setzte sich fort- #00:08:13-4#

Person 7: Ja. #00:08:13-4#

Interviewerin: Zu Hause wurde nichts gesagt. Deine Mitschüler haben es mitbekommen, deine Lehrer haben es mitbekommen...Es hat dich nie jemand angesprochen darauf? #00:08:19-7#

Person 7: Nein. #00:08:19-7#

Interviewerin: Es ist auch nie jemand von den Lehrern mal auf die Idee gekommen, deinen Eltern einen Brief zu schreiben: [REDACTED] kommt nicht mehr zur Schule... #00:08:26-2#

Person 7: Doch- das war das Einzige, dass die halt...äh...wegen meinen Fehlzeiten wurde ich ja dann aus der Schule geworfen... #00:08:32-0#

Interviewerin: Mhhh.. #00:08:32-0#

Person 7: Das war, da hatte ich ganz knapp noch meinen 9. Klasse Abschluss. Und danach hab ich dann...hatte ich vieles schon ohne Bewertung, weil ich zu wenig gefehlt...also zu wenig halt da war und halt immer vom gleichen Arzt...ich hatte so nen Arzt, wo ich immer hingegangen bin und der wusste ich auch, dass ich Drogen genommen habe. Und der hat mich immer krank geschrieben. Wochenlang. Vier Wochen lang teilweise und... #00:08:49-4#

Interviewerin: Auch fahrlässig, oder? #00:08:49-4#

Person 7: Ja. Und der hat dann halt...mein Lehrer hat das gemerkt und hat dann irgendwann nen Brief nach Hause geschickt und ich...wusste, dass der nen Brief schreibt. Der hat es auch gesagt. Und dann bin ich nach Hause und dann habe ich...bin ich als Erste an den Briefkasten gegangen und habe den Brief zerrissen. Und meine Mutter...wusste das nicht. #00:09:05-2#

Interviewerin: Das ist aber echt krass, ne wie man so da durchrutschen kann... #00:09:09-2#

Person 7: Ja...Man findet...ich hab, also so viele Süchtige jetzt im Nachhinein halt, die ich kannte, da wirklich...Man hat alles gemacht, um das zu vertuschen und trotzdem wollte man, dass das Leute wissen. Das war n ganz komisches Gefühl. Und man hat immer Mittel und Wege gefunden, das zu vertuschen, sich Drogen zu organisieren und trotzdem noch irgendwie halbwegs klarzukommen. #00:09:31-5#

Interviewerin: Wenn du sagst, 6. Klasse hat das angefangen...- #00:09:34-9#

Person 7: Ja... #00:09:34-9#

Interviewerin: Dass du regelmäßig Alkohol konsumiert hast... #00:09:35-2#

Person 7: Ja... #00:09:36-0#

Interviewerin: Das ist ja auch für die Altersgruppe echt ungewöhnlich, ne?

#00:09:37-7#

Person 7: Ja. #00:09:38-4#

Interviewerin: Also, wenn jetzt, wenn man jetzt denkt- so jemand mit 12, der irgendwie betrunken ankommt und das öfter auffällt oder ne Fahne hat, oder was auch immer...Dass man zumindest weil jemand noch so klein ist...ist ja eigentlich noch Kind... #00:09:51-9#

Person 7: Ja...ja...ja... #00:09:51-9#

Interviewerin: Dass man zumindest dann so`n Eingreif- Beschützer-Dingens hat.
#00:09:54-5#

Person 7: Mhm...Ja...Ist nie passiert. Aber da war es auch schon so, in der 6. Klasse, dass ich dann, wenn ich Alkohol getrunken hab....ich hatte das teilweise schon...aber das war glaube ich schon 7. Klasse. Da war ich 13. Und da hatte ich als Schultrinken so, immer so Wodka und so... #00:10:10-0#

Interviewerin: Wirklich? #00:10:10-0#

Person 7: Ja. Das sah aus wie Wasser. So. Natürlich von außen so. Wenn du ne Wasserflasche nimmst und dann Wodka reinkippst, so. Der Einzige, der`s halt gemerkt hat, war mein Nachbar. Und der hat natürlich nichts gesagt. Wir haben ganz hinten gesessen. Ja...und was man halt so macht: Mundspray... #00:10:27-0#

Interviewerin: Mhhh... #00:10:27-0#

Person 7: Irgendwie ganz doll einparfümieren. Hauptsache das irgendwie überdecken. Nicht viel reden. Man hat da schon immer seine Mittel und Wege getrunken...gefunden...(lacht). #00:10:38-3#

Interviewerin: (Lacht)...Das war 'n guter Freud'scher... Und wie lange ging das dann insgesamt, mit deiner Konsumzeit? #00:10:41-9#

Person 7: Naja, ich bin ja dann mit...äh...14 ...bin ich..ja mit 14 bin ich ins Vivantes gegangen. In die Kinder- und Jugendpsychiatrie. Aber nicht wegen den Drogen, sondern halt wegen meinem ersten Suizidversuch... #00:11:00-3#

Interviewerin: Mhmm... #00:11:00-3#

Person 7: Ähmmm...Und da haben die halt gar nicht darauf geachtet. Das war auch, da war auch ne Suchtstation, aber ich war auf ner anderen Station und die haben nur darauf...das war auch n ganz spannendes Thema. Die haben halt nur darauf geguckt, warum will sie sich umbringen oder was ist ihr Problem. Und die haben das bis...also die haben locker...also die haben das auf jeden Fall die ganze Zeit nicht gemerkt, dass ich...die haben nie ne UK abgenommen, weil ich war ja nicht wegen Drogen da. Ich war nie Su-...also ich war die ganze Zeit nicht Suchtpatient. Die haben das nie...irgendwie hinterfragt oder irgendwie geguckt, ob ich irgendwas im Urin hab, weil ich ja wegen was anderem da war. Und haben dann Depressionen diagnostiziert. Ich hab das natürlich auch nie angesprochen, weil ich dachte, dann muss ich noch länger da bleiben. Und hatte ja 14 Aufenthalte im Vivantes. #00:11:45-7#

Interviewerin: Mhh... #00:11:46-5#

Person 7: Und davon waren glaub ich 9 halt wegen Suizidver-...also Suizidversuchen, Depressionen. Sowas alles. Und dann erst haben die irgendwann gemerkt dass ich halt einmal da auf Drogen ankam. Und dann haben sie erstmal rausgefunden, dass ich überhaupt mit Drogen ein Problem hab. #00:12:02-8#

Interviewerin: Okay. #00:12:04-1#

Person 7: Obwohl es ja schon die ganze Zeit bekannt war. Und dann habe ich meine erste Entgiftung gemacht. Von dort aus bin ich dann in die Villa Störtebeker. War...das war...Mitte 2015. #00:12:17-5#

Interviewerin: Mhhhh... #00:12:19-0#

Person 7: Ende Sommer war das. Und dort ging mein Weg eigentlich nicht wirklich bergauf, sondern immer mal hoch und runter. Ich hatte Cleanphasen nicht länger als zwei Wochen. War ständig draußen. Immer noch von Konsumfreunden...bei Konsumfreunden. Konnt mich halt nicht von diesem Leben verabschieden. Ich wollt da raus, aber irgendwie auch nicht. #00:12:41-2#

Interviewerin: Das heißt aber auch, deine erste Entgiftung, die war keine Freiwillige. #00:12:44-9#

Person 7: Ne. #00:12:44-9#

Interviewerin: Du bist wegen psychischen... #00:12:47-0#

Person 7: ja #00:12:47-7#

Interviewerin: ...Problemen ins Vivantes gekommen und die haben festgestellt: Aha, da gibt's auch n Drogenproblem. Also- zack hierbleiben. Entgiften. #00:12:53-7#

Person 7: Genau. #00:12:54-8#

Interviewerin: Und die waren dann auch diejenigen, die zum ersten Mal gesagt haben: Geh mal in die Villa Störtebeker, oder? #00:12:58-1#

Person 7: Ja. Die haben dann...ich hatte...war ja vorher auch noch nicht beim Jugendamt. Ich war auch noch nicht beim Jugendamt auffällig und äh...haben mich dann erst mal entlassen in ne Kriseneinrichtung. Die war nicht 5 Minuten vom Vivantes entfernt. Da hab ich dann auch weiter konsumiert. #00:13:15-5#

Interviewerin: Mh... #00:13:15-5#

Person 7: Nach meiner Entgiftung. Und die haben dann Kontakt zum Jugendamt aufgenommen. Dann war ich übergangsmäßig zu Hause, weil die halt erst mal gucken mussten: was machen sie mit mir? Und dann wurde das halt in die Wege geleitet. Christian Geurden war im Vivantes mein Ansprechpartner. Der hat dann ganz viel mit meinem Jugendamt kommuniziert, bis die dann meinten: Wir haben ne Einrichtung für dich. Weil du hast sowohl ne Suchterkrankung als auch die Diagnose emotionale Instabilität, Depressionen. Und ich soll mir das angucken. Ja und dann war ich halt...bin hier hergekommen. #00:13:47-7#

Interviewerin: Warum? Wenn du gar nicht aufhören wolltest? #00:13:50-7#

Person 7: Ähm...naja, weil das Jugendamt gesagt hat: Du kannst nicht mehr nach Hause. #00:13:55-0#

Interviewerin: Mhh.... #00:13:55-0#

Person 7: Halt wegen den auch familiären Problemen zu Hause. Und...ähmm...wegen Kindeswohlgefährdung. #00:14:05-7#

Interviewerin: Mh... #00:14:05-7#

Person 7: Haben dann halt gesagt, dass ich das nicht mehr kann. Und ich wollte auch nicht. Ich hab auch gesagt: Ich möchte nicht! Aber ich bin dann trotzdem gegangen, weil mir sozusagen keine andere Wahl blieb...Ich konnt nicht nach Hause. Ich konnte nirgendwo anders hin, zu meiner Familie. Ich hätte halt...hatte halt...Wahl Straße oder ich geh in ne Einrichtung. #00:14:21-3#

Interviewerin: Okay. #00:14:21-3#

Person 7: Ja...Und dann war ich halt hier und ja...weil ich es halt eigentlich nicht wollte. Ich wollte nicht clean sein. Es gibt Leute, die sind hier hergekommen, die waren die ganze Zeit clean. Und die wollten clean sein. Ich hab das auch gemerkt. Aber mir war das an sich egal. #00:14:32-0#

Interviewerin: Mhh... #00:14:32-8#

Person 7: Hatte immer wieder Gespräche. War total im Widerstand. Und wollte einfach nicht clean sein. Ich wollte mein Leben nicht aufgeben. Ich wollte meine Freunde nicht aufgeben, wo ich dachte, sie wären Freunde. Und...wollte weiter konsumieren. #00:14:47-7#

Interviewerin: Warum? Also warum wolltest du nicht clean sein? #00:14:50-3#

Person 7: Naja, weil es mir n Stück weit hat mir das immer noch diesen Halt gegeben. Ich wusste meine Familie, da dachte ich is eh nichts mehr zu retten. Ich hatte sonst keinen. Ich hatte nur das. Draußen. Und das hier war für mich alles total neu. Und ich hab...das war immer so...wenn ich gemerkt hab hier ich war zwei Wochen clean und bin so an Themen von mir ran gekommen, was mich total verletzt hat, braucht ich- ich kannte ja immer nur: wenn es mir schlecht geht, gehe ich konsumieren. #00:15:13-1#

Interviewerin: Mhhh... #00:15:14-1#

Person 7: Also bin ich hier, wenn ich...wenn mich irgendwas belastet hat, bin ich rausgegangen und hab einen gekifft. Und bin wiedergekommen. War wieder zwei Wochen clean, bin rausgegangen und hab wieder irgendwas gemacht. Und das war so der Rhythmus meines Lebens. Und dann hieß es...ich bin öfter mal wenn mir dann...die Villa hat mich dann...die Einrichtung...wieder in die Entgiftung geschickt. Dann war ich da kurze Zeit stabil, bin hergekommen und war wieder rückfällig. Das war n ewiger Kreislauf und ich kam da nicht raus. Und...ähm...dann wurde entschieden, von den Mitarbeitern der Villa, dass ich halt in die Einrichtung Hausotterstraße gehen soll... #00:15:49-5#

Interviewerin: Das heißt, noch mal einen Schritt zurück. Sozusagen. #00:15:51-8#

Person 7: Genau. Die Hausotter ist ja das, was vor der Villa kommt. Das ist ja diese Intensivtherapie. Stationär geschlossene Therapie. Die Einrichtung vor der Villa, weil die Villa ja auch für Leute ist, die schon mehr draufhatten. Und so hatten

mich halt die Leute im Vovantes eingeschätzt, weil ich da ganz anders war, als ich hier war. Und...hatte dann nur vom Hören so gehört: Ja, und da sind ganz schlimme Menschen und du darfst da nicht rausgehen. Und dann dachte ich: Ach du scheiße! Ach du scheiße! So...von meinen Eltern- natürlich. Die waren die ganze Zeit nur enttäuscht. Die dachten: naja, clean wird se eh nicht. Die konsumiert die ganze Zeit und baut nur scheiße. Hatten glaube ich die Hoffnung n Stück weit schon aufgegeben. So hat es sich für mich angefühlt. #00:16:34-7#

Interviewerin: Habt ihr denn jemals dann- irgendwann, als es auf dem Tisch war. Als sie nicht mehr weggucken konnten- habt ihr dann mal das Thema irgendwie besprochen tatsächlich? #00:16:44-1#

Person 7: Ach nicht wirklich. Meine Mutter hatte zu dem Zeitpunkt auch noch viel Alkohol konsumiert. Meine Mutter hat viel Alkohol getrunken. Mein Papa ebenso. Mit meinem Papa hatte ich von Anfang an kein gutes Verhältnis. Und meine Mutter glaube ich, wusste gar nicht, was sie machen soll. Ich glaube, die war total überfordert und wusste einfach nicht, was sie machen soll und hatte halt gehofft: Okay, sie ist jetzt in ner Einrichtung und sie kriegt da Hilfe. #00:17:03-1#

Interviewerin: Mhhh... #00:17:04-6#

Person 7: So...und das war so- wir hatten nicht viel Kontakt. Das war...gar nicht so. Ne. #00:17:09-1#

Interviewerin: Okay. #00:17:10-3#

Person 7: Ja. #00:17:11-2#

Interviewerin: Und dann bist du in die Hausotter gekommen. Wie war das dann dort? #00:17:13-7#

Person 7: Ja. Am Anfang war....ich da ziemlich isoliert. Ich hab mich von anderen abgegrenzt. War te-...also teilweise den ganzen Tag nur in meinem Zimmer.

Und...ähm...hatte...ja...ich wusste einfach nicht, wie es weitergehen soll. Ich war verzweifelt. #00:17:34-4#

Interviewerin: Mhh... #00:17:34-4#

Person 7: Ich dachte, alle schieben mich nur weg. Also zu meinen Eltern konnt ich nicht. Die Einrichtung Villa hat mich weggeschoben. So hat sich das für mich angefühlt. Ich dacht...ich war total allein. Ich hab mich so allein gefühlt, weil ich dachte: Keiner akzeptiert mich. #00:17:46-7#

Interviewerin: Mhhh... #00:17:46-7#

Person 7: Alle schieben mich immer nur von A nach B und irgendwie komme ich nirgendwo richtig an. Ich hab kein richtiges Zuhause. Ich bin mal in der Klinik, mal in der Villa Störtebeker, mal in der Hausotterstr., in Kriseneinrichtungen...

#00:18:00-4#

Interviewerin: Mhhh... #00:18:00-4#

Person 7: Also, seitdem ich halt ins Vivantes da gegangen war, mit 13, 14 hab ich mein zu Hause- war ich nicht mehr zu Hause. #00:18:05-5#

Interviewerin: Okay. #00:18:05-5#

Person 7: Und...Ja, dann war ich...hab ich angefangen in der Hausotterstr. halt irgendwie an mir zu arbeiten. Und dadurch, dass ich eh nicht rausgehen konnte und das Umfeld mir sehr gut getan hat. Ich hab da ne Beziehung aufbauen können zu den Betreuern, die ich da hatte. Zu der Psychologin. Und hab dann angefangen halt an das was mir nahegeht zu gehen. Und da ich keine Möglichkeit hatte- ich hatte keine Möglichkeit, rauszugehen. So. Und da alle in meinem Umfeld so stabil waren und ich gesehen hab: Ey, die können das auch, dachte ich: Ich fang jetzt mal an. Und das war gar nicht, ich hatte gar nicht den Gedanken, ich bleib jetzt clean oder ich möchte jetzt clean sein. Sondern eher so: Irgendwann muss ich doch mal anfangen mit irgendwas. #00:18:55-6#

Interviewerin: Okay. #00:18:55-6#

Person 7: Das war eher so mein Gedanke: Ich muss jetzt irgendwie mal was machen! #00:18:58-6#

Interviewerin: Okay. Also das ist spannend. Du hattest also sozusagen durch die Ausweglosigkeit der Situation- #00:19:04-8#

Person 7: Ja... #00:19:04-8#

Interviewerin: Du konntest nicht weg, du konntest nicht konsumieren- #00:19:04-7#

Person 7: Mhhh. #00:19:06-4#

Interviewerin: Du konntest, hattest auch keine andere Option und sagen: Leckt mich alle- ich geh, wohin auch immer. Das gabs alles nicht. Und dann sozusagen- war das dann so ne "In der Not frisst der Teufel Fliegen"- Sache? #00:19:19-8#

Person 7: Ja. Ja. Ja. #00:19:23-2#

Interviewerin: Dann versuch ichs jetzt mal? #00:19:21-4#

Person 7: Ich dachte: Ich muss! Ich dachte- wohin soll es mich noch führen? Also ich dachte, wenn ich nicht irgendwie...wer hat denn das zu mir gesagt? In der...ich war kurzzeitig- genau, das hatte ich noch vergessen- im Drugstop. Das ist ja so ne Außeneinrichtung von Karuna. Da konnten so aktuell konsumierende Leute hingehen. Und da bin ich auch durch dieses Vivantes so ambulant hingegangen. Und hab da- [REDACTED] hieß sie- #00:19:42-3#

Interviewerin: Mhh #00:19:44-1#

Person 7: Und bin da einmal in der Woche hingegangen und hab da- ja, was sollte ich denn der erzählen? Ja, ich konsumiere...Und sie hat dann versucht, so n biss-

chen bei mir ranzukommen, aber da ging nichts. Ich bin nicht tief gegangen. Und die hat dann zu mir gesagt- und an den Satz kann ich mich bis heute erinnern- Wenn du jetzt nicht...ähm...was machst...dann sehe ich dich als Prostituierte an der Straße... #00:20:08-0#

Interviewerin: Okay... #00:20:08-9#

Person 7: Und das war der Satz, der mir so bis heute im Gedächtnis geblieben ist. Und ich glaube, hätte ich diesen Punkt in der Hausotter nicht angefangen, mich zu verändern und irgendwas- n Wendepunkt sozusagen eigentlich. Das war mein Wendepunkt. #00:20:22-8#

Interviewerin: Mhhh.... #00:20:24-0#

Person 7: Dann weiß ich nicht. Also ich glaub, sie hätte Recht gehabt. Also ich glaub, ich wär irgendwann sogar...ja...hätte halt mich für Sex verkauft so. #00:20:33-2#

Interviewerin: Aber war es jetzt sozusagen die Angst vor diesem drohenden Schicksal? Ähm...es kann nur noch weiter bergab gehen mit mir? Oder war irgendwo in dir so n Wunsch, da rauszukommen? Oder wars tatsächlich nur die Notwendigkeit? Weißt du, wie ich meine? #00:20:51-4# #00:20:51-4#

Person 7: Ich glaub, das war so ne Mischung irgendwie so aus allem so. Irgendwie: Ich hab grad keine andere Wahl so. #00:20:56-5#

Interviewerin: Mhhh.... #00:20:56-5#

Person 7: Ich muss...ich muss auch irgendwo anpassen, hatte ich das Gefühl. Das war dann irgendwo auch so der Wunsch und der Druck auch von meinen Eltern. Weil mein Papa war immer so: Du musst Ärztin werden, Anwältin, so! Und ich dacht so: Also davon bin ich weit entfernt! Was will ich denn...ich hab grad so den BBR geschafft mit ner 3 und mit ner 5 in Mathe... #00:21:16-5#

Interviewerin: Mhhh... #00:21:17-7#

Person 7: Ich dachte: wenn ich jetzt nicht irgendwie von Harz 4 leben will und mein ganzes Leben auf der Straße verbringen will, dann muss ich jetzt was machen. So ich hab mich irgendwo aus den Grundbedürfnissen glaub ich des Menschen, so ähmmm...geföhlt, als müsste ich was tun! #00:21:34-2#

Interviewerin: Um dazuzugehören? Zu dieser Gesellschaft so im weiteren Sinne? #00:21:38-8#

Person 7: Nein, einfach, dass ich aus meinem Leben noch was anderes machen kann, außer...äh...also...ich wär ja dann irgendwann früher oder später gestorben... #00:21:44-9#

Interviewerin: Mhhhmmm... #00:21:44-9#

Person 7: So. Aber das war gar nicht so schlimm für mich, weil ich zu dem Zeitpunkt einfach noch extrem so mit Sui-...mit Suizidgedanken so zu kämpfen hatte. Aber so...zu gehen, ohne was erreicht zu haben und ohne irgendwie...ja...also das war irgendwie das...das wollte ich dann wieder doch nicht. #00:22:04-2#

Interviewerin: Mhm...Ist das so'n- Ich versuche immer n bisschen an den Kern von diesem Gefühl zu kommen- ist das so'n, glaubst du es ist sowas wie so n Selbsterhaltungstrieb, der so in uns schlummert, der sagt: "Ne! Also jetzt so vor die Hunde gehen- wirklich, das machen wa nicht!""? #00:22:18-4#

Person 7: Ja! Ich glaub, das hat jeder. Ich bin der Meinung, glaub ich, dass das hat jeder hat. Ich glaub auch, dass Leute, die man auch auf der Straße sieht- die kein zu Hause haben...ich war- ich kann mit denen irgendwo total mitfühlen, weil ich weiß, ich wär fast an dem gleichen Punkt gewesen. Und ich weiß genauso, dass jeder das, mit dem ich jetzt die Therapie zusammen gemacht hab, auch genau das wollte. Man wollte nicht auf der Straße wohnen. Man wollte nicht von Harz 4 leben. Man wollte nicht sein ganzes Leben Drogen nehmen. Man möchte was erreichen im Leben und man möchte da irgenwo auch raus. Nur, bis dieser Punkt

kommt, an dem man dieses Gefühl bekommt oder bemerkt und...äh...dann eine Entscheidung trifft- das dauert halt. Und da bin ich...da musstest du durch Krisen gehen, du musstest oft auf dem Boden liegen. Du musstest mit dir kämpfen, du warst im Krankenhaus, du hattest Nahtoderfahrungen. Und ich glaub- du musst so oft fallen, bis du merkst: Ey, bis hier und nicht weiter! Und dann halt was zu verändern. Und an diesem Punkt war ich dann. Gewollt oder nicht gewollt. Also das kam einfach dann. Ich glaub, das hatte sowohl von außen die Umstände, als auch mein Inneres. Dass ich dann gemerkt hab: Ich muss jetzt was machen und ich möchte gar nicht mehr. #00:23:31-7#

Interviewerin: Wobei du gesagt hast, dass als du in der Hausotter begonnen hast, dich auseinanderzusetzen, du noch keine Cleanmotivation hattest. #00:23:38-4#

Person 7: Ne! #00:23:38-4#

Interviewerin: Wann kam die denn? #00:23:38-4#

Person 7: Na die kam erst...ähm...mit der Zeit. Ich war am Anfang noch in der Hausotter noch öfter rückfällig. Ich bin teilweise...also da waren Alarmtüren und die musstest du umlegen und alle wussten dann, dass du gegangen bist. Es wurde auch Polizei gerufen und so. Und hab immer noch- mich hat es noch n Stück weit nach draußen gezogen. Trotzdem war ich auch damit in der Auseinandersetzung und hab mir gesagt: Ey, ich hab wieder konsumiert und aus den und den Gründen. Und hab dann versucht, die Ursachen, warum ich immer weglaufe und wo dieses Weglaufen und dieses...diesen Ausweg suchen im Konsum... #00:24:14-0#

Interviewerin: Mhhh... #00:24:14-8#

Person 7: Hab denn versucht, den zu finden. Obwohl ich nicht cleanmotiviert war. Hab trotzdem versucht, mich zu verstehen. Warum mache ich das? So. Und ich glaub dann, irgendwann hat sich die Cleanmotivation entwickelt. So...sowohl, dass ich Vorbilder hatte. Die Leute in meiner Einrichtung. Die waren für mich so: Ey, die haben es auch geschafft! Und irgendwie, ja...das...dann kann ich es doch auch

schaffen. Aber ich hab Stück für Stück...Ich war sehr bei mir selbst und hab Stück für Stück immer mehr erarbeitet. Teilweise ohne das zu merken. Und dann hab ich ganz kleine Fortschritte gemacht. Dass ich ähm...ähm...an meinen psychischen Problemen gearbeitet hab. Und das war so der Kern. Weil der hat mich zum Konsumieren gebracht. Das war mir aber nie bewusst. Dass ich erst an den Themen, die mich so traurig machen, die mich emotional beschäftigen- dass das mein Grund war, warum ich überhaupt Drogen konsumiert habe. Und wenn man halt daran arbeitet, dann fällt es einem noch leichter, mit den Dingen umzugehen. Und wenn man- Konsum muss man sich vorstellen wie...ähmm...den einzigen Ausweg, den man hat. Man sieht als Konsumierender wie in so nem Tunnelblick. Man sieht nur das. Aber wenn man lernt, Strategien zu finden, auch anders damit umzugehen und sich bewusst macht, dass... das ist nicht der einzige Ausweg. Es gibt noch andere Möglichkeiten und du sie ausprobierst und du merkst: Hey, fühlt sich gut an! Ich muss nicht immer konsumieren, um da..., damit es mir gut geht. Ich kann auch andere Dinge tun. Und..ähm...das muss man aber erst lernen. Und das ist ein langer Prozeß und da macht man- manche gehen den Weg schneller, manche langsamer. Das sind ganz kleine Schritte, die man macht. Manchmal gar nicht bemerkt und nur von außen bemerkt: Ey, mir ist grad aufgefallen, dass du das und das machst... #00:25:58-8#

Interviewerin: Mhmmm.. #00:25:58-8#

Person 7: Und dir ist es selbst gar nicht bewusst. #00:25:58-0#

Interviewerin: Mhhh... #00:25:59-6#

Person 7: Und du bleibst aber irgendwie immer dran, weil du merkst, dass es auch ohne geht und dass es sich auch ohne gut anfühlt. #00:26:05-8#

Interviewerin: Das ist total spannend. Das heißt, du hast eigentlich, bevor du eigentlich selber die Gelegenheit hattest, in deiner normalen Entwicklung Strategien zu lernen, mit Problemen umzugehen- so zum Beginn der Pubertät, 12 ist ja ungefähr so wo die Pubertät startet, #00:26:18-4#

Person 7: Ja... #00:26:18-4#

Interviewerin: Hast du sozusagen gleich den Weg über Drogen gefunden...
#00:26:24-8#

Person 7: Ja... #00:26:24-8#

Interviewerin: Durch deine älteren Freunde... #00:26:24-8#

Person 7: Mhh... #00:26:24-8#

Interviewerin: Und dann stecktest du da einmal drin und hattest sozusagen innerhalb dieses Kreislaufs auch keine Möglichkeit, andere Strategien zu lernen.
#00:26:30-5#

Person 7: Nö, nö. Ich wusste gar nicht, wie man mit sowas umgeht. Für mich war das das, was ich gelernt hab. Das war das, was ich wusste, das hilft. Und ...ähm...ja...das ist dann sozusagen auch geblieben. Und man muss...das habe ich schon ganz oft gesagt- man muss erst Dinge neu lernen. Wenn man clean wird muss man erst Dinge neu lernen. Ich hab manche Dinge gar nicht gelernt, als ich...ähhh..süchtig war. So wie: mit Dingen umgehen, einen Haushalt führen, Umgang mit Geld. Das hatte ich alles nicht. Ich habe mein Geld nur für Drogen ausgegeben und hab nur geklaut. Ich wusste gar nicht, wie man mit bestimmten Dingen einen Umgang findet. #00:27:04-5#

Interviewerin: Mhhhmmm... #00:27:04-5#

Person 7: Wie man sich ernährt. Ich musste komplett neu lernen...ääh..wie ich mich zu ernähren habe, weil ich nur Drogen konsumiert hab. Die ganze Zeit abgenommen habe, deswegen. Ich hab immer nur mir was reingezwängt so. Aber das war keine Ernährung. Ich musste ganz viele Dinge neu lernen. #00:27:20-0#

Interviewerin: Wie ist es denn zwischenmenschlich? Es ist ja so, dass man genau auch diese Entwicklungsschritte verpasst. Was heißt das so von Grundschul-

Kinder-Freundschaften in- da ist ja genau das Alter, wo Jungs interessant werden,
#00:27:33-3#

Person 7: Mhh... #00:27:34-1#

Interviewerin: Wo irgendwie Beziehung, Sexualität- was auch immer...anfängt, ne Rolle zu spielen. Und da- musstest du da in dem Bereich auch was nachholen? Weil das ist doch anders: Konsumfreundschaften oder Freundschaften außerhalb des Konsums. Wo würdest du sagen, musstest du dich da noch mal neu lernend entwickeln? #00:27:50-0#

Person 7: Also mit der Hausotterstr. hatte ich komplett den Kontakt zu meinen Konsumfreunden abgebrochen. #00:27:58-9#

Interviewerin: Bewusst? #00:27:58-9#

Person 7: Ja, was ich vorher in der Villa nicht konnte. Weil, durch diese Veränderung wusste ich, dass- die können da nicht mitgehen. Die würden...ich wusste, die haben mich am Anfang weder besucht, noch haben die sich gemeldet. Und ich hab erst irgendwann bemerkt: Das sind keine Freunde. Mit denen kannst du konsumieren, ja. Aber sonst sind die nicht da, wenn du sie brauchst. #00:28:21-7#

Interviewerin: Mhhh... #00:28:23-0#

Person 7: Und ich musste dann, mich nach und nach von allen Freunden verabschieden. Das ging dann über Nummer löschen, Facebook...äh...hab ich deaktiviert. Ich hab mein WhatsApp gelöscht. Und hab ganz viele Fotos von früher gelöscht, die ich mit den Leuten hatte, wo man auch gesehen hat, dass ich natürlich Drogen genommen hab. Hab das alles sozusagen aus meinem Leben gelöscht und musste dann erst gucken: Okay, wen hab ich? Und musste auch lernen, mit mir selber umzugehen. #00:28:46-9#

Interviewerin: Mh... #00:28:46-9#

Person 7: So, und ähm...das ist natürlich was anderes. Konsumfreunde- das merkt man erst, wenn man clean ist, dass die eigentlich keine Freunde sind. Es gibt Ausnahmen. Das habe ich schon öfter mal erlebt, dass die dann auch vielleicht durch dich clean geworden sind. Oder du trotzdem noch mit dem Kontakt haben konntest, und der dann bei dir nicht konsumiert. Ich wusste aber, dass meine Freunde der falsche Umgang für mich waren. #00:29:11-4#

Interviewerin: Mhhh... #00:29:11-4#

Person 7: Wenn ich clean leben möchte, muss ich die aus meinem Leben streichen. #00:29:12-0#

Interviewerin: Okay. #00:29:12-6#

Person 7: Und das war schmerzhaft. Weil ich - ich hab bis heute Probleme damit, Beziehungen...ähm...zwischenmenschliche aufzubauen. #00:29:25-0#

Interviewerin: Hat das was mit deiner Konsumzeit zu tun- würdest du das sagen, oder ist das generell was, wo du dich schwerer tust? #00:29:28-4#

Person 7: Na ich glaube es hat einerseits halt mit diesen Verlustängsten zu tun. Dass ich halt immer Angst hab: Okay, wenn ich jetzt eine Person habe, die wird eh wieder gehen. Weil ich das die ganze Zeit so nur mitbekommen hab. Und dadurch gehe ich schon mit so ner Angst rein, wenn ich Beziehungen zufälliger Weise oder so treffe. Dann habe ich immer Angst: Okay, wenn ich mich jetzt zu nah an den ranbegebe oder mich, zu viel preis gebe von mir, dann möchte der mich nicht mehr oder akzeptiert mich nicht und geht dann wieder. Und dann habe ich eh keinen mehr. Also warum soll ich diesen Schritt erst wagen, wenn es eh nicht passieren wird? #00:30:04-6#

#00:30:04-6#

Interviewerin: Mhh... #00:30:06-9#

Person 7: Und das ist immer so mein Gedankengang, den ich habe. Und, ja...
#00:30:08-8#

Interviewerin: Okay. Und wie hat sich das Verhältnis zu deinen Eltern entwickelt, seit du dann tatsächlich cleanmotiviert und therapiemotiviert geworden bist und ganz viel auch verändert hat. Also ich meine, wenn man jetzt hört, was du erzählst und ich dich nur hier kenne, seit du das zweite Mal in die Villa gekommen bist- das ist ein anderer Mensch. #00:30:29-9#

Person 7: Ja. #00:30:29-9#

Interviewerin: Wie hat sich eure Familiensituation entwickelt? #00:30:33-2#

Person 7: Ich äh...bei mir ist so, dass ich sagen würde: Ich glaub, meine Familie hat sich mit mir verändert. #00:30:38-6#

Interviewerin: Mhh.. #00:30:39-5#

Person 7: Ich glaub, dadurch, dass ich am Anfang ja ziemlich wenig Kontakt zu denen hatte und eher so mein eigenes Ding und erst mal halt auf mich gucken wollte und erstmal ich meinen Weg gehen wollte, hat sich meine Familie so mir angepasst. Sie haben sich ganz langsam angenähert. Es gab auch immer wieder schwierige Zeiten. Aber ich glaub dadurch, dass ich immer stabiler geworden bin, immer mehr Cleanstabilität hatte, mich mehr kennengelernt hab- ich konnte sowohl mir, als auch meinen Eltern Grenzen setzen. Ich wusste, was ich wollte und welchen Weg ich gehen will. Und glaub dadurch haben meine Eltern dann irgendwann auch gemerkt: Hey, die hat sich ja doch verändert. #00:31:21-9#

Interviewerin: Mhhh... #00:31:22-7#

Person 7: Und die konsumiert nicht mehr. Und die haben dann glaube ich gemerkt, dass ich mich verändert habe. Und die haben sich dann so mit mir verändert und dadurch dann auch die Beziehung. Und ich glaub, das war so von beiden Seiten, dass sich das dann wieder angenähert hat. Und seitdem habe ich dann

ganz langsam versucht, zu meiner Mutter wieder Kontakt aufzubauen. Das war mal mehr, mal weniger. Mein Papa ist bis heute...schwierig. Aber wir haben auch trotzdem Kontakt. Und wenn wir Kontakt haben, dann ist es auch gut. #00:31:54-2#

Interviewerin: Okay. Was heißt, deine Eltern haben sich mit dir verändert? Am Anfang hast du gesagt: "Meine Eltern haben beide auch relativ viel Alkohol getrunken." #00:32:00-6#

Person 7: Ja. #00:32:00-6#

Interviewerin: Meinst du das damit oder was anderes, oder mehr? #00:32:04-1#

Person 7: Auch das. Also z.B. meine Mutter hat auch in meinem Beisein getrunken und war damals immer feiern und hat mich immer alleine gelassen. Ich musste immer zu Freunden gehen. Und als ich dann clean geworden bin und da meine Grenze gezogen habe. Ich hab gesagt: wenn ich clean bin, dann möchte ich auch nicht, dass mein Umfeld konsumiert. Ich war...ich wollte das einfach nicht. Ich wollte nicht- also, ob das jetzt meine Mutter gewesen wär, oder irgendjemand anders- ich musste da Grenzen ziehen. Weil das hätte meine Grenze überschritten. #00:32:33-3#

Interviewerin: Mhhh.. #00:32:33-3#

Person 7: Ich möchte nicht konsumieren. Und wenn dann jemand neben mir sitzt und ne Flasche Wein trinkt, dann geht das über meine Grenze, weil ich dann das Gefühl habe, derjenige respektiert nicht, dass ich nichts mehr nehme und ich lange dafür kämpfen musste, nichts mehr zu nehmen. #00:32:47-7#

Interviewerin: Mhhh.. #00:32:48-5#

Person 7: Und das hat meine Mutter gemerkt. Ich hab das ihr spürbar gemacht. Ich hab gesagt: Ey, wenn wir uns treffen, dann darfst du nichts trinken und darfst auch nicht irgendwie mit ner Fahne oder irgendwie angetrunken kommen. Und

ähm...hat das dann halt ernst genommen. Und hat mir damit auch gezeigt, dass ich ihr wichtig bin und andersrum. #00:33:09-3#

Interviewerin: Mhhmm. #00:33:10-3#

Person 7: Und dann halt sie halt...ja- angefangen, nicht mehr zu trinken, wenn ich dabei war. Und dadurch hatten wir, natürlich hat man dann ne ganz andere Verbindung. Weil, wenn man im Konsum ist und regelmäßig trinkt- es gibt ja verschiedene Arten davon- aber wenn man regelmäßig trinkt, dann ähm...und es dann nicht mehr tut...Für mich oder was auch immer- dann verändert sich auch die Beziehung. #00:33:34-0#

Interviewerin: Mhhh... #00:33:34-0#

Person 7: Weil du dann halt viel klarer im Kopf wirst. Das merke ich auch heute noch, dass ich viel besser...ja...einfach klarer im Kopf bin und viel besser einfach auch mit jemandem kommunizieren kann. Und man ganz anders ne Verbindung hat, als wenn man, wenn beide konsumieren. #00:33:47-7#

Interviewerin: Mhhhmmm... #00:33:48-8#

Person 7: Auf welche Art auch immer. #00:33:51-3#

Interviewerin: Okay. #00:33:52-3#

Person 7: Und dadurch, dass sie dann eben nicht mehr getrunken hat, wurde unsere Beziehung dann besser. Und da mein Vater heute noch trinkt, ist dementsprechend das auch schwierig. So, also ich merke das heute noch. Wenn ich irgendwie zu nem Geburtstag von ihm gehe, oder von Familie oder auch Weihnachtsfeiern und an Weihnachten wird in der Familie von meinem Papa dann auch getrunken. Und Papa trinkt dann auch. Und wäre ich jetzt nicht so stabil, würde ich das auch nicht aushalten. #00:34:17-6#

Interviewerin: Is das da bekannt, dass du ne Drogenvergangenheit hast?

#00:34:23-2#

Person 7: Ja, die wissen das. Aber das ist- Alkohol ist glaube ich allgemein in der Gesellschaft n schwieriges Thema- und...ähm...die Familie von meinem Papa geht halt so damit um, dass sie dann...ach- aber damit muss man da-...damit muss ich dann klar kommen. Die denken dann immer, sie müssen es nicht machen, nur ich muss halt damit klarkommen. #00:34:42-8#

Interviewerin: Ach so. #00:34:44-0#

Person 7: Schwierig auf jeden Fall. Deswegen habe ich auf jeden Fall engeren Kontakt zu meiner Mutter, als zu meinem Papa. #00:34:50-9#

Interviewerin: Mhh...Und, du hast ganz am Anfang gesagt: in der Klinik, da warst du 14 mal und erst irgendwie zur Halbzeit sagen wir mal- #00:35:00-9#

Person 7: Mhhhmm... #00:35:00-9#

Interviewerin: Ist aufgefallen, dass du n Drogenproblem hast, weil du in der Klinik auch, das hast du auch gesagt, ganz anders warst als z.B. dann, als du das erste Mal in der Villa warst. #00:35:07-9#

Person 7: Ja. #00:35:07-9#

Interviewerin: Das spricht ja dafür, dass du dich sehr gut anpassen konntest, aber auch dafür, dass man dich- und das erlebe ich ja hier auch- dass man dich auch gerne überschätzt. War das schon immer was, was dich begleitet hat? #00:35:23-3#

Person 7: Ja. Also ich hab das im Vivantes schnell gemerkt, weil die haben gesagt: "Und [REDACTED]- die macht ja hier alles." Und ich hab einfach- ich wollt mich von meiner besten Seite zeigen, um eigentlich so schnell wie möglich wieder rauszukommen. Und wieder Freiheiten zu haben. Weil ich war ja auf der Ge-

geschlossen. In der geschlossenen Psychiatrie und da hast du gar...da darfst du gar nichts. Du konntest nur sechs Zigaretten am Tag rauchen, durftest nicht rausgehen. Das Essen hat scheiße geschmeckt. Wirklich- man möchte einfach nur wieder raus. Und dafür tu-...dafür habe ich dann alles getan. Ich hab alles gemacht, was die wollten, ich hab denen alles gesagt, was die hören wollten und ich war für die Zeit, die ich da war clean. Weil sie denn keine Dinge hatten, an denen sie mich drinbehalten konnten, haben sie mich dann rausgelassen. #00:36:02-8#

Interviewerin: Mhmmm... #00:36:02-8#

Person 7: Und so war dann halt mein Kreislauf die ganze Zeit. Und...ähm...man lernt auch dadurch, dass man konsumiert hat, lernt man auch ganz viel, sich anzupassen, zu tricksen, zu täuschen, zu tarnen- wie man so sagt. Die drei T. Und das hat man dann so drin. Und das dann wieder rauszukriegen ist auch total schwer, dann ehrlich miteinander zu sein. Ja...und ich hab das halt gemerkt, dass ich das auch auf die Villa übertragen hab. Nicht so extrem wie im Vivantes. Aber ich hab dann halt auch, im Kleinen halt gelogen und...ähm...hab das ganz schwer wieder rausbekommen, einfach ehrlich zu sein. Weil das war halt so ´n Alltagsding. Man hat seine Eltern angelogen, man hat in der Schule gelogen. Man hat überall gelogen. So. Und getäuscht. #00:36:45-0#

Interviewerin: Und wie ging es dann wieder raus? #00:36:49-2#

Person 7: Naja, das war auch n langer Prozess. Das war...ich hab damit angefangen mit meiner Psychologin, dass ich, wenn ich merke, wenn ich lüge- weil manchmal war mein Problem, dass ich es gar nicht gemerkt hab, wenn ich gelogen hab- #00:36:57-7#

Interviewerin: Mhmmm... #00:36:59-0#

Person 7: Weil das halt schon so drin war. Dass, wenn ich merke, dass ich lüge, dass ich das sozusagen aufmache. Als wenn es so n Vertrag wäre, den ich so durchbreche. #00:37:07-2#

Interviewerin: Mhhmmm.... #00:37:07-2#

Person 7: Und hab denn ihr gesagt: Ich hab heute gelogen. Und das war total schwer für mich. Ich hab dann gesagt: Ich hab heute gelogen. Dann habe ich die Situation erklärt, wo ich gelogen hab und hab mich dadurch besser gefühlt. Und das hab ich immer wieder gemacht. #00:37:17-8#

Interviewerin: Okay. #00:37:18-5#

Person 7: Und hab ihr das gesagt. Hab es zwar nicht der Person gesagt vielleicht, die ich angelogen hab, aber hab es ihr gesagt, im vertrauten Bereich und das hat sich dann gut angefühlt. Weil ich musste mir teilweise- ich musste mir alles merken, was ich gelogen hab. Weil, wenn ich irgendwo was anderes erzählt habe, ist die Lüge aufgefliegen. Das heißt, ich musste mir alles merken. Das war so eine Last auf meinen Schultern, dass es gut getan hat, wenn ich diese ausgesprochen hab. #00:37:39-7#

Interviewerin: Mhhmm... #00:37:39-7#

Person 7: Und irgendwann hab ich es dann geschafft, dass ich der Person sagen konnte: Hey, ich hab dich grad angelogen und es war nicht, weil ich irgendwie n böser Mensch bin oder so, sondern weil das bei mir schon so drin ist und hab versucht, mich zu erklären. Ich hab versucht, ehrlich damit umzugehen, dass ich lüge. #00:37:56-7#

Interviewerin: Mhhmm... #00:37:57-7#

Person 7: Und dadurch hat sich dann das so entwickelt, dass ich dann gemerkt hab: Hey, ich muss gar nicht lügen, nur um gut dazustehen oder um mich besser zu verkaufen oder um irgendwas zu bekommen. Mit Ehrlichkeit, hab ich dann gemerkt, kommt man viel weiter. #00:38:11-2#

Interviewerin: Okay. Also sozusagen positive Erfahrungen, die das dann korrigieren konnten. #00:38:16-2#

Person 7: Ja, genau. #00:38:17-9#

Interviewerin: Und jetzt bist du ja auf deinem letzten Schritt hier in der Villa.
#00:38:20-3#

Person 7: Mhh.. #00:38:21-1#

Interviewerin: Was ist denn dein Plan für danach? Vor allen Dingen in Bezug auf Konsum. Bist du jetzt jemand, der sagt: Pha, ich finde das so super mit dem clean sein, ich will für immer clean sein? Oder gibt es da bei dir andere Pläne?
#00:38:35-2#

Person 7: Ähm...ja...ich steh...kurz sozusagen vor meinem Auszug und bin im Ablöseprozess der Villa Störtebeker, was für mich n ganz großer Schritt ist. Wo ich natürlich auch nie gedacht hätte, dass ich so weit komme. Ich bin an nem Punkt, wo ich sage: Krass- das habe ich alles erreicht. Und so viel hab ich schon erreicht und gelernt und...ähm...Ja- ich möchte auf jeden Fall auf illegale Drogen clean bleiben. Ähm...das möchte ich ni-...also ich möchte einfach darauf clean bleiben. Für mich gibt es gar nicht mehr diese Option, rückfällig zu werden. Das ist...ähm...wenn ich, wenn dieser Suchtdruck kommt und dieses Gefühl: O, mir geht es grad so scheiße. Irgendwie muss ich jetzt n Joint rauchen, dann...dann ist der eine Sekunde da und der verfliegt direkt, weil ich mir das gar nicht offen halte, diese Option. Sondern dann lieber sage: Okay, ich mach jetzt was dagegen und...ähm...alles außer das. Alles außer das. Diese Erfahrungen- ich möchte da nicht mehr einsteigen. #00:39:42-2#

Interviewerin: Mhhhmmm.. #00:39:42-2#

Person 7: Und im Bezug auf Alkohol glaube ich...möchte ich ganz ehrlich sein, weil ich glaube, ich würde lügen, wenn ich sage, ich würde nie wieder in meinem Leben Alkohol trinken. #00:39:52-0#

Interviewerin: Mhhmmm... #00:39:52-0#

Person 7: Ich bin erst fast 17. Und ähm, würde mich glaube ich selbst belügen und ich glaub wichtig ist, bei dem Thema, dass man das, was man gelernt hat angewendet. Wie, dass man achtsam mit sich ist. Immer guckt: hey, mache ich das jetzt, weil es mir schlecht geht und weil ich das, was ich damals- also agiere ich aus dem gleichen Verhalten, wie ich damals konsumiert hab? Oder...ähm...probier ich mich aus und kann damit nen Umgang finden? Und ich glaub, sich selber Grenzen zu setzen ist auch total schwer. Weil es gibt ganz oft Leute, die gehen hier raus- aus der Villa- und setzen sich dann keine Grenze. Und merken das dann teilweise gar nicht, dass sie wieder im Konsum sind. #00:40:37-0#

Interviewerin: Mhhmmm... #00:40:38-2#

Person 7: Und ich glaub, mir ist ganz wichtig, das ich, wenn ich ausziehe, hab ich ja noch diesen Status hier, dass ich in der ANB sein kann- in der ambulanten Nachbetreuung und das heißt ja, dass ich hier auch Gespräche wahrnehmen kann. Und ich glaube, dass es ganz wichtig ist, dass ich ehrlich zu mir bin und sage: Hey, mhhh...-was ist da los? Du hast jetzt das Wochenende nen Sekt getrunken, als du z.B. mit deiner Familie auf nem Geburtstag warst. #00:41:03-1#

Interviewerin: Mhhmmm.... #00:41:03-1#

Person 7: Was steht da dahinter? Ist es nur: ich bin in der Gesellschaft, und finde, das ist n angemessener Raum, um mal einen Sekt zu trinken? Aber nicht, um mich äh...besser zu fühlen, um mich...um Dinge äh...zu vertuschen, um Dinge zu verdrängen oder mich zu entspannen, sondern einfach nur weil ich...ähm...bei meiner Familie bin und das einfach in dem Rahmen, find ich, es okay ist? Und ich find halt- das ist n Unterschied, ob man sich mit ner Wodkaflasche allein in den Park setzt und sich alleine besäuft, weil alles so scheiße ist, oder ob man halt ähm...z.B. in Gesellschaft n Glas sekt trinkt. Und ich find, da muss man einfach ehrlich mit sich und mit anderen sein und da ins Gespräch gehen und gucken: Was steht dahinter. Und...ja- das ist mein Plan. #00:41:49-4#

Interviewerin: Okay. Cool. #00:41:52-0#

Person 7: Ja. #00:41:52-7#

Interviewerin: Das wars schon. Danke!

7.1.8 Interview 8 (weiblich, 19 Jahre)

Interviewerin: So... dass ist ein ganz offenes Interview, das heißt, wir gucken, wo es hinläuft. Es gibt nur ein paar Dinge, die ich auf jeden Fall wissen will. Könnten wir damit anfangen, dass du einmal kurz erzählst, wie alt du bist, was deine Drogenvergangenheit ist und dann gehen wir hin zu... wann hast du angefangen Therapie zu machen et cetera. #00:00:23-4#

Person 8: Okay. Also ich bin neunzehn Jahre alt. Meine Drogenvergangenheit... wie meinst du das jetzt? #00:00:30-0#

Interviewerin: So, wann hast du angefangen zum Beispiel. #00:00:32-7#

Person 8: Achso. #00:00:32-4#

Interviewerin: Oder... genau. Vielleicht... keine Ahnung. Warum hast du angefangen? Mit was? Was hast du konsumiert? Pipapo. Sowas. #00:00:38-5#

Person 8: Auch mit Alkohol, oder? #00:00:41-8#

Interviewerin: Hm. So. Ja. #00:00:42-2#

Person 8: Okay, also ich hab angefangen mit... Anfang zwölf Alkohol zu trinken und... ja, hat mir dann aber nicht so gefallen, weil ich den Effekt von Alkohol jetzt nicht so berauschend finde. Dann hab ich kurz vor meinem dreizehnten Geburtstag anfangen zu kiffen, obwohl ich davor total gegens kiffen war. Aber dann mit den falschen Leuten halt unterwegs war und die waren halt die ganze Zeit bekifft und so. Und dann hab ich gesagt, okay, ich probier's einmal und dann war's halt schon geil und dann hat sich das immer so gesteigert von Wochenende dann auf Wochentage und dann immer mehr... Ja, dann hab ich über'n Jahr halt gekifft und

dann hab ich halt meinen Freundeskreis sozusagen gewechselt und hab dann auch meinen Exfreund kennengelernt und der war halt voll so mit Speed, Ecstasy und sowas alles... so da drinne. Und... ja, dann hab ich halt auch angefangen. Und konnte dann halt auch überhaupt nicht mehr davon wegkommen so. #00:01:48-1#

Interviewerin: Okay, das heißt, kiffen so mit dreizehn angefangen. Wann würdest du sagen, kamen die chemischen Drogen dann dazu? #00:01:54-9#

Person 8: Ein Jahr später. #00:01:56-5#

Interviewerin: Okay. #00:01:56-6#

Person 8: Und dann auch ein Jahr bis ich fünfzehn war. Ja. #00:02:02-2#

Interviewerin: Okay. Also relativ früh... Also so vom... ne. Da denkt man ja noch so mit zwölf eigentlich noch so Bravoaltesalter so'n bisschen. #00:02:08-2#

Person 8: Ja, das war auch noch so, aber halt... weiß ich nicht. Das... das war halt auch einfach dieser Umkreis. Weil, alle haben halt entweder gesoffen, die haben halt alle gekifft und so. Ich war halt voll mit den ganzen Tickern immer so unterwegs. Und deswegen war halt nicht so... braves Mädchen, oder so. #00:02:26-0#

Interviewerin: Aha. #00:02:25-3#

Person 8: Äh. Ja. #00:02:32-1#

Interviewerin: Würdest du sagen... jetzt aus heutiger Perspektive. Du hast ja jetzt schon nen ziemlich langen Therapieprozess hinter dir. Würdest du sagen, ich weiß, warum ich zum Beispiel angefangen habe, mich mit diesen Leuten zu umgeben? War das Zufall? Gab's irgendwie was in deinem Leben, wo du sagst, ja, das hat da auch schon ne Rolle gespielt? #00:02:46-6#

Person 8: Ja, es hat schon in meiner Kindheit eigentlich so angefangen, dass meine Mutter sich von ihrem damaligen Freund getrennt hat und wir dann halt

weggezogen sind, ich halt auch auf die Oberschule gekommen bin, da halt ganz viele neue Leute kennengelernt habe, die halt, sag ich jetzt mal, schon viel weiter waren. Sag ich jetzt mal, mit Rauchen, so. Die haben mich dann schon so beeinflusst und ich wollte halt auch, als erste Stelle so, dazugehören. Wollte halt auch jeden Scheiß so mitmachen, alles mal ausprobieren. Und... ja, dann hat sich so die Sucht entwickelt, sag ich jetzt mal. Also, bei den anderen war's jetzt nicht so, dass die ständig irgendwas machen mussten, oder so, aber mir war halt auf jeden Fall, dass ich's auf jeden Fall dann gebraucht habe. #00:03:31-1#

Interviewerin: Okay. #00:03:32-0#

Person 8: Um mich dann gut zu fühlen, um dazu zu gehören, um dieses Selbstbewusstsein zu haben, was ich davor ja nicht so wirklich hatte. Und so. #00:03:39-2#

Interviewerin: Gab's im Freundeskreis, mit dem du unterwegs warst, noch mehr Leute, bei denen sich das auch in ne süchtige Richtung entwickelt hat? Oder hast du das Gefühl, dass die das, besser, weiß ich nicht, kontrollieren konnten, oder was? #00:03:50-9#

Person 8: Also es gibt ein paar, die sind immer noch abhängig. #00:03:53-9#

Interviewerin: Aha. #00:03:54-3#

Person 8: Also Dauerkonsumenten halt. Dementsprechend hat sich auch ihr Leben ausgewirkt, sag ich jetzt mal. Also die haben halt nichts in ihren Leben irgendwie so. Chillen halt immer noch mit den gleichen Leuten, mit denen ich auch früher gechillt habe. Aber manche sind halt echt so davon weggekommen, haben halt gesagt, nee, das ist eigentlich gar nichts mehr für mich. Oder die kiffen halt nur und kriegen aber trotzdem alles hin so. Ich glaub, da ist dieses Suchtgedächtnis halt nicht so stark ausgeprägt gewesen wie bei mir. #00:04:20-3#

Interviewerin: Okay. Hast du ne Idee, warum das jetzt bei dir nicht einfach so in so'm easypeasy Konsum vor sich hingelätschert ist? #00:04:28-4#

Person 8: Hm... naja... weil ich halt immer alles so... weil ich immer übertrieben habe mit allem so. Und... ja, keine Ahnung, das ist so... Man hat halt angefangen und bei manchen ist es halt so, die sagen, ja okay, ich brauch das jetzt nicht, oder ich bin halt auch selber so, sag ich jetzt mal, selbstbewusst und kann das so... so mich auch zeigen, ohne dass ich irgendwie drauf sein muss und so. Bei mir war das halt gar nicht so. Weil ich halt echt in so ner Seifenblase, sag ich jetzt mal, aufgewachsen bin und dann in die große, weite Welt gekommen bin durch meine Oberschule. Und dann halt voll... das alles so aufregend war und ich wollte halt überall dabei sein. Ich wollte immer alles wissen und so. Da hat sich halt dieses ganze Suchtmuster halt entwickelt auch. Weil entweder hast du konsumiert oder du hast halt mit anderen Leuten gehillt, die jetzt nicht so interessant, sag ich jetzt mal, für mich waren. #00:05:24-1#

Interviewerin: Okay. Das heißt, dein Selbstbewusstsein hast du dann schon auch über den Konsum dir geholt erstmal. #00:05:29-1#

Person 8: Ja, auf jeden Fall. #00:05:30-3#

Interviewerin: Okay. #00:05:30-6#

Person 8: Ja. #00:05:30-5#

Interviewerin: Wieviel Geld hast´n du so ausgegeben dafür im Monat. Das frag ich mich immer. Wieviel Geld gibst... gibt man dann so im Monat aus für dieses ganze Zeug. #00:05:40-4#

Person 8: So am Ende... hab ich halt... von meiner Mutter jeden Tag Geld bekommen. Und Zigaretten. Weil sie nicht wollte, dass ich klauen gehe, oder anschaffen gehe, oder irgendwie sowas. Wo sie das dann alles schon wusste. Davor hab ich halt trotzdem immer Geld irgendwie gehabt, oder meine Freunde, oder halt meine Ticker haben mir immer irgendwas gegeben. Dann am Ende war ich halt so dicke mit meinem... also war ich mit ja mit meinem Exfreund zusammen und sein Bruder war halt auch Speed, Ecstasy Ticker und sowas alles, also da musste ich eigentlich gar nichts zahlen. Ist halt, wenn du Kontakte hast, dann

musst du nichts bezahlen, ist einfach so. Und als Mädchen sowieso nicht, weil du halt ein Mädchen bist so. Bei Jungs ist es auf jeden Fall noch mal was anderes, aber wenn man ein Mädchen ist halt... #00:06:22-6#

Interviewerin: Das ist total spannend. Ich hab das schon in einigen Gesprächen jetzt gehört, dass das teilweise einfach durch die Verbindung innerhalb der konsumierenden Clique, Freundeskreis, erweiterter Freundeskreis, das dann dadurch sozusagen das auch möglich wird, dass man einfach Drogen umsonst verfügbar hat sozusagen. #00:06:38-0#

Person 8: Ja, auf jeden Fall. Weil wenn du wirklich mit nem Großticker, sag ich jetzt mal, befreundet bist, und wirklich gut befreundet bist, und irgendwie auch ne Vergangenheit mit dem hast, oder so, dann ist denen das eigentlich egal so. Weil der hat ja erstens genug Drogen, zweitens genug Geld, wenn er wirklich erfolgreich ist, sag ich jetzt mal so. Also... #00:06:56-1#

Interviewerin: Wie lernt man eigentlich so Dealer kennen? #00:06:58-8#

Person 8: Durch Kontakte. Also mein... mein erster Ticker, den ich kennengelernt habe, der war in meiner Schule. #00:07:06-1#

Interviewerin: Aha. #00:07:06-8#

Person 8: Da war er aber noch nicht Ticker. Und der hat sich halt so, sag ich jetzt mal, hochgearbeitet bei seinen Freunden und sowas alles. War halt auch die ganze Zeit nur mit so Art Russenmafia unterwegs und sowas alles. War halt echt manchmal... beängstigend. Aber... ja, keine Ahnung. Das hat halt alles so zusammengeführt. Wenn du einen kennst, dann kennst du halt... die sind ja alle untereinander befreundet so. Und wenn du halt in so nem Kaff, sag ich jetzt mal so, wie Schönevide oder... Köpenick, dann kennst du halt jeden einfach. Ist so. Weil alle Jugendlichen treffen sich am Wochenende so und dann... wird halt gefeiert und dann lernst du halt auch immer wieder neue Leute kennen. #00:07:44-0#

Interviewerin: Okay. Jetzt hast du gerade nen Punkt erwähnt, an dem deine Mutter alles wusste und dir dann auch Geld gegeben hat, um andere Sachen zu vermeiden. Wie kam das, dass deine Mutter das wusste und was war dann der nächste Schritt? Wann hast du gesagt, oder, wie kam´s, dass du angefangen hast, nen Entzug zu machen, zum Beispiel? #00:08:03-0#

Person 8: Also meine Mutter wusste erstmal gar nichts so. Aber meine Klassenlehrerin hat schon gemerkt, dass da irgendwas nicht stimmt bei mir. Weil sie hat mich ja am Anfang des Schuljahres kennengelernt so. Und da war ich halt noch so das kleine, brave Mädchen. Ich hab halt alles gemacht, was mir gesagt wurde und sowas alles. Und... ja, dann hat sie irgendwann gemerkt, dass da irgendwas nicht stimmt so. Ich war halt kaum noch in der Schule, hab halt mit komischen Menschen abgehangen halt auch in meiner Schule und... ja, dann hat sie meine Mutter angerufen und meinte so: Ja, Linda kiff. Meine Mutter so: Okay, was ist das? Keine Ahnung was das ist so. Meine Mutter hat mit Drogen gar nichts am Hut gehabt. Früher auch nicht. Meine ganze Familie eigentlich nicht. Ja und dann hat meine Mutter mich erstmal schön verarscht. Weil ich wusste zum Beispiel nicht, dass man Drogen testen kann. Da ich ja, Seifenblase nur... hm...nur wenn man´s kriegt... Das war richtig komisch. Und dann hat sie mich verarscht und meinte so, jaja, du musst jetzt Urin abgeben beim Arzt und so, wir müssen jetzt wissen warum du so oft krank bist und so. Und ich hab das wirklich... also... jetzt so denk ich mir okay, warum hast du das jetzt geglaubt? Aber früher war halt so... ich wusste nicht, dass man sowas machen kann. #00:09:08-3#

Interviewerin: Aha. #00:09:08-5#

Person 8: Ja, und dann wollte der Arzt das eigentlich gar nicht machen, weil man ne Einverständniserklärung dafür brauchte. Und... ja, meine Mutter hat ihn trotzdem überredet, dass der das macht. Und dann hatte ich so ne Art Lehrerkonferenz und da haben die mir das halt so gesagt, dass sie wissen, dass ich kiffe und ich war halt übelst fett bei dieser Klassenkonferenz. Und... ja, dann war auch eine vom Jugendamt da und so und dann wurde das halt alles offengelegt und ab da an wusste sie das schon und so. Aber mit Chemos halt überhaupt nicht. Erst wo

ich in n Entzug gegangen bin, weil ich halt auch nie zu Hause war, wenn ich drauf war. #00:09:42-5#

Interviewerin: Aha. #00:09:43-0#

Person 8: Überhaupt nicht. #00:09:44-0#

Interviewerin: Wo warst du dann? Bei deinem Freund? Bei Freunden? Oder...
#00:09:46-3#

Person 8: Ja, bei Freunden. Unterwegs halt so. Aber ich war nie zu Hause, wenn ich drauf war. #00:09:50-5#

Interviewerin: Bewusst? #00:09:51-3#

Person 8: Ja, schon irgendwie. Weil ich mich immer bewegen musste irgendwie. Und... keine Ahnung. Ich glaub, ich wär dann irgendwann auch aggressiv geworden, wenn meine Mutter so mich genervt hätte, oder irgendwie sowas. Und deswegen bin ich lieber woanders gewesen, hab meinen Spaß gehabt so. Und dann...
#00:10:06-2#

Interviewerin: Aber nicht bewusst, damit deine Mutter das nicht mitkriegt?
#00:10:09-8#

Person 8: Nö. Nee, das war mir egal. #00:10:12-6#

Interviewerin: Okay. So, also, dann hat deine Mutter das mit dem Kiffen mitgekriegt.

Dann... wie ging's dann weiter? Wie war der... wie war der weitere Verlauf?
#00:10:19-5#

Person 8: Naja, dann so nach einem Jahr hat sie dann gesagt, okay, das geht jetzt nicht mehr so. Und dann dachte ich mir, ja, okay, sie redet, sagt immer das geht nicht mehr so und blablabla. Und dann hat sie aber irgendwann gesagt so, entwe-

der du machst das jetzt, du jetzt in n Entzug, wir müssen jetzt auf jeden Fall was machen, oder du gehst jetzt ins Heim. Oder du fliegst halt hier raus so. Ich hab darauf keinen Bock mehr so. Weil... ich hab ja meine Mutter auch beklaut und so was alles. Und... ja. Deswegen. Und dann hab ich gesagt, okay, ich mach das. Aber ich bin erst mit dem Gedanken so reingegangen, dass ich erst so sechs Wochen Entzug mache und so und dann wieder zurück gehe zu meinen ganzen Leuten und das dann irgendwie weitergeht. #00:10:571#

Interviewerin: Okay. #00:10:57-4#

Person 8: Ja. #00:10:57-8#

Interviewerin: Und wo bist du dann zuerst hin? #00:11:00-2#

Person 8: Ich bin ins Vivantes. #00:11:01-5#

Interviewerin: Friedrichshain? #00:11:03-1#

Person 8: Ja. Geschlossene. #00:11:04-0#

Interviewerin: Und wie lange bist du dann da geblieben? #00:11:06-4#

Person 8: Ich war die ersten drei Wochen auf der Geschlossenen, also ich hab das selber entschieden, dass ich auf die Geschlossene gehe. Weil ich ganz genau wusste, dass, wenn ich auf die Offene gehe, ich sofort wieder gehe, weil ich darauf keine Lust hatte eigentlich. Ja und dann kam ich halt in die Geschlossene und dann waren halt so Menschen da... auch Suchtis halt, die... mir sozusagen die Augen geöffnet haben, ja, mach das jetzt nicht. Also, zieh das jetzt durch so. Weil du landest sowieso wieder hier so, das wird jetzt nicht anders werden. Und wenn du es durchziehst, dann hast du wenigstens ein bisschen Ausblick auf ne gute Zukunft so. Und eine, die war auch schon mal bei KARUNA, also die ist gerade von KARUNA in die Entgiftung gegangen und ist dann aber auch in ne andere Therapie. Und die hat mir halt so auch von ihrer Drogentherapie hier erzählt. Also dann in der Hausotter. Und... ja, da waren halt voll viele, die das alles schon mal

durchhatten so. Therapie, dann wieder Entgiftung, dann rausgeflogen und sowas alles. Ja und dann, keine Ahnung, hab ich mich irgendwie so automatisch dafür entschieden das weiterzumachen. #00:12:09-6#

Interviewerin: Aha. #00:12:10-0#

Person 8: Und dann bin ich nach drei Wochen auf die Offene gewechselt. Was für mich auch übelst schlimm war, weil ich konnte früher gar nicht mit Veränderungen umgehen, also ich hab richtig geheult, ich hab richtigen Aufstand gemacht in der Klinik, weil ich nicht rüber wollte auf die Offene. Und dann war ich halt drüben und dann war's doch okay so. Und dann haben die halt gesagt, ja, wir gehen in die Hausotter und wir gucken uns das an und so. Und ich wollte eigentlich außerhalb von Berlin, aber... dann wieder nicht. Weil ich Kontaktsperre und sowas alles zu meiner Mutter über ein halbes Jahr gehabt hätte. Und das hätte ich nicht gekonnt. Auf keinen Fall. Ja, und dann hab ich mir Hausotterstraße angeguckt und dann bin ich da hin gegangen. #00:12:48-3#

Interviewerin: Und wie lange warst du in der Hausotter? #00:12:50-5#

Person 8: Ein Jahr und... sechs Tage. #00:12:56-9#

Interviewerin: Okay. Und wie war die Zeit? Dann warst du sozusagen erstmal sechs Wochen clean, als du in die Hausotter gekommen bist? #00:13:03-4#

Person 8: Also ich war nicht.... ich war nicht immer... also, in der Klinik war ich in so ner offenen Station, da war ich nicht immer clean. Da war ich am Wochenende halt draußen und... hab mich dann halt auch mit ner ganz guten Freundin von früher immer getroffen und so. Wir haben immer ein bisschen gesoffen und dann bin ich wieder in die Klinik. #00:13:21-2#

Interviewerin: Okay. Und dann bist du in die Hausotter und wie war dann der Verlauf? Also, dann gab's ja auch Höhen und Tiefen, oder? #00:13:27-2#

Person 8: Ja, zuerst gab's gar keine Tiefen. #00:13:28-8#

Interviewerin: Aha. #00:13:33-5#

Person 8: Weil... ich dann so war, dass ich halt voll der Sonnenschein da war. Also, ich hatte immer gute Laune. Ich hab alles gemacht, was die von mir wollten so. Ich hab mein Zimmer aufgeräumt, ich bin fröhs aufgestanden und sowas alles. Und die haben mich dann echt gefragt, wann... warum ich eigentlich da bin. Weil die echt nicht gemerkt haben, dass ich so... schon n Suchtproblem habe. War halt dann auch meine Maske so und die musste dann ja auch erstmal fallen. Ja, und dann... hab ich halt... bin ich dann ne Beziehung eingegangen und dann ging das alles so langsam los. Dass da irgendwie so... hin und her. Ich weiß nicht wie. Und dann hab ich angefangen mit den Betreuern so richtig zu reden und dann war auf jeden Fall Gefühlschaos. Hoch runter, hoch runter. Also, ich glaube, die Betreuer, die mussten schon echt was mit mir durchmachen so. Weil ich hab ja da sozusagen meine ganze Pubertät verlebt. #00:14:26-1#

Interviewerin: Hm... #00:14:28-0#

Person 8: Das war halt wirklich echt so... joa. Ich möchte jetzt nicht mit denen tauschen. Meine Mutter auch nicht. #00:14:33-3#

Interviewerin: Und wie war es mit Rückfälligkeit in der Zeit? #00:14:37-4#

Person 8: Also ich war... ich glaub, drei Mal rückfällig in der Hausotter. Zwei Mal draußen und ein Mal Hauskonsum. #00:14:45-4#

Interviewerin: Aha. #00:14:45-5#

Person 8: Ja, und dann war eigentlich nicht so wirklich mit. Es war halt alles nur auf Gras. #00:14:52-3#

Interviewerin: Okay. #00:14:52-7#

Person 8: Also es ging eigentlich noch so. Außer der Hauskonsum so. Aber der... ja, das war halt auch alles so Beziehungsscheiße und dann... #00:15:00-3#

Interviewerin: Und jetzt... es gibt ja so Ansätze, die jetzt anderes arbeiten als Karuna. Die dann Rückfälle sind ganz schlimm und müssen sanktioniert werden und trallala und hopsasa. Aber so hier ist ja so'n bisschen der Ansatz, dass man aus jedem Rückfall was lernt, dass man da drüber arbeitet und so weiter. Und... was würdest du sagen, wenn du jetzt an diese Rückfälle denkst, erstmal in der Hausotter und dann später hier auch... wozu waren die vielleicht nötig oder was hast du daraus gelernt, was du sonst nicht hättest lernen können, oder? #00:15:31-1#

Person 8: Also... ja, die Rückfälle in der Hausotter waren jetzt nicht so, sag ich jetzt mal, bearbeitet worden. Also, da hast da nen Zettel bekommen, hast mit denen geredet so und dann war's auch wieder gut. So, ich hatte immer das Problem das aufzumachen, weil ich halt echt Schiss davor hatte, dass mir irgendwas gestrichen wird und sowas alles. Ja, wo ich dann in die Villa gekommen bin, dann war das halt auch erstmal so, alles chic, alles schön und dann hab ich erstmal nen fetten Konsum hingelegt mit einer anderen, die jetzt aber auch schon voll lange hier draußen ist so. Ja, ich musste mich erstmal wirklich auf die Villa einlassen und das ganze Konzept hier. Weil, ich sag mal so, die Villa hat sich auch entwickelt in den letzten zwei Jahren so. So war das früher nicht, was... wie es jetzt ist dieses Klima. #00:16:16-1#

Interviewerin: Aha. #00:16:16-2#

Person 8: Also du wurdest schon von den anderen Mitbewohnern extrem runtergemacht, würd ich jetzt sagen so, weil du halt rückfällig warst so. Und das war halt echt so... hm... mach ich's jetzt auf oder mach ich's jetzt nicht auf so? Ja, aber ich hab schon daraus gelernt, dass es wichtig ist, seine Rückfälle aufzumachen und dass ein Leben ohne Drogen auf jeden Fall möglich ist und auf jeden Fall besser ist. Also auch, wenn ich viele Konsumzeiten hier hatte, aber... ich hab mich immer danach hingesezt und hab trotzdem weiter gemacht und mich damit auseinander gesetzt mit meinen Betreuern. Und... ja... #00:16:51-4#

Interviewerin: Und jetzt bist du seit wann... seit wann bist du ausgezogen?
#00:16:55-4#

Person 8: Seit dem 1.10. #00:16:56-4#

Interviewerin: Genau. Schon ne ganze Weile. Also jetzt vier Monate schon. Und du wohnst alleine und hast jetzt also sozusagen niemanden mehr vor dem du dich verantworten musst. Das heißt, dieses ganze als du mal... das erste Mal in den Entzug gegangen bist und dir gedacht hast: Pah, wenn ich hier raus bin, mach ich eh wieder was ich will... wird ja jetzt sozusagen erst so richtig akut seit du alleine wohnst. #00:17:15-1#

Person 8: Ja. #00:17:15-7#

Interviewerin: Was hast denn du für dich, was ist denn dein Plan, wie möchtest du denn gerne leben so in Bezug auf Drogen? #00:17:20-9#

Person 8: Also ich weiß, dass ich das alles gar nicht brauche mehr. Also ich hab mein Selbstbewusstsein, was ich eigentlich immer haben wollte so. Das hab ich mir erarbeitet einfach in der Therapie. #00:17:31-8#

Interviewerin: Aha. #00:17:32-2#

Person 8: Ja, ich brauch's einfach nicht. Und mich stört's auch mittlerweile auch nicht, wenn jemand neben mir kiffst oder so. Ich bin da vollkommen abgegrenzt. So, mir ist das eigentlich egal. Was so Chemos angeht so, ich hab... ich hatte nie früher Suchtdruck. Das war früher auch nicht so, dass ich Suchtdruck hatte. Ich hab jetzt auch keinen Suchtdruck. Und ich spiel auch dann da nicht mit irgendwie rückfällig zu werden, weil's für mich einfach keinen Grund gibt. Oder auch nicht irgendwann geben wird so. #00:18:05-0#

Interviewerin: Was, würdest du sagen, war deine Hauptmotivation mit den Drogen aufzuhören? #00:18:15-2#

Person 8: Als erstes war es meine Mutter. Und dann war es so... ja, dass ich wieder normal werde, sag ich jetzt mal. Dass ich mich so entwickeln kann, wie ich das gerne möchte und halt auch so... halt für mich so'n Führungsstrich normales

Leben führen kann, ohne die ganze Zeit irgendwie so eklig junkiemäßig zu sein so. Also, das... wenn ich mich daran zurück erinner, find ich es eigentlich nur eklig, wie ich mich früher so verhalten habe oder was ich früher gemacht habe so. Ja, und ich fühl mich einfach besser jetzt so. Gestärkter einfach. Erwachsener.

#00:18:51-7#

Interviewerin: Eine Sache noch zum Schluss. Und zwar frage ich mich immer, wenn man sich in so ner Zeit, also, du hast gesagt, du hast in der Hausotter im Prinzip deine Pubertät durchlebt. Das heißt, man ist eh in so ner Zeit, wo man sucht. Wer bin ich eigentlich? Wo will ich hin? Wer... was bin ich in Bezug auf Freunde, mit denen ich rumhänge, und weiß der Geier was. Und dann zu sagen, übrigens, Leute, ich hab ein Suchtproblem, ich mach nen Entzug. Ist ja auch ein krasser Schritt so vor den... vor den Freunden. Hast du das auch so empfunden, dass das ein krasser Schritt war und wie haben die das vielleicht aufgenommen?

#00:19:24-8#

Person 8: Meine früheren Freunde? #00:19:26-3#

Interviewerin: Ja, oder überhaupt. So die Menschen, denen du dich diesbezüglich so geöffnet hast. #00:19:30-4#

Person 8: Also, manche, die... also meine früheren Konsumentenfreunde, die haben halt gesagt, ja, dann mach's halt so. Du kommst sowieso wieder. Also, die sind davon ausgegangen, dass ich sowieso wiederkomme. Und da wieder so weiter mache wie vorher und so. Aber das war ja dann nicht der Fall und dann hat sich halt dieser Kontakt im Sand verlaufen so. Und das war auch gut so. Zu einer Freundin hatte ich bis letztes Jahr noch manchmal Kontakt, aber auch nur, wenn ich konsumieren war. Weil sie halt auch totale Konsumentin ist. Aber da hab ich auch seit über einem Jahr jetzt keinen Kontakt mehr. Hab den auch abgebrochen, weil's einfach keinen Sinn gemacht hat. Ja. Zu manchen hab ich noch Kontakt, die sind aber auch... also, die sagen auch, ja, du hast das super gemacht und so. Du hast den Entzug gemacht so, du hast dein Leben in den Griff bekommen. Und das ist ja eigentlich das, was jeder Jugendliche irgendwie hinbekommen will. Sein Le-

ben in den Griff bekommen und irgendwie was aus sich machen. Sei es Ausbildung und sowas alles. Und die finden das schon gut so. #00:20:30-9#

Interviewerin: Okay. Und in deiner Familie hat sich auch wieder alles normalisiert sozusagen dann? #00:20:35-6#

Person 8: Ja, also anfangs war es schwer. Mit meiner Oma und mit meinem Opa so. Die konnten das halt gar nicht verstehen, was Sucht überhaupt ist so. Die... keiner kennt sich aus meiner Familie damit aus. Also, für die ist das irgendwie neu alles gewesen so. Ja, aber meine Oma und mein Opa hatten hier schon ein Gespräch mit [REDACTED], also meinem alten Betreuer. Und dann wurde es auf jeden Fall besser so. Und jetzt ist alles gut. Also ich kann auch mit denen darüber reden so, was früher war, oder wie es mir geht, wenn ich, keine Ahnung, feiern gehe oder so und da überall Druffis sehe, oder so. Das ist jetzt alles kein Problem. #00:21:12-1#

Interviewerin: Seit wann bist du clean? #00:21:17-4#

Person 8: Seit über einem Jahr. #00:21:15-3#

Interviewerin: Cool. Das war's schon. #00:21:17-8#

Person 8: Echt? Krass.

7.1.9 Interview 9 (männlich, 20 Jahre)

Interviewerin: So. Würdest du ganz kurz damit anfangen kurz zu sagen, wie du heißt, wie alt du bist und seit wann du hier bist? #00:00:26-1#

Person 9: Ich heiß [REDACTED]. Ich bin zwanzig Jahre alt. Schon. Und ich wohne seit... dem 1.6.2014, nein, 2015 hier. Also fast drei Jahre. #00:00:41-7#

Interviewerin: Krass. Kannst du kurz erzählen, wie so deine Geschichte war. Also, wann hast du zum Beispiel angefangen Drogen zu nehmen, was hast du konsu-

miert? Wie... wenn du ne Ahnung hast, wie es kam, wie kam's dazu? #00:00:57-6#

Person 9: Das erste Mal... ich glaub, ich war kurz vor meinem sechzehnten Geburtstag. Ich glaub, ich war zu der Zeit in der zehnten Klasse und hatte da so meinen ersten richtigen guten Freund, den ich auch so als Freund bezeichnen konnte. Und er hatte schon etwas länger mit Gras zu tun gehabt und hat auch schon geraucht. Und ich konnte mich zu der Zeit noch ein Stück weit davon distanzieren, aber irgendwie... ich weiß auch nicht warum, hab ich zu Hause nen Streit provoziert mit meiner Mutter. Aber insgeheim hab ich einfach nur nach nem Grund gesucht um sauer auf meine Mutter zu sein, um... einfach das machen zu können, was ich möchte mit der Begründung, dass wir uns ja gestritten haben. #00:01:55-9#

Interviewerin: Aha. #00:01:55-8#

Person 9: So. Und da sie mir zuvor den Kontakt indirekt zu ihm verboten hat, weil sie es ja wusste, musste ich das provozieren. Ich weiß auch nicht. Irgendwie war's... Es ging so automatisch von statten. Ich wollte das. Ich hab den Streit provoziert. Ja. Und dann...

hab ich erstmal ein ganzes Wochenende bei ihm gepennt. Wir haben anfangs nur getrunken. Geraucht. Dann hab ich paar Mal an ner Tüte gezogen. Das fühlt sich komisch an darüber zu reden. Und ich glaub, das war nur zwei, drei Wochen vor den Sommerferien. Und als dann die Sommerferien einbrachen... war ich eigentlich nicht mehr zu halten. Dann war da... kam alles auf einmal dazu. #00:03:06-2#

Interviewerin: Aha. Was heißt das? #00:03:08-0#

Person 9: Ecstasy. Naja, was heißt das? Das heißt, wir sind dann von Home zu Home gestratzt. Er hatte dann natürlich auch schon die Freunde, oder die Bekanntschaften gemacht, die eben sowas veranstaltet haben. Und da man auf Gras nicht feiern kann, musste man sich halt was anderes... zuziehen. Wortwörtlich. Dann haben wir gepeppt. Irgendwann haben wir dann Ecstasy genommen. Und dazu natürlich gekifft. Alkohol eher selten, aber es war irgendwie immer alles da-

bei. Und als ihm dann langsam das Geld ausging... also zu der Zeit hab ich wochenlang bei ihm gewohnt... kam er auf die Idee zu ticken. Und er hatte nen Freund, der mit dem ticken aufgehört hatte, aber trotzdem schon die Connections hatte... #00:04:00-1#

Interviewerin: Aha. #00:04:00-1#

Person 9: Und über ihn haben wir dann das ganze Zeug geholt. Er hatte irgendwie von Ostern von seiner Oma fünfhundert Euro bekommen, von seinem Dad noch ein bisschen Cash. Also irgendwie hatten dann unser Startkapital sozusagen schon. Ja, haben uns dann Teile und Gras geholt und haben's dann verkauft. #00:04:17-5#

Interviewerin: Und wie läuft das jetzt? Für mich, die ich sowas noch nicht jemals gemacht habe. Man hat sozusagen dieses Startkapital, dann geht man zu demjenigen, den man kennt und sagt, hier sind fünfhundert Euro. Und kauft dann für diesen Geldwert Sachen ein, oder... #00:04:33-6#

Person 9: Nee... in unserem Fall war's ein bisschen einfacher. #00:04:37-2#

Interviewerin: Aha. #00:04:37-2#

Person 9: Dadurch, dass wir den Ex-Ticker, sozusagen, kannten, hat er das, sozusagen, alles für uns geregelt. Wir sind zwar mit ihm hingegangen, wir hatten das Geld, er hat uns gesagt, was das gekostet hat. Also, wir hatten halt ein Teil für eins fünfzig gekauft und für zehn weiterverkauft. Und ohne diese Connection hätten wir wahrscheinlich für fünf Euro gekauft und für zehn weiterverkauft. #00:04:57-2#

Interviewerin: Okay. #00:04:58-0#

Person 9: Also es war schon echt billig. Billig. So. Das heißt, auf zehn Teile, die wir verkauft haben, haben wir neunzig Euro Gewinn gemacht. Knapp. #00:05:04-8#

Interviewerin: Das heißt aber, davon muss man dann auch niemandem was abgeben. #00:05:11-8#

Person 9: Nein. #00:05:07-6#

Interviewerin: Okay. #00:05:08-8#

Person 9: Das war dann, sozusagen, für uns beide. #00:05:10-5#

Interviewerin: So, das heißt, dann hat sich relativ schnell die Möglichkeit ergeben, mehr Drogen zu kaufen, weil ihr ja ne ziemlich große Gewinnspanne hattet.
#00:05:17-9#

Person 9: Nein, wir waren unsere besten Kunden. #00:05:19-7#

Interviewerin: Achso, okay. #00:05:20-9#

Person 9: Im Endeffekt lief's darauf hinaus, dass wir Freunde eingeladen haben, wir mussten ja den Playboy raushängen lassen. Ja... irgendwie hat man sich dann die Freunde über Drogen gekauft. #00:05:34-1#

Interviewerin: Aha. #00:05:34-7#

Person 9: Die waren dann halt immer da wo wir waren. Und es fand nie ne Party statt, ohne dass wir dabei waren. Also, wir mussten uns nicht jedes Wochenende darum kümmern, ob jetzt was am Start ist, oder ob wir jetzt wissen... ob wir jetzt mit XY feiern, oder lieber mit denen. Sondern... weiß ich nicht. Wir hatten mehrere Vorschläge und wir durften uns dann aussuchen wo wir hingehen, sozusagen.
#00:06:02-6#

Interviewerin: Okay. #00:05:58-1#

Person 9: Und das nur durch die Drogen. #00:05:59-6#

Interviewerin: Und was, würdest du sagen... das... von deiner Beschreibung her ging's ja relativ schnell. Von mal mitkiffen zu Teile schmeißen. War der Weg so schnell? Und wieviel würdest du sagen, hast du konsumiert dann so zu Hochzeiten? #00:06:12-9#

Person 9: Zu Hochzeiten... Zu Hochzeiten bin ich nicht zur Schule gegangen. Zu Hochzeiten hatte ich überhaupt keine Verantwortung. Ich hab da... zu meinen Hochzeiten waren es schon acht Monate, die ich da bei ihm verbracht hab. #00:06:263#

Interviewerin: Aha. #00:06:27-7#

Person 9: Für Essen mussten wir nichts ausgeben. Das ganze Geld ging eigentlich nur für Drogen drauf. Und zu meinen Höchstzeiten haben wir... tagsüber, wenn seine Mutter arbeiten war... sechs Tüten geraucht. #00:06:46-8#

Interviewerin: Aha. #00:06:47-0#

Person 9: Und wenn ich dann mal feiern war mit ihm... war'n Gramm Peppen. Dreieinhalb Teile jeder. Und nach jedem Teil ne Tüte. #00:07:05-3#

Interviewerin: Okay. #00:07:05-7#

Person 9: Und dann abends, wenn man dann auf seinem ekeligen Turn war, hat man dann eben halt noch ein, zwei Tüten geraucht, um einschlafen zu können. #00:07:11-8#

Interviewerin: Aha. Jetzt hast du ja gerade gesagt, du warst sechzehn, als du angefangen hast dann und auch zu ihm gezogen bist. Wie hat denn deine Mutter reagiert? Wie hat sich denn das auf euch und die ganze Familie so ausgewirkt? #00:07:23-6#

Person 9: Das ist ne ziemlich verrückte Geschichte und zwar... zu der Zeit, wo es noch nicht so schlimm war, wollte ich mal n Wochenende bei ihm schlafen. Bezie-

hungsweise ich wollte einmal bei ihm schlafen. Aber meine Mutter hat's mir untersagt. Und ich hab's dann einfach trotzdem gemacht. Ich hab von Freitag bis Sonntag bei ihm geschlafen. So. Und am Sonntag ruft sie mich dann an und fragt mich, ob ich jetzt nach Hause komme. Und ich war so, nein, mir gefällt's hier, ich schlaf hier heute noch und dann komm ich morgen nach der Schule nach Hause. Wir gingen zusammen zur Schule, wir waren in einer Klasse. #00:07:47-7#

Interviewerin: Aha. #00:07:48-3#

Person 9: Und sie war nicht so erfreut und meinte dann halt, dass sie schon vor der Tür steht. Ich bin dann runter und sie hat mich dann halt gefragt, ob ich jetzt mit ihr nach Hause komme. Ich meinte nein. Dann kam von jeder ein Zivilpolizist und haben mich an den Armen gehalten und haben mich in einen Van gezogen. #00:08:03-2#

Interviewerin: Oh. #00:08:04-3#

Person 9: Und im Van saß die deutsche beste Freundin meiner Mutter. Und natürlich wusste ich, dass meine Mutter sowas nie machen würde, aber diese Frau war verrückt. #00:08:12-3#

Interviewerin: Aha. #00:08:12-6#

Person 9: Und dann wollte sie, dass ich nen Drogentest mache. In nem Krankenhaus. Ich glaub, das war am Südkreuz irgendwo. Dann haben die mich dort den Ärzten übergeben, das war so'n fließender Übergang. Von den Armen des Bullen zum Arm des Krankenpflegers. Und dann waren wir da oben, irgendwie waren dann alle weg. Ich saß dann im Flur, meine Mutter sollte mit dem Arzt reden. Hat sie dann mit ihm gequatscht und dann war ich natürlich weg. Und ab dem Zeitpunkt wusste ich, okay, ich will nichts von meiner Mutter wissen. Sie war für mich der Teufel. #00:08:43-1#

Interviewerin: Aha. #00:08:43-2#

Person 9: Bin ich vom Südkreuz zu ihm nach Hause gerannt, ich hatte ja keine Fahrkarte, nichts, die haben mich ja überrascht. Und dann sind wir dann vom Gleisdreieck auf die nächste Party und ab dem Zeitpunkt hab ich mich verdeckt gehalten. Natürlich wusste meine Mutter, dass ich bei ihm bin. Aber sie konnte mir ja nichts nachweisen. #00:09:05-0#

Interviewerin: Okay. Das heißt aber die Polizei ist auch nie wieder dort aufgelaufen. #00:09:08-9#

Person 9: Nee, nee, aufgelaufen nicht. Aber die haben da ständig angerufen. #00:09:11-4#

Interviewerin: Okay. #00:09:12-8#

Person 9: Und die Mutter hat dann natürlich... was heißt natürlich, sie hat da mitgespielt. #00:09:16-9#

Interviewerin: Aha. #00:09:18-3#

Person 9: Und jedes Mal, wenn ich da rein bin... hat sie sozusagen nur ihrem Sohn Hallo gesagt und nicht mir. Natürlich wusste sie, dass ich da war, aber sie musste es ja irgendwie auch sich gegenüber rechtfertigen. Und ja... Meine Mutter war nicht erfreut, sie hat auch das Jugendamt eingeschaltet. Sie hat Escape... also zu der Zeit saß es meine Drogentherapieberatung da ja, ich musste da hingehen. Ja... Nein, sie war nicht sehr erfreut. #00:09:53-9#

Interviewerin: Okay. Und wie lange, wie lange, acht Monate hast du bei ihm gewohnt, war das die Konsumzeit, oder war die noch länger? #00:10:01-7#

Person 9: Die war noch länger. #00:10:03-2#

Interviewerin: Wie lange war die? #00:10:04-2#

Person 9: Also sagen wir... also, ich kann's sogar genau sagen. Kurz vor meinem sechzehnten Geburtstag, heißt zwei Wochen vor meinem sechzehnten Geburtstag, 8. März, also Anfang, Ende April, 2014... bis... nein, 2013... 2013? Wie alt bin ich? Zwanzig? Zwanzig... 2017... vier... #00:10:39-4#

Interviewerin: 2015 bist du achtzehn geworden. Ja, dann 2013. Vor deinem sechzehnten. #00:10:44-9#

Person 9: Ja, 2013. Und am 20.8. ... nee, 10.8.2014 bin ich das erste Mal in die Entgiftung gegangen. #00:10:54-3#

Interviewerin: Okay. #00:10:55-3#

Person 9: Nee, eigentlich das dritte Mal, aber das war die letzte Entgiftung vor meiner Langzeittherapie. #00:11:00-0#

Interviewerin: Okay. #00:11:00-4#

Person 9: Davor hab ich's zweimal selbstständig versucht, aber ohne Erfolg. #00:11:03-1#

Interviewerin: So, wie genau... dann kommen wir doch mal auf den Punkt. So, du hattest also ne recht lange und ausgedehnte Konsumzeit, warst von zu Hause weg, hast die Schule abgebrochen und hast eigentlich nur mit dem Typen rumgehungen und mit anderen Leuten, die auch von euch Drogen wollten. Wie kam dann der Punkt, was ist passiert, als du dann gesagt hast, so, jetzt reicht's. Was war da los? #00:11:21-0#

Person 9: Ja, vorher war's halt so, ich war... zwar nicht der beliebteste Schüler, aber ich war der beste Schüler. Zu dem Zeitpunkt hab ich jahrelang Leistungssport betrieben. Und selbst darin war ich gut. Das... mein ganzes Leben bestand aus Konkurrenz. Und ich wollte immer der Beste sein. Und das hat eigentlich auch lange Zeit gut funktioniert. Und als ich dann angefangen habe mit den Drogen... wie war die Frage nochmal? #00:11:59-3#

Interviewerin: Wie du... wann der Punkt gekommen ist, wo du gesagt hast, so, jetzt muss ich was anders machen? #00:12:03-7#

Person 9: Ich hab relativ schnell gemerkt, dass das überhaupt nicht meine Welt war. #00:12:15-9#

Interviewerin: Aha. #00:12:17-4#

Person 9: Aber ich wusste, dass wenn ich, exzessiv konsumiere, liebten mich alle. Ich war einfach Playboy. #00:12:32-8#

Interviewerin: Okay. #00:12:29-6#

Person 9: Also man konnte mich einfach nicht wiedererkennen, ich... ja, das hat nicht Spaß gemacht, aber ich war in dem Moment einfach zufrieden damit so. Das hat die ganzen Sorgen gestillt und mir war eigentlich alles egal. Aber irgendwann glich jeder Tag dem anderen. Man steht morgens auf, die Tüte liegt schon bereit, man raucht die Tüte, kriegt Hunger. Man macht nichts anderes außer rumzugammeln und zu kiffen, bis der Abend heranbricht. Natürlich war's mir die ganze Zeit klar, was ich für die Drogen alles aufgegeben hab. Aber ich wusste auch, dass ich nicht so, wie die anderen alle, auf den Kopf gefallen bin. Ich wusste auch, dass meine Ziele im eigentlichen ganze andere waren. Aber ich glaub, ich wollte einfach mal die Kehrseite der Medaille kennen lernen. Zu meinem ursprünglichen Leben. #00:13:36-6#

Interviewerin: Okay. Und dann hast du gesagt, du hast zwei Entgiftungen gemacht. Sag mal, bei der ersten... dann war alles so, wie du gerade gesagt hast. Jeder Tag war wie der andere, man hat irgendwie sich nur noch Drogen reingefahren und sonst nichts mehr getan. Und dann eines Tages... warum nun an dem Tag bist du zur Entgiftung? #00:13:54-3#

Person 9: Na, sagen wir's so, die Drogen hatten mich zu dem Zeitpunkt beherrscht. Also ich hab, sozusagen, für die Droge gelebt. Aber ab und an kamen so Momente auf wo ich einfach wusste, was das Richtige war, oder was für mich das

Richtige war. Und ich wusste einfach, wenn ich... wenn ich nicht sofort beim Jugendamt anrufe und sage, dass ich ne Entgiftung haben möchte und es auf morgen verschiebe, werde ich es nie machen. #00:14:45-4#

Interviewerin: Aha. #00:14:50-6#

Person 9: Das heißt, ich hab, sozusagen, beim Jugendamt Bescheid gesagt, dass ich ne Entgiftung möchte, die haben sich um alles gekümmert, haben mir Bescheid gesagt und es war dann, sozusagen, gesetzt. Dieser eine Gedankenblitz hat, sozusagen, mein Leben bestimmt. Also, meine Zukunft verbessert. Hat mich aus dieser Scheiße, sozusagen, rausgeholt. #00:15:02-3#

Interviewerin: Okay. #00:15:03-0#

Person 9: Es hat zwar nach dem ersten Tag nicht geklappt. Ich war im Countdown, das ist ne Entgiftung für zehn Tage. Ich bin da raus, mein ehemaliger, bester Kumpel hat mich abgeholt mit ner Tüte hinter'm Ohr. Und natürlich ging der Spaß wieder von vorne los. Zwei Wochen später hab ich dann die zweite Entgiftung gemacht. Und da hab ich ne Woche durchgehalten. Aber das war... das war kein Kampf, aber... mein ehemaliger, bester Freund hat mir halt ständig gesagt, dass er mich nicht wiedererkennt. Und dass ich ein anderer Mensch geworden bin, dass die mir ne Gehirnwäsche unterzogen haben. Und er war halt mein erster, bester Freund. Und natürlich wollte ich ihn nicht verlieren. Hab mir Gedanken darüber gemacht. Und irgendwie war ich dann irgendwann einen Moment lang un aufmerksam, wurde schwach, hab dann wieder gekifft. Und dann war erstmal ne lange Zeit gar nichts und dann kam meine dritte Entgiftung. Aber ich wusste, dass ich aus meinem alten Umfeld raus muss, dass ich in meinem Leben vieles ändern muss. Ich kann dann nicht wieder zurück, ich werd... mir war's einfach klar. Und ich wusste auch, dass ich insgeheim das alles gar nicht möchte. Aber ich hatte auch keine Lust auf Menschen. Das ist komisch. #00:16:36-7#

Interviewerin: Okay. #00:16:37-1#

Person 9: Ja. Und dann... also bei der zweiten Entgiftung war's so, dass ich jemanden aus KARUNA kennengelernt hab. #00:16:50-8#

Interviewerin: Aha. #00:16:51-1#

Person 9: ■■■ hieß der. Und... der hat mir dann halt hier Sachen von der Villa erzählt. Und dass er am Anfang genau so war wie ich, dass er überhaupt keine Lust auf Langzeittherapie hatte. Aber die Kurzzeitenentgiftungen nichts gebracht haben. Und er kam mir nicht so wie jemand vor, der einem etwas vorheuchelt. War einfach bodenständig, hat so seine Bücher gelesen, hat sein Ding gemacht. Obwohl er rückfällig war und auch entgiften musste, aber... er kam mir irgendwie ehrlich vor. #00:17:23-2#

Interviewerin: Aha. #00:17:23-9#

Person 9: Und natürlich hab ich beim Jugendamt gesagt, so... wenn ich Therapie... also die wollten mich ins Vivantes schicken... #00:17:29-6#

Interviewerin: Aha. #00:17:29-8#

Person 9: Als sie mitbekommen haben, dass es zwei Mal nicht geklappt hat. Und ich war so, dass ich nur Therapie mache, wenn ich zu Karuna gehe. Ah, nein, die wollten nicht, dass ich Therapie im Vivantes mache, sondern, dass ich im Vivantes entgiften gehe. #00:17:43-1#

Interviewerin: Aha. #00:17:43-3#

Person 9: Und ich mein so, nein, ich mache nur Therapie, wenn ich zehn Tage ins Countdown gehe und dann direkt in die Hausotterstraße. Sonst mach ich keine Therapie. Ja, und dann sollte halt mein Wille geschehen und ich war im Countdown und dann in der Hausotterstraße. #00:17:56-9#

Interviewerin: Okay. Und was hat dich dann motiviert das durchzuhalten? Du hast ja gerade schon gesagt, diese... dein Kontakt zu deinem ehemaligen besten Freund den wird's ja wahrscheinlich nicht mehr geben? #00:18:04-7#

Person 9: Nee. #00:18:04-7#

Interviewerin: Und du musstest dann irgendwie nochmal von vorne anfangen so. Warum hast du's dann durchgehalten? #00:18:11-1#

Person 9: Ah... ich glaub, ich hab nen wesentlichen Punkt vergessen. ■■■■■, meine ehemalige Freundin. #00:18:24-1#

Interviewerin: Aha. #00:18:29-2#

Person 9: Mit der lief's zu meinen Drogenzeiten auch nicht so rund. #00:18:28-3#

Interviewerin: Obwohl du der Playboy warst? #00:18:31-3#

Person 9: Ja, nee, bei ihr konnt ich nicht völlig druff ankommen. #00:18:34-7#

Interviewerin: Aha. #00:18:35-0#

Person 9: Das heißt... ich hatte nicht so viel intus, wie ich's gerne hätte.
#00:18:40-8#

Interviewerin: Okay. #00:18:42-5#

Person 9: So und ihre Eltern mochten mich irgendwie nicht. Naja, lange Geschichte. Auf jeden Fall... wo waren wir nochmal? #00:18:49-6#

Interviewerin: War sie ein Motivationsgrund mit? Warum du angefangen hast aufzuhören? #00:18:52-8#

Person 9: (Geräusche) Ah! Nein! Nein! Sie war mit ihrem ehemaligen... also, sie war mit ihrem besten Freund in Griechenland... #00:19:04-9#

Interviewerin: Aha. #00:19:10-5#

Person 9: Und ich hab irgendwie heraus gefunden, dass sie mich betrogen hat. Und natürlich ging's mir, trotz Drogen, nicht besser. Das hat's vielleicht ein bisschen verstärkt. Verarscht zu werden. Obwohl man der Playboy ist. #00:19:21-8#

Interviewerin: Aha. Also so'n bisschen die Fassade hat sie ins bröckeln gebracht, sozusagen. Aber die Motivation was zu machen, kam aus dir. Gerade, wenn die Beziehung ja dann eh in die... #00:19:31-4#

Person 9: Es fehlt mir einfach, also... Natürlich kam das auch schon vorher in Frage, aber es gab halt meinen besten Freund und meine Freundin, die ich nicht einfach loslassen wollte. #00:19:45-0#

Interviewerin: Aha. #00:19:45-7#

Person 9: Ich konnt die nicht, sozusagen, einfach im Stich lassen, ich wollte einfach... ich wollte auch gar nicht. Das waren zum ersten Mal in meinem Leben zwei Menschen, die mir wirklich wichtig waren. #00:19:54-6#

Interviewerin: Okay. #00:19:56-2#

Person 9: Und dann hat mein bester Freund ne Freundin bekommen, hatte immer weniger Zeit für mich. Ich war nicht mehr Nummer Eins. Sie hat mich betrogen, oder auch nicht, keine Ahnung. War mir dann scheißegal. Und dann war ich halt mit meinen Gefühlen und meinen Gedanken allein. Und hab halt gemerkt, dass ein einsamer Playboy immer noch einsam ist. Und dass durch die Drogen nicht besser wird. Vielleicht, wenn ich ne Psychose hab, oder gehabt hätte, das wär völlig was anderes gewesen, dann hätt man noch mit sich reden können. Aber ich glaub, soweit war's bei mir noch nicht. Und um jetzt auf deine Frage einzugehen, die nochmal war? #00:20:43-8#

Interviewerin: Warum hast du es dann durchgehalten? Die dritte und vor allem die lang... die längste. Also, beim Ersten hast du gesagt, bist du nach ein, zwei Tagen abgehauen. Beim Zweiten hast du's ne Woche durchgehalten. Und beim Dritten bist du immer noch hier. Mit allem auf und ab, Hausotter, Villa, pipapo, aber du hast es durchgezogen. #00:21:02-7#

Person 9: Also, nicht, dass wir uns falsch verstehen, ich hab die Entgiftung nicht abgebrochen. #00:21:10-0#

Interviewerin: Die Erste? #00:21:15-2#

Person 9: Ich hab die Erste auch nicht abgebrochen. #00:21:12-3#

Interviewerin: Okay. #00:21:12-2#

Person 9: Ich hab die durchgezogen, aber nachdem er mich abgeholt hat... also er hat mich, sozusagen, nach den zehn Tagen abgeholt und dann war ich rückfällig. #00:21:17-7#

Interviewerin: Ah, okay, direkt danach wieder. #00:21:18-2#

Person 9: Genau. #00:21:17-9#

Interviewerin: Okay. #00:21:18-1#

Person 9: Und beim Zweiten auch durchgezogen. Aber danach wieder rückfällig geworden. #00:21:21-5#

Interviewerin: Okay. #00:21:21-0#

Person 9: Und beim Dritten, das war halt, weiß ich nicht... Ich bin ja nicht seit dem ich aus der Entgiftung raus bin clean. #00:21:33-9#

Interviewerin: Aha. #00:21:33-4#

Person 9: Also in der Hausotterstraße war ich ein Jahr, nee, neun Monate. Und da hatte ich vielleicht, wenn man alle Tage zusammen zählt... bestand meine Cleanzeit aus drei Monaten. #00:21:46-8#

Interviewerin: Aha. #00:21:47-2#

Person 9: Also ich war da größtenteils eigentlich auch nur verjunkt. Also, ahja, am konsumieren. Aber ich glaub, ich hab die Zeit auch gebraucht um mich selbst zu verarschen. Mich dabei zu erleben, wie ich mich verarsche. Gespräche zu führen. Mit anderen Jugendlichen, die das selbe Problem haben, zusammen zu wohnen. Grenzen aufgezeigt zu bekommen. Da hat man ja nicht viele Möglichkeiten. Entweder man verhält sich brav, oder man darf gar nichts. Also, so schlimm jetzt auch nicht, aber sicher, wenn man rückfällig war, war man halt auf rot und durfte erstmal nicht raus. Und musste seine Gespräche führen. #00:22:28-6#

Interviewerin: Aha. #00:22:30-2#

Person 9: Und der Klickmoment war eigentlich hier vor genau... das war am 2.4. #00:22:45-3#

Interviewerin: Aha. #00:22:46-3#

Person 9: Oder... nein, sagen wir, sagen wir Mitte März. #00:22:49-9#

Interviewerin: Okay, was war Mitte März? #00:22:51-4#

Person 9: Da wurde ich hier beurlaubt, weil ich wieder am Konsumieren war. #00:22:55-6#

Interviewerin: Okay. #00:22:56-2#

Person 9: Ja, vor genau einem Jahr. Also, ich... ja, ich hab halt alles heimlich gemacht. Zu dem Zeitpunkt hatte ich diese ganze Wohnung für mich allein. Kein Mit-

bewohner. Und da hab ich halt immer nach der Nachtruhe drüben gekiff't. Natürlich hat man's mir nicht angemerkt, weil ich... weiß ich nicht. Ich konnt Sachen einfach verstecken. Aber irgendwie schon. Ich bin halt nicht zur Schule gegangen, hab alles schleifen lassen, mir war alles egal. Und es bestand halt irgendwann die Gefahr, dass ich wieder an nen Punkt zurückfallen wurde, äh, würde, wo ich halt... na, es wär halt derselbe Punkt gewesen... wie der Punkt an dem ich beschlossen hab ne Entgiftung machen zu wollen. #00:23:46-5#

Interviewerin: Aha. #00:23:46-2#

Person 9: So, und dann haben die mich zwei Wochen, nee, eine Woche, beurlaubt. Ich konnte glücklicherweise bei meiner besten Freundin unterkommen. Aber es war trotzdem dreckig. Ich hab zwar weiter konsumiert, aber es hat überhaupt keinen Spaß gemacht. Es war nicht locker. Ich wusste halt ständig, dass ich... es war nicht konsumieren, es war... sagen wir es so, ich konnte meine Sorgen nicht vergessen. #00:24:18-5#

Interviewerin: Aha. #00:24:18-9#

Person 9: Es hat seinen Zweck nicht mehr erfüllt. Ja, und als ich dann zurückgekommen bin, wusste ich, dass ich was anders machen muss. Sonst würde ich so enden wie alle anderen. Aus meiner... also aus der Hausotterstraße weiß ich halt, wie man enden kann, wenn man's nicht sein lässt. #00:24:42-2#

Interviewerin: Aha. #00:24:42-5#

Person 9: Und außerdem hatte ich mir einige Sachen aufgebaut gehabt. Ich hab wieder Fußball gespielt. Ich hatte ein gutes Zeugnis. Ich war eigentlich relativ zufrieden, bis ich wieder diesen Durchhänger hatte. Mit meiner Mutter lief's wieder gut. Ich hatte Kontakt zu meinen Geschwistern. Und eigentlich wollte ich das alles gar nicht. Meine Ziele waren nun ganz andere. Ja, und wenn sich das dann bewusst und weiß, was man alles zu verlieren hat und es schon mal verloren hat, ohne irgendetwas davon zu haben... natürlich wollte ich nicht nochmal entgiften gehen, aber da hat der süchtige Junus aus mir gesprochen. Aber kaum war ich in

der Entgiftung, wusste ich, dass das das Richtige ist. Weil ich da Zeit hatte um alles zu überdenken, ich wurde von Tag zu Tag klarer. Ja. Und ich glaub, das war da meine sechste Entgiftung im Countdown. Meine siebte insgesamt. Es war eigentlich wie so ne Dauerschleife. #00:26:00-9#

Interviewerin: Aha. #00:26:01-5#

Person 9: Mal im Countdown, mal wieder konsumieren, dann im Countdown. Die Zeit verging so schnell. Ich kann mich noch erinnern, das war... vorletztes Jahr im Dezember hat's angefangen. November, Dezember. Da war das erste Semester vorüber und da hab ich irgendwie angefangen wieder zu kiffen. Bis Mitte März. Ende März. Also, kurz vor der Entgiftung. Es hat sich angefühlt, als wär es nicht mal nen Monat. #00:26:38-8#

Interviewerin: Hm. #00:26:39-5#

Person 9: Nicht mal ein Monat! Und vor diesem Monat hab ich mich in der Schulzeit gefürchtet, weil es sich so lang angefühlt hat. Und dann war das zweite Semester um, ich wusste, dass ich wiederholen möchte, aber ich wusste auch, dass ich... ich wollte nicht, dass die Zeit so schnell vorbeigeht, aber... so jetzt nach nem Jahr möchte ich, dass die Zeit trotzdem schneller vorbeigeht. Ich weiß auch nicht. Ich halt es zwar aus, ich hab keinen Suchtdruck, ich brauch das auch nicht, ich... es gibt mir nichts. Es nimmt mehr. Trotzdem weiß ich, dass das... dass ich für... weiß ich nicht... für kein Geld der Welt diesen, zwar nicht immer klaren Kopf, aber den... den an sich klaren Kopf nicht aufgeben würde. #00:27:43-2#

Interviewerin: Aha. Du hast ganz am Anfang gesagt, dass... das viel Selbstwert gemacht hat Drogen zu nehmen. Hast du inzwischen nen Weg gefunden den anders aufzubauen, oder suchst du den noch? #00:27:57-7#

Person 9: Nee, es entsteht einfach mit der Zeit. Ich weiß auch nicht. Mir waren früher... das Ansehen anderer wichtiger. Also, ich weiß nicht, ich wollte als der Coole gesehen werden, der Lockere, der Playboy. Halt das was ein Junge mit fünfzehn, sechzehn halt möchte. So. Und jetzt sind mir die Meinungen anderer

einfach egal. Es geht jetzt nur noch darum, dass ich mich selbst akzeptiere. Dass ich nicht versuche jemand anderes zu sein. Und, dass ich begreife, dass es Menschen gibt, die mich so lieben, wie ich bin. Hört sich zwar wie so ne Standardfloskel an, ist es wahrscheinlich auch eine. Aber da steckt viel Wahrheit drin.

#00:28:55-9#

Interviewerin: Na, klar. Das ist ne ganz elementare Erkenntnis im Leben. Dass man an den Punkt kommen kann, an dem man sagt... obwohl, oder weil ich so bin, wie ich bin mögen mich Menschen, schätzen mich Menschen, lieben mich Menschen. #00:29:107#

Person 9: Ja. Ich weiß auch, dass das der Wahrheit entspricht, aber... es gibt so Momente, wo ich es einfach nicht glaube. Oder wo es mir egal ist. Wo es... puh... man möchte immer das, was man nicht gerade hat. Also ich zumindest.

#00:29:30-8#

Interviewerin: Hm. #00:29:31-2#

Person 9: Und wenn ich das... wenn ich alles hab, was ich eigentlich haben möchte, mach ich's mir selbst kaputt. #00:29:38-3#

Interviewerin: Hm. Aber das ist vielleicht dann der nächste Schritt auf deiner Reise. Du hast ja noch ein bisschen Zeit. Eine letzte Frage noch. Wie ist dein... dein Plan, wenn du irgendwann mal die Villa verlässt. In Bezug auf Drogen. Hast du... bist jemand, der sagt, ich will mein Leben lang clean sein, oder gibt es da Punkte, wo du sagst, ja, da oder da würde ich Ausnahmen machen? #00:30:04-6#

Person 9: Auch, wenn meine jetzigen Betreuer und Psychologen mir ständig sagen, dass ich für immer ein Süchtiger bleiben werde... kenne ich mich besser, als jeder andere und ich weiß... dass es in meinem künftigen Leben wahrscheinlich nicht viele Situationen gibt, geben wird... in denen ich freiwillig konsumieren möchte oder werde. Aber ich weiß auch, dass ich das... ich will das eigentlich gar nicht. Also, mein Plan ist es, abgesehen von Alkohol, nichts zu konsumieren. #00:30:54-2#

Interviewerin: Okay. #00:30:55-1#

Person 9: Und selbst, wenn's mir schlecht geht, nicht mal auf Alkohol zurück zu greifen. Natürlich wird's mal irgendwie nen geilen Geburtstag von ner sehr guten Freundin geben, wo dann irgendwer ne Nase zieht, oder so. Aber ich bin, obwohl ich früher auch chemische Sachen konsumiert hab, nicht von Chemos abhängig. #00:31:16-6#

Interviewerin: Aha. #00:31:16-8#

Person 9: Man darf jetzt natürlich nicht sagen, nur weil jetzt nicht von Chemos abhängig bin, besteht nicht der Hang zur Sucht in Bezug auf diese Droge. Aber ich war auch schon früher ein kontrollierter Konsument. Das heißt, ich hab nie die Fassung verloren, ich wusste immer, was ich gerade mache, oder sage. Das einzige, was verschwunden ist, ist die Unsicherheit und die Hemmung. #00:31:43-7#

Interviewerin: In Bezug auf was? #00:31:45-6#

Person 9: In Bezug auf mich. Ich war nicht unsicher, ich hatte keine Selbstzweifel, ich keine Hemmungen etwas zu machen oder irgendwen anzusprechen. Es war mir einfach egal. #00:31:54-7#

Interviewerin: Okay. #00:31:55-0#

Person 9: Aber ich hatte trotzdem die Kontrolle über mich, über das was ich mache und sage. #00:31:58-3#

Interviewerin: Okay. #00:32:07-1#

Person 9: Ich kann's mir vorstellen... aber ich weiß auch, dass ich nein sagen könnte. #00:32:17-8#

Interviewerin: Cool. Das war's schon. Vielen Dank dir.

7.1.10 Interview 10 (männlich, 18 Jahre)

Interviewerin: Fang mit der Drogengeschichte an, wann du angefangen hast.

#00:00:44-5#

Person 10: Ja, also angefangen zu konsumieren hat das halt bei mir, als ich in die siebte Klasse gekommen bin. So zwischen sechster und siebter Klasse habe ich mal ein Bierchen getrunken mit nem Kumpel. Und dann hat der halt irgendwann mal Gras mitgebracht, Cannabis. Und zu der Zeit habe ich halt auch noch nicht geraucht, also noch kein Nikotin konsumiert. Und, ja, dann ist es halt so gewesen, bei uns in der Nähe von dem... also, wir haben in Einfamilienhäusern gewohnt. Er in meiner Straße, das war ganz lustig. Und, ja, dann war das so gewesen, dass ... ja, dass er das halt mal mitgebracht hat und wir halt dann an dem See waren. Ist so'n alter BVG See gewesen, so'n altes, stillgelegtes Gelände. Und... im Winter war das. Er war halt damals für mich... Ist halt damals mein bester Kumpel gewesen und wir haben halt alles Mögliche zusammen gemacht. Und er war halt immer der, der zuerst ne Playstation hatte oder zuerst mit Mädchen was zu tun hatte, oder so. Und da habe ich halt dann mitgemacht, weil ich mir dachte, ja, ist bestimmt lustig so. Und ja. Anfangs hat sich dadurch auch noch keine Art Paranoia entwickelt. Also halt keine. Und... ja, dann hat das halt angefangen, dass wir halt öfter mal zusammen gekifft haben. Und dann... zwischendurch halt auch öfter mal was getrunken haben. Und... dann hab ich angefangen zu rauchen. Mein Vater hat mir damals den ersten Tabak gekauft. Und... ja, dann hab ich ihn da quasi mit reingezogen, dann hat er ne Weile nicht gekifft und ich wollte dann auch Pause machen und dann hab ich nach zwei Monaten aber mit nem anderen Freundeskreis gechillt, der halt dann auch Gras dabei hatte und dann hab ich halt wieder quasi weitergemacht. Und dann... ja, hat sich das halt quasi so entwickelt, dass ich mich halt öfter mit denen getroffen habe auch irgendwie während der Schule. Mich mit...auch mit meinem besten Kumpel dann halt auch immer mal vor der Schule gekifft hab. Ich dann auch während der Schulzeit, also in den Pausen, gekifft hab. Ich war selber nie so der Schwänzer. Ich war halt immer in der Schule. Das hätte ich mit meiner Mutter nicht so vereinbaren können. #00:03:25-8#

Interviewerin: Hm. #00:03:25-8#

Person 10: Und ja, und dann... ja, ist die Zeit halt vergangen und halt öfter gekifft und auch immer öfter gekifft und auch immer öfter getrunken. Und wir sind älter geworden, sind auf Partys gegangen. Also auf so Home Partys. Und... mit unserer Truppe dann im Sommer draußen saufen. Und... also kann man schon saufen nennen. Wir haben uns halt getroffen und dann uns quasi volllaufen lassen. Und... ja...dann ist das halt so gewesen, dass ich dann ne Ausbildung angefangen habe. Dann habe ich währenddessen halt auch weiter gekifft und quasi auch jemanden in meiner Ausbildung kennengelernt, der mir halt quasi so MDMA in Form von Teilen gezeigt hat. Und da ich halt immer schon so war, durch das kiffen und das trinken zusammen...also ich war immer so'n am tanzen interessierter Junge. Und das interessiert mich halt heute auch noch. Allerdings geh ich jetzt nicht mehr so in Clubs. Das mit den Clubs kommt dann später auch noch. Ja, und dann hab ich halt auch eben diese immer öfter konsumiert. Und quasi dadurch hat sich auch ein anderer Freundeskreis aufgebaut. Weil ich mich natürlich auch mit Leuten getroffen hab um zu konsumieren und dann trennt man sich auch so'n bisschen von den alten Kumpels. Und, ja, dann war das so gewesen, dass wir... uns halt trotzdem noch getroffen haben, weil mit denen hab ich halt dann trotzdem noch getrunken und gechillt. Und das ist halt mein Rudel gewesen. Das ist halt auch heute immer noch mein Rudel. Die sind auch super froh, dass ich jetzt so davon weggekommen bin. Ja, und... ja, dann hat sich das so entwickelt, dass ich dann vor zwei Jahren ungefähr, zweieinhalb Jahren, hab ich die Ausbildung dann abgebrochen. Zum einen wegen ner Verletzung an der Hand, aber halt auch weil ich keine Lust mehr drauf hatte. #00:05:38-7#

Interviewerin: Was war das für ne Ausbildung? #00:05:42-1#

Person 10: Als Koch. #00:05:43-2#

Interviewerin: Aha. #00:05:43-2#

Person 10: Das war ne Ausbildung als Koch. Und... genau, die hatte ich direkt nach der zehnten Klasse angefangen. Und halt in der Schule, in der Berufsschule, hab ich halt auch mit den Leuten dort immer konsumiert. Und... also, gekifft während den Pausen und geraucht und... auch getrunken im Sommer. Und... na, der

eigentliche Grund war halt gewesen, dass ich die Ausbildung nicht mehr machen wollte, dass es nichts für mich war. Ja, genau, und während dessen... danach... war halt, war ich halt ne Weile krank geschrieben, weil ich auf ne Laterne geklettert war und... also... ja... bei so'm Abend hab ich... ja, genau, quasi bisschen viel getrunken und auch gekifft und dachte mir höhö, beweist du mal, dass du da drauf kommst. Ja, und dann bin halt auch hochgekommen und auch wieder runter. Allerdings (lachen) beim runter kommen bin ich auch runtergefallen. Teils. Und hab mir n Handknochen, Handgelenksknochen gebrochen. Und dann war ich halt ganze Zeit lang zu Hause und hab halt auch das genutzt, um zu Konsumieren und mich mit Leuten zu treffen, die halt auch nicht zur Schule gegangen sind. Teilweise auch jüngere Leute. Nicht viel jünger, die waren halt ungefähr teilweise ein Jahr jünger als ich, teilweise auch zwei Jahre älter als ich. #00:07:05-9#

Interviewerin: Aha. #00:07:07-4#

Person 10: Einige Leute. Dann hat sich mein Freundeskreis dann halt zwischendurch immer mal n Praktikum gemacht. Also dann n Weilchen später schon. Und... ja, dann war so gewesen, dass... Ja, genau. Dann war das so gewesen, dass ich halt n Praktikum angefangen hatte und... zwischendurch immer mal n Praktikum. Und halt... dann aber auch bei ner Drogenberatung war. Und dort aber nicht gut klargekommen bin. Bei der Vista Drogenberatung war das. #00:07:50-6#

Interviewerin: Aha. #00:07:52-7#

Person 10: Und dann hab ich halt weiter konsumiert. Zu der Zeit hab ich noch bei meinen Eltern gewohnt. Und... ja, dann hab ich langsam während dem Konsum chemischer Sachen halt auch mir nen anderen Freundeskreis aufgebaut, weil ich so Leute kennengelernt hab, die n bisschen älter waren, die mich halt echt cool fanden, auch in ihrer Runde geschätzt hatten, weil ich halt doch immer mitgeholfen hab...also bei so Chillerrunden hab ich immer mit sauber gemacht oder abgewaschen und so, weil ich das von meiner Mutter mitbekommen hab. Zu Hause hab ich's nie gemacht, weil ich da ja nicht woanders sein konnte gleichzeitig. Ja. Genau. Und in diesem Freundkreis bin ich dann auch ab und zu mal feiern gegangen in nen Club und war zu der Zeit noch siebzehn. Ich bin jetzt achtzehn. Das ist

noch alles gar nicht so lange her jetzt. Und dann... das hat sich innerhalb...Ende Sommer letztes Jahr...vorletztes Jahr. Ende Sommer vorletztes Jahr bis Anfang Frühling letztes Jahr abgespielt. #00:09:12-6#

Interviewerin: Aha, #00:09:12-6#

Person 10: Und dann... ja... bin ich halt auch zu nem Kumpel ausgezogen, den ich kennengelernt hab in nem Club. Mit dem ich halt super harmoniert hab und selber... wie n Bruder in ihm gesehen hab. Und dann bin ich halt langsam ausgezogen und meine Eltern wussten halt gar nicht was los ist, weil ich halt auch unterm Konsum war und an Weihnachten eingeschlafen bin auf der Couch, weil ich am Vorabend noch konsumiert hab. Zwischendurch dann auch verschiedenen Drogen probiert. Manche Sachen häufiger konsumiert. Speed, MDMA, ab und zu LSD. Nicht so häufig, weil es teurer war. Und auch, weil man da schwieriger rankam und die Wirkung länger angehalten hat. Ja, soweit...und dann bin ich halt aus...von diesem Kumpel, da hab ich halt von da aus immer mal getrunken mit den Leuten, dann halt... einen morgen in nem Krankenhaus aufgewacht. Beziehungsweise mittags. Und mich gewundert, äh, warum bin ich denn hier? Ja, weil ich halt zu viel getrunken hatte und da dachte ich mir dann so... weil n Typ dann auch ins Krankenhauszimmer kam, weil ich war da noch nicht achtzehn, der auch so daran interessiert war... also ich glaube, das machen die öfter mal bei unterachtzehnjährigen und auch bei achtzehnjährigen, weiß ich nicht... ob die schon Hilfe haben. Und da meinte ich so ich hab...bin bei KARUNA, bin beim Drugstop, zu der Zeit war ich schon am KARUNA Drugstop angebunden. In der Tagesstruktur. Und dann hab ich halt mir gesagt, hey... weil ich hatte von nem klinischen Entzug gehört und von Klinikaufenthalt und dachte mir, hey, komm, mach das jetzt einfach. Ja, und dann bin ich auch nen Monat später ungefähr in die Klinik gegangen, ins Vivantes und hab das dort auch durchgezogen drei Monate. Von dort aus bin ich dann am 16.6. letztes Jahr in die Villa Störtebeker, in die Jugendeinrichtung, in der ich mich jetzt befinde, eingezogen und mach hier weiter ordentlich Therapie und bin dann morgen ein Jahr clean. #00:11:31-4#

Interviewerin: Voll gut! #00:11:31-4#

Person 10: Ja. #00:11:31-4#

Interviewerin: Du hast gesagt, du hast irgendwann beschlossen... boah, jetzt mach ich mal was anders. Gab's n auslösendes Moment, gab's irgendein Ereignis, n Gespräch, nen Streit, weiß der Geier was. Gab's irgendwas, weswegen du das beschlossen hast? #00:11:43-6#

Person 10: Naja, das war halt so gewesen, dass ich... dass ich mich halt dann im Krankenhaus wiedergefunden habe, das war ne sehr starke Selbstfindungsphase in dieser Zeit. Teilweise hat mir das LSD in der Zeit auch... ich sag mal, einige... Augen geöffnet. Das klingt jetzt, im ersten Augenblick, wenn ich das Leuten erzähle, klingt das vielleicht unglaublich oder so spukgeschichtenmäßig. Aber das hat mir schon gezeigt, dass... dass ich's hier gut habe, dass es mir... also dass wir eigentlich eine sehr schöne Welt haben. Und... gerade zu dieser Zeit ist halt das passiert, dass ich ins Krankenhaus gekommen bin nach diesem Alkoholabend und halt auch dann auch anscheinend bewusstlos gewesen war, so wie die Ärzte zu mir das gesagt hatten so... und dann dachte ich mir so hey, eigentlich... du willst doch was erreichen. Ich hab mir die ganze Zeit schon immer... seit ich irgendwie in der siebten Klasse bin oder so... oder auch schon während der Grundschule hab ich mir gedacht, hey, du machst was, du willst was schaffen, du willst was Großes vollbringen so. Und dann dachte ich mir so, hey, bring...bring dich in Ordnung. Und dann hab ich gemacht. #00:13:06-6#

Interviewerin: Cool. #00:13:07-8#

Person 10: Ja. #00:13:07-8#

Interviewerin: Ganz schön krasser Schritt. In ner Zeit...wie alt warst du? Siebzehn? Sechzehn, siebzehn? #00:13:12-7#

Person 10: Siebzehn. Genau. Siebzehn. #00:13:12-7#

Interviewerin: So, also genau. Mit siebzehn Jahren, wo du... wie du ja richtig gesagt hast, in ner totalen Selbstfindungsphase warst, dann zu sagen, so, jetzt mach

ich mal was anders, bedeutet ja auch ein Cut mit diesem ganzen Freundeskreis, oder? #00:13:24-0#

Person 10: Ja...ja, in gewisser Weise schon. Das was mir geholfen hat zu der Zeit, ist dass...ich genau in der Zeit... sehr...positiv im Denken war, also in dieser Woche. Und eine Woche später, zwei Wochen später, hab ich halt auch... das war zu der Zeit halt noch ne Idee und das war im Hinterkopf natürlich, hey, du könntest jederzeit so sagen Nö. Und dann hab ich halt zwei Wochen später ein Mädchen kennengelernt. Das ist jetzt meine Freundin. Mit der bin ich jetzt auch schon über ein Jahr zusammen. Und... ja, die hat mich... in diesem... Willen halt das zu schaffen auch noch unheimlich bestärkt. Dadurch, dass sie selber halt... sie hat früher konsumiert. Aber... innerhalb der Zeit wo ich jetzt clean bin, hat sie ein halbes Kirschporter getrunken. Also so'n 0815 Bier, sag ich mal. #00:14:21-7#

Interviewerin: Aha. #00:14:21-7#

Person 10: Was... quasi auch... eigentlich nichts ist. Und...dadurch dass sie halt selber so... so ne Einstellung hat... mit sich selber dadurch auch am ehrlichsten zu sein, fällt es mir auch leichter das auch jetzt so mit mir zu sein. Und...ja...
#00:14:44-4#

Interviewerin: War sie für dich ein Grund auch? #00:14:45-9#

Person 10: Das war ein Grund weiter zu machen. #00:14:49-6#

Interviewerin: Aha. #00:14:49-6#

Person 10: Die Idee hatte ich zwei Wochen davor, bevor ich sie kennengelernt hab. Aber als ich sie dann kannte, dachte ich mir, nee, ziehst du durch. #00:14:59-9#

Interviewerin: Okay. Gab's auf dem Weg... jetzt ein Jahr clean morgen...gab's auf dem Weg Punkte, wo du gedacht hast, ah, leckt mich alle am Arsch, ich konsumier wieder? #00:15:06-6#

Person 10: Weniger, es gab eher so Momente, in denen ich mir dachte... eigentlich wär es schön, jetzt zu konsumieren. #00:15:20-5#

Interviewerin: Aha. #00:15:20-5#

Person 10: Es wäre...guck, deine Freunde, die gehen...meine...also mein Freundeskreis, mein Wolfsrudel, das ist immer noch mein Wolfsrudel. Die finden es auch alle total super, dass ich das mache. Denen ist es halt hauptsächlich daran gelegen...hat es daran gelegen, dass ich halt von diesen chemischen Sachen wegkomme. Die gehen halt fast jedes Wochenende trinken. Und das macht natürlich auch mit mir so... in Momenten... so'n Punkt, wo ich mir dann denke...häh? Du könntest! Und das ist meine Entscheidung, es ist ja meine freie Entscheidung, ob ich jetzt konsumiere, oder nicht. Und... es hilft mir in den Momenten halt sehr dann zu sagen, hey, nee! Beiß dich einfach noch n Tag fest da dran. Beiß dich noch n Tag fest da dran. Mach noch ne Woche. Mach noch, mach nochmal nen Monat. Mach nochmal... vielleicht n Jahr. Und... so öfter ich mir das sage, umso mehr nehm ich daraus mit. Umso stärker werd ich. Und umso... ja... umso härter wird quasi auch mein Panzer gegen solche Sachen. #00:16:28-4#

Interviewerin: Okay. #00:16:29-5#

Person 10: Ja. #00:16:29-5#

Interviewerin: Wie ist denn das, in deiner Konsumzeit mit deiner Familie gewesen? Haben die davon was mitbekommen? Wie war euer Verhältnis in der Zeit? Wie hat sich's jetzt entwickelt? #00:16:37-7#

Person 10: Ja, also, meine Familie hat das schon mitbekommen. Meine Familie... also ich muss dazu sagen, ich hab zwei kleine Geschwister. Meine Eltern...meine leiblichen Eltern leben getrennt, ich... meine Mum wohnt mit meinem Stiefvater zusammen. Und meiner Schwester und meinem Bruder. Und die haben das schon mitbekommen. Also, wenn der Sohn dann anfängt sich rumzutreiben, das ist ja quasi Teil eines Jugendlichen. Aber... wenn er dann anfängt auch immer später nach Hause zu kommen, rote Augen zu haben... Augenringe mit nach Hause zu

bringen... Sich nicht mehr so verhält wie früher. Das fällt...also meinen Eltern ist das auf jeden Fall aufgefallen. Und denen war das auch nicht egal. Und die haben mir dann auch gesagt, um meine... hauptsächlich um meine kleinen Geschwister zu beschützen, wenn ich da nichts mache, dann... dann kann ich auch mit achtzehn ausziehen und dann ist das denen auch egal und... das ist halt alles an mir abgeprallt. Die haben halt versucht alles Mögliche zu tun, um mich quasi wieder zurück zur Familie zu bekommen. Mit meinem Stiefvater hab ich mich gar nicht gut verstanden. Das Verhältnis ist jetzt um Längen besser geworden. Der hat auch immer daran... dem halt immer daran gelegen war, dass ich meiner Mutter halt nicht so viel... Sorgen bereite. Meine Mutter, die hat nämlich...neben mir mit der Drogensache gehabt... also... mein Bruder, der ist geistig behindert. Und mein Vater, also mein leiblicher Vater, ihr Exmann, der ist schizophran und das macht natürlich viel mit... mit einer Person. Und das hab ich jetzt erst... erst immer nach und nach gemerkt... wie schwer das halt auch für sie gewesen sein muss... mit... ja, mit mir und dieser Drogenzeit, wo ich halt komplett abgeblockt hab. Ich hab ja auch... ich hab mir nichts sagen lassen... so, bin halt rausgegangen wie ich wollte und mit siebzehn dann auch zu dem Kumpel gezogen und mir gedacht, ja, ey, der studiert, also der hat studiert, zieht aber sein Ding nicht durch und lässt seine Wohnung im Dreck versauen. Und das hat mir dann auch nochmal zu denken gegeben. Ich wollte dort nicht... mit im Dreck versinken. Ja... und... ja, meine Eltern haben mir auch gleich gesagt, die haben das angenommen... die waren zwar immer enttäuscht, wenn ich halt... was quasi jeden Tag war, mit roten Augen oder so nach Hause gekommen ist. Manchmal habe ich mich vorbeigeschlängelt, manchmal haben sie's zum Glück nicht gemerkt. Aber häufig, die Mehrzahl der Tage, schon. Und... die haben halt auch schon gesagt so, ja, komm, dann gehen wir zu ner Drogenberatung. Oder geh dort hin und mach das oder sei wenigstens in ner Struktur, dass du wenigstens irgendwas zu tun hast und... mach irgendwas. Ja. Genau. #00:20:10-2#

Interviewerin: Deine Eltern konsumieren beide nicht, oder doch? #00:20:16-4#

Person 10: Mein Stiefvater trinkt auch regelmäßig Alkohol. #00:20:17-5#

Interviewerin: Aha. #00:20:19-1#

Person 10: Und meine Mutter halt auch. Nicht so häufig wie er. Die sehen das nicht so als Drogenkonsum an. Aber die beiden kriegen ihre Sachen halt... sehr gut auf die Reihe. Quasi arbeiten beide jeden Tag. Also, sind sehr bodenständig, haben... und ich bin halt auch noch am überlegen, wann... also ich werd meinen Eltern auch sagen, dass ich das natürlich nicht gut finde. Aber es ist noch nicht der Zeitpunkt gekommen. #00:20:51-2#

Interviewerin: Okay. Du hast vorhin gesagt, LSD hast du nicht so häufig konsumiert unter anderem deswegen, weil das so teuer war. Wie hast du denn überhaupt den Konsum finanziert? #00:21:00-9#

Person 10: Zum einen... also während meiner Ausbildung hab ich den Cannabis- und Alkoholkonsum dadurch finanziert und teilweise auch noch den Teilekonsum dann... MDMA... durch mein Ausbildungsgehalt... dann danach habe ich Krankengeld bezogen, danach Arbeitslosengeld, dann hab ich teilweise Geld von meiner Mutter bekommen. Zwischendurch hab ich auch... Drogen auch verkauft. #00:21:35-7#

Interviewerin: Aha. #00:21:35-7#

Person 10: Womit ich aber auch auf die Fresse geflogen bin. #00:21:42-9#

Interviewerin: Inwiefern? #00:21:43-7#

Person 10: Naja... ich hab halt bei jemandem aus meiner alten Klasse, ist halt so'n Pumper, der hat halt nie irgendwie was mit Drogen oder so zu tun gehabt und trainiert halt quasi jeden Tag seine Muskeln und... ist halt dementsprechend auch breit geworden und der hat halt angefangen Drogen zu verkaufen und... die haben mir halt ne Zeit gesagt, zu der ich das... verkaufen soll. Beziehungsweise haben sie mir am Anfang nicht gesagt. Und dann haben sie irgendwie ne Zeit genannt zwischendurch, wo ich das halt... also das ist quasi unmöglich gewesen in der Zeit das loszuwerden und dann hab ich... das halt nicht an dem Tag... geschafft zurückzuzahlen. Und dann hab ich mich halt nicht gemeldet, weil ich mit meinen Eltern im Kino war. Und dann... standen die halt am Abend darauf dann... vor der

Tür und... ist der halt rausgekommen und ist mit mir die Straße lang gelaufen und dann stand da hinten halt sein Kumpel quasi und haben halt quasi mit mir so Klar-text geredet... also der aus meiner alten Klasse, der hat nichts bei mir gemacht und der andere halt quasi... ist halt auf mich zugekommen, wollte mich halt auch irgendwie schlagen, aber der aus meiner alten Klasse, der ist dann halt doch da-zwischen gegangen, weil da war halt auch noch ... trotz Geld war da trotzdem noch die vier Jahre Oberschule, die er mit mir verbracht hat, wo er dann meinte so, hey, lass mal jetzt gut sein. Ist alles chic da. Und dann haben die mir halt ne Woche gegeben und in der Woche hab ich halt... oder drei Tage haben sie mir, glaube ich, gegeben und in der Zeit habe ich halt das Geld zusammen getrieben. Dann habe ich aufgehört bei denen... mit denen irgendwas zu tun zu haben. Ja... #00:23:34-6#

Interviewerin: Okay. Und wenn du dir jetzt ne Perspektive vorstellst, in Bezug auf Drogenkonsum, ist dein Plan abstinent zu bleiben, oder wie ist deine Vorstellung von deiner Zukunft in Bezug auf Drogen? #00:23:45-1#

Person 10: Na, also mein Plan momentan... ist... solange ich hier bin auf jeden Fall abstinent zu bleiben. Mit Ausnahme von Nikotin, da bin ich gerade noch beim runter reduzieren... Dann nach der Therapie will auf jeden Fall auch noch das... also ich hab mir da noch keine genaue Zahl genannt, aber auf jeden Fall auch noch clean bleiben.

Ich könnte mir schon vorstellen irgendwann wieder mal... n Glas Wein mit meiner Freundin zu trinken oder auch mal mit den Jungs irgendwie sagen... was... ist irgendwas... also ein Geburtstag, oder so. Dass ich dann auch mal was trinke. Das habe ich schon in meinem Hinterkopf, aber momentan sehe ich da auch echt keinen Anreiz... #00:24:37-7#

Interviewerin: Aha. #00:24:37-7#

Person 10: Das jetzt zu tun, oder auch... sofort nach der Therapie, wenn dann die Überwachung geringer ist... ja #00:24:49-3#

Interviewerin: Okay. Cool. Das war schon, [REDACTED]. #00:24:52-2#

Person 10: Ja. Kein Ding.

7.1.11 Interview 11 (männlich, 18 Jahre)

Interviewerin: Dann sag doch mal erstmal kurz wie alt du bist und wo du herkommst.

#00:00:06-8#

Person 11: Ich bin achtzehn Jahre alt. Und komme aus Berlin. Tempelhof. Und geboren in Venezuela. #00:00:14-6#

Interviewerin: Okay. Kannst du einmal erzählen, wie deine persönliche Drogengeschichte war. Also wann hast du mit was angefangen? #00:00:24-2#

Person 11: Es fing mit vierzehn an. Auf der Oberschule. Und das erste Mal Kontakt mit Cannabis hatte ich, wo ich mit nem Freund unterwegs war und er es mir angeboten hat. Und ich hatte in der Zeit schon vieles davon gehört. Auch von anderen Freunden oder irgendwo aufgeschnappt. Und, ja, dann hab ich das ausprobiert gehabt, aber das Ergebnis war nicht so wie ich das irgendwie vermittelt bekommen hat. Ich hab gar nichts gespürt gehabt. Und dann hab ich halt irgendwie trotzdem den Reiz gehabt das halt irgendwie zu spüren so wie es halt alle gesagt haben. Und dann hab ich das nochmal ausprobiert und dann war ich halt bekifft. #00:01:14-0#

Interviewerin: Aha. #00:01:14-2#

Person 11: Und... ja, das Gefühl hat mir einfach gefallen. #00:01:18-1#

Interviewerin: Okay. Warum mit vierzehn gerade? Also, war das so reine Neugier so, weil alle davon erzählt haben? Oder gibt's irgendwie nen Grund warum gerade dann du angefangen hast? #00:01:28-7#

Person 11: Ich glaub, aus der Neugier und weil das halt angeboten bekommen hab. #00:01:33-2#

Interviewerin: Okay. #00:01:33-5#

Person 11: Davor hat ich auch keinen Kontakt irgendwie so mit so ner Szene. Das fing halt alles erst an in der Oberschule. #00:01:37-9#

Interviewerin: Das heißt, Alkohol gab's auch nicht vorher? #00:01:39-6#

Person 11: Nee. #00:01:40-8#

Interviewerin: Okay. Und wie ging's dann weiter? #00:01:42-1#

Person 11: Ja... dann fing es halt an halt über Freunde hatte ich... das Gras zu kaufen. Und hab dann halt, glaub ich, so alle... also jedes Wochenende gekifft gehabt. Und hab dann halt immer mehr Gefallen gehabt und bin dann auch weiter in diese Szene reingerutscht. Und dann kam man auf Partys und dann kam der Alkohol dazu. Und dann fing es halt an täglich zu werden. #00:02:16-8#

Interviewerin: Aha. #00:02:16-9#

Person 11: Und dann war ich halt voll in nem Film sozusagen. #00:02:21-0#

Interviewerin: Wie lange verging von erstmals Konsum bis zu Partys mit Alkohol und dann bis zu täglicher Konsum THC? #00:02:29-0#

Person 11: Ich glaub, alles so... mir schien es eigentlich recht kurz. So'n halbes Jahr? #00:02:39-4#

Interviewerin: Okay. #00:02:34-8#

Person 11: Ja. #00:02:35-4#

Interviewerin: Ein kurzer Zeitraum. Und wie lange ging das dann? #00:02:45-0#

Person 11: Ja... drei Jahre ungefähr. #00:02:44-8#

Interviewerin: Drei Jahre jeden Tag? #00:02:47-2#

Person 11: Wie hast du das finanziert? #00:02:48-7#

Interviewerin: Ja, ich... erstmal war's halt schwierig so. Da hat man halt immer zusammengelegt so. Also, das heißt, wenn ein Kumpel fünf Euro und der andere fünf Euro hat, dann hat man halt zusammengelegt. Und halt durch Taschengeld. Ja, und dann hat man sich auch irgendwie immer die Pfandflaschen immer genommen und hat halt versucht halt irgendwie an Geld ranzukommen. #00:03:10-2#

Interviewerin: Ging das die ganze Zeit? #00:03:13-5#

Person 11: Erstmal ja. Auch dann hat dich halt mal ein Freund eingeladen und du hast mal deinen Freund eingeladen. Und dann irgendwann wurde es halt immer schwieriger, weil du halt immer mehr geraucht hast. Also, du hast es auch gemerkt, dass du's halt wirklich bräuchtest. Und... ja, dann fing es halt an, dass man halt... mit, also kam man halt immer mehr... also, bei mir war's so, dass ich halt immer in so'n Kontaktkreis kam, wo halt viele Dealer waren. Und dann noch Leute von außerhalb kennengelernt hat so, die halt Kontakt hatten zu größeren Leuten, wo es halt günstiger ist. Und dann hab ich sozusagen meinen Dealer kennengelernt. Der auch älter ist. Um genau zu sein fünfundvierzig. #00:03:59-4#

Interviewerin: Hui. #00:03:58-9#

Person 11: Ja. Und, ja, der hat das halt wirklich angebaut. #00:04:04-2#

Interviewerin: Okay. #00:04:06-1#

Person 11: Und... ja, der hat richtig viel verkauft. Und das gute, sozusagen, damals war, dass ich mich halt sehr gut mit ihm verstanden hab und dann konnte ich auch bei ihm arbeiten. Das heißt nicht, dass ich verkauft habe. #00:04:19-3#

Interviewerin: Aha. #00:04:20-1#

Person 11: Sondern ich hab Müll rausgebracht, oder irgendwie mit seinen Hunden Gassi gegangen. Ich hab für ihn eingekauft und so und dann, sozusagen, hab ich für ihn gearbeitet und meine Bezahlung waren die Drogen. #00:04:32-2#

Interviewerin: Okay. Was hat dich davon abgehalten selbst das zu verkaufen? Weil, also, was ich jetzt so auch gehört habe, ist es ja auch so'n gewisser Reiz dann. So Dealer haben ja ne gewisse Stellung. Auch innerhalb von Gleichaltrigen und so. Was hat dich davon abgehalten? Stattdessen diese anderen Dienste zu machen? #00:04:51-9#

Person 11: Ich glaub, ich war nicht hart genug dafür. #00:04:56-8#

Interviewerin: Was heißt das? #00:04:57-5#

Person 11: Also, das heißt, also, da wo ich erstmal so, sagen wir mal, Kreuzberg, Tempelhof... sind halt sehr viele Großfamilien auch. Die man auch irgendwann kennengelernt hat und man halt auch von denen halt mitbekommen hat, dass halt viele abgezogen werden. Messerstecherei und so'n Scheiß. Und... ja... ja, und ich dachte mir einfach, dass ich das nicht machen möchte. #00:05:24-6#

Interviewerin: Okay. Das heißt aber auch, du wolltest in diese... in diese Szene dann schon auch nicht weiter reinrutschen. #00:05:29-8#

Person 11: Nee, das war nicht meins. Ich hab mir einfach gedacht so, ja, ich möchte Drogen haben, aber halt auf nem anderen Weg. Ich wollte auch nicht klauen dafür, ich wollte niemanden abziehen, ich wollt... halt... ja, das ist blöd gesagt, keine illegalen Sachen machen dafür. #00:05:47-3#

Interviewerin: Aha. #00:05:47-8#

Person 11: Und deswegen habe ich das halt, sozusagen, angenommen. #00:05:52-0#

Interviewerin: Okay. Und dann, sagst du, ein halbes Jahr bis dieser tägliche Konsum war. Wann hast du angefangen dir so Geld dazu zu verdienen? Wie lange war dann deine Konsumzeit schon? #00:06:01-3#

Person 11: Ich glaub, da war es schon ein Jahr. #00:06:07-0#

Interviewerin: Okay. Und wie lange ging die dann noch insgesamt weiter? #00:06:10-8#

Person 11: Bis siebzehn Jahre alt. Also, zwei weitere Jahre. #00:06:13-5#

Interviewerin: Also insgesamt drei Jahre. #00:06:15-0#

Person 11: Ja. #00:06:14-7#

Interviewerin: Und wieviel hast du zu deinen Hochzeiten so täglich konsumiert? #00:06:19-6#

Person 11: Also das Höchste, was ich geraucht hab, war drei Gramm. #00:06:24-8#

Interviewerin: Pro Tag? #00:06:25-7#

Person 11: Hm. #00:06:27-2#

Interviewerin: Okay. Und kamen noch andere Drogen dazu? #00:06:29-5#

Person 11: Ja, also ich hab mal... nein, nicht drei Gramm. Drei Gramm... dreißig Gramm. Das ist das... #00:06:36-7#

Interviewerin: Oha. #00:06:36-7#

Person 11: Ja. #00:06:37-7#

Interviewerin: Das ist schon ne andere Zahl. #00:06:38-6#

Person 11: Das ist wirklich... ja. Aber das war das einzige Mal, wo ich wirklich so viel geraucht hab. Mit nem Kumpel zusammen. #00:06:43-3#

Interviewerin: Aha. #00:06:43-9#

Person 11: Da hab ich mich auch gefragt so, ob das noch normal ist. Ja.
#00:06:50-2#

Interviewerin: Zu welchem Schluss bist du damals gekommen? #00:06:52-3#

Person 11: Ich hab gelacht. #00:06:54-7#

Interviewerin: Okay. #00:06:55-7#

Person 11: Aber ich hab irgendwie kurzzeitig irgendwie versucht drüber nachzudenken. Aber dann dachte ich mir, irgendwie ist das auch unlustig gewesen damals. #00:07:04-7#

Interviewerin: Aha. #00:07:04-3#

Person 11: Und... dann bin ich auch noch zu anderen Drogen gekommen wie Speed und Ecstasy. Aber das hab ich nur kurzzeitig ausprobiert, das war nicht meins. #00:07:17-7#

Interviewerin: Auch über den gleichen Dealer? #00:07:23-8#

Person 11: Nee. Über Freunde so, die halt, sozusagen, in der Goa Szene waren. Aber... Da wird das öfters mal genommen. Auf Partys. #00:07:27-0#

Interviewerin: Okay. So, also drei Jahre Konsum und wann kam der Zeitpunkt als du gedacht hast, boah, irgendwie kann's so nicht weitergehen? #00:07:36-2#

Person 11: Der kam erst mit... Ende siebzehn. #00:07:42-2#

Interviewerin: Was war da passiert? #00:07:45-6#

Person 11: Also ich bin in ne Kriseneinrichtung gekommen. Ich war ja vorher im BEW. Und irgendwann hat der, sozusagen, der Chef gesagt, der für mich zuständig war, dass es halt nicht mehr so weitergeht und dass ich halt rausgenommen werde. Und dann wurde ich halt in ne Kriseneinrichtung reingesteckt und ich hab da weiter konsumiert. #00:08:08-8#

Interviewerin: Da ging's erstmal nur generell um irgendwelche Krisen, nicht spezialisiert auf Drogen? #00:08:15-9#

Person 11: Nee, das war ne ganz normale Kriseneinrichtung. #00:08:17-9#

Interviewerin: Aha. #00:08:17-5#

Person 11: Für alle, die halt im Moment Krisen hatten. #00:08:19-9#

Interviewerin: Aha. #00:08:20-8#

Person 11: Und da hab ich weiter konsumiert und das ist halt aufgefallen und irgendwann haben die gesagt, das geht nicht mehr so weiter. Wir müssen irgendwas jetzt machen, wir müssen handeln. Und dann wurde der Beschluss gestellt, dass ich halt eine Therapie machen muss, wo ich selber nicht einverstanden war erstmal. #00:08:39-3#

Interviewerin: Aha. #00:08:39-4#

Person 11: Sondern meine Mutter und mein Papa das bewilligt haben und halt das Jugendamt. Und dann ich ins Vivantes und von Vivantes aus bin ich halt in die Hausotterstraße gekommen, das ist eine therapeutische Einrichtung. Und, ja, da hab ich weiter konsumiert gehabt. Permanent, aber hab's verheimlicht. #00:08:59-6#

Interviewerin: Aha. #00:09:00-1#

Person 11: Da hatte ich noch nicht wirklich den Entschluss clean zu sein. Und hab das halt, sozusagen, nicht sichtbar gemacht, dass ich das gemacht hab. Und dann war ich dort fertig und bin in die Villa Störtebeker gegangen, eine Folgeeinrichtung. Und, ja, da war ich auch noch nicht wirklich clean motiviert. Und hab ja auch mehrmals konsumiert gehabt, das auch verheimlicht. Und irgendwann kam der Entschluss, dass ich das wirklich machen möchte. #00:09:33-1#

Interviewerin: Was... woher kam der dann? #00:09:36-0#

Person 11: Dass es nicht zu meinen Zielen passt, die ich hab. #00:09:39-6#

Interviewerin: Die da wären? #00:09:41-3#

Person 11: Ne sichere Arbeit. Nicht permanent irgendwie Geld auszugeben für Drogen. In so ner Szene zu sein, weil's einfach nicht meins ist. Dass ich klarkommen möchte, auch ohne Drogen. Dass ich auch Spaß haben kann ohne Drogen. Und einerseits auch mich stolz zu machen, meine Eltern stolz zu machen. Ne geregelte Arbeit zu haben und halt Familie und Kinder. Und ich denk einfach, dass das dazu nicht passt. #00:10:12-6#

Interviewerin: Aha. Und jetzt hätte dieser Punkt... wie lange warst du im Vivantes und danach in der Hausotter? #00:10:20-0#

Person 11: Ich war für sechs Wochen im Vivantes und für zehn Monate in der Hausotterstraße. #00:10:25-9#

Interviewerin: Ganz schön langer Zeitraum, in dem ja eigentlich bei dir so von der Weiterentwicklung in Bezug auf Drogen, wenn ich dich richtig verstanden habe, nichts passiert ist. #00:10:34-2#

Person 11: Ja. #00:10:35-6#

Interviewerin: Und kannst du... kannst du dir erklären, warum? Die Ziele wirst du ja auch schon vorher gehabt haben. Das ist ja nichts, was sich dann plötzlich entwickelt hat. Oder? Wie... woher kam die Veränderung? #00:10:45-0#

Person 11: Ja, die Ziele waren vorher auch schon da. Aber da hab ich die einfach... ja, nicht wirklich in Angriff genommen. Sondern ich hab mir einfach gesagt, dass ich das irgendwie schon schaffe. Und so ging's eigentlich schon ab der siebten Klasse. Auch mit der Schule. Eigentlich mit allem. Das wird schon irgendwie. #00:11:04-6#

Interviewerin: Hm. Also hast du dir was vorgemacht vorher, oder? #00:11:08-0#

Person 11: Ja. #00:11:08-5#

Interviewerin: Ja? #00:11:10-0#

Person 11: Ja. #00:11:10-1#

Interviewerin: Und gibt es jemanden, oder etwas, was zu diesem, sag ich mal, Sinneswandel beigetragen hat? Oder würdest du sagen, das kam aus dir heraus? Oder ne Mischung? #00:11:19-7#

Person 11: Es ist ne Mischung aus mir und meiner jetzigen Freundin. #00:11:25-0#

Interviewerin: Okay. #00:11:25-3#

Person 11: Ja. #00:11:26-1#

Interviewerin: Hat sie direkt gesagt, ey, lass mal clean bleiben, oder... hat die Beziehung in anderer Form dazu beigetragen? #00:11:34-7#

Person 11: Also sie hat das nicht so gesagt. Sondern das kam eigentlich von mir, also... ja, das kam eigentlich eher von mir. Aber ich hab das halt durch die Beziehung halt gesehen, dass das halt was Schönes ist. Und das man auch so Spaß haben kann. #00:11:51-5#

Interviewerin: Okay. Wenn du nochmal an die Drogenzeit zurückdenkst, wie waren denn da deine Kontakte zu deiner Familie zum Beispiel. Weil du gesagt hast, dass du deine Eltern stolz machen willst. Welches Verhältnis hattet ihr denn in der Zeit wo du soviel konsumiert hast? #00:12:03-2#

Person 11: Sehr schwieriges. Also... meine Mutter hat das gemerkt, aber sie hat nie wirklich was dazu gesagt. Bis zum bestimmten Zeitpunkt, wo sie halt zu mir meinte, ■■■■, ich weiß, dass du kiffst und ich find das nicht schön, aber verbieten kann ichs dir's nicht, weil du wirst es so oder so machen, wenn du es möchtest. Ich hoffe einfach nur, dass du halt alles auf die Reihe kriegst. Und übertreib einfach nicht. #00:12:29-7#

Interviewerin: Okay. Hat das was in dir ausgelöst? #00:12:32-8#

Person 11: Ja, ich hab's nicht wirklich an mich rangelassen. #00:12:35-3#

Interviewerin: Okay. #00:12:36-1#

Person 11: Ja. #00:12:36-3#

Interviewerin: Dein Vater? #00:12:37-4#

Person 11: Ja, mein Papa wohnt halt nicht in Berlin. Und... ja, man kriegt das halt nur irgendwie über's Telefon zu hören, dass man das halt nicht machen soll und dass er das scheiße findet. Und... dass das halt einen kaputt macht. Aber, hab ich's auch nicht wirklich wahrgenommen. #00:12:57-1#

Interviewerin: Aha. Aber es war so irgendwo im Hinterkopf war's da, aber was verändert hat es jetzt auch nicht. #00:13:01-7#

Person 11: Nee, es hat mich jetzt nicht zur Veränderung so angetrieben.
#00:13:05-1#

Interviewerin: Wie war's mit Freunden damals? Du hast vorhin gesagt, dass du dann langsam so immer mehr in so'ne Szene reingekommen bist, wo natürlich dann auch andere Konsumenten waren. Hattest du auch nichtkonsumierende Freunde zu diesem Zeitpunkt noch? #00:13:17-6#

Person 11: Ja. #00:13:18-5#

Interviewerin: Und wie war das? Wie sind die mit deinem vielen Konsum umgegangen? #00:13:21-8#

Person 11: Ja, die haben's jetzt nicht als schlimm angesehen, oder so. Aber die meinten, dass die das halt nicht machen wollen so, weil es irgendwie da denen nicht gefällt, oder die das nicht vertragen. #00:13:33-6#

Interviewerin: Aha. #00:13:34-1#

Person 11: Aber... irgendwie jetzt so schlecht darüber geredet, oder sowas, haben die nie. #00:13:39-8#

Interviewerin: Okay. Und als du dann aufgehört hast zu konsumieren, wie hat sich da dein soziales Umfeld verändert? #00:13:46-3#

Person 11: Ja, enorm. Also, ich hab eigentlich mit keinem mehr wirklich was damit zu tun. Also mit denen irgendwie am Hut. #00:13:54-7#

Interviewerin: Weil du bewusst gesagt hast nee, oder weil sich das so auseinandergelebt hat? #00:13:59-8#

Person 11: Weil sich das einfach auseinandergelebt hat. Da ich ja auch in ner Therapie war. Und... ja, ich glaub, wenn ich dann auch während der Therapie auch in der Hausotterstraße mit denen halt wirklich allen Kontakt hätte, gehabt hätte, dann glaub ich, wär das auch alles anders gekommen. #00:14:17-4#

Interviewerin: Aha. Und wenn du jetzt an dein Leben, nach welcher Therapieeinrichtung auch immer, denkst, ja, wenn du jetzt aus der Villa ausziehst und mal al-

leine wohnst, oder so, wie ist denn dein Plan in Bezug auf Drogenkonsum? Und damit mein ich jetzt explizit alles. Also, illegale Drogen, Alkohol. Bist du jemand, der sagt, ich will für immer und ewig komplett clean leben, oder hast du andere Pläne? #00:14:40-7#

Person 11: Das auf jeden Fall nicht. Dass ich komplett clean leben möchte. Aber ich hab mir jetzt auch nicht Ziel gesetzt so, dass ich halt Alkohol trinken möchte, oder sowas, sondern ich guck einfach wie´s kommt. #00:14:52-8#

Interviewerin: Aha. Glaubst du, sozusagen, als jemand der ne Suchterkrankung mit sich bringt, dass du... dass es etwas gibt, was du, zum Beispiel wie Alkohol, kontrolliert konsumieren kannst? #00:15:05-7#

Person 11: Man kann´s, aber es ist schwierig zu kontrollieren. #00:15:11-2#

Interviewerin: Aha. Und woran würdest du es für dich festmachen, ob das, sozusagen, kontrollierbar ist für dich? #00:15:20-1#

Person 11: Für mich ist der Grund einfach, dass ich auch sehen kann, dass ich das auch ohne kann. #00:15:26-4#

Interviewerin: Aha. #00:15:27-3#

Person 11: Aber wenn man das halt kontrolliert konsumiert, hat man immer den Drang dazu, dass man halt reinrutschen kann. Der wird immer bestehen bleiben. #00:15:38-8# Interviewerin: Jeder? Oder nur jemand mit ner Suchtvergangenheit? Was meinst du? #00:15:43-2#

Person 11: Ich glaub, dass es jeden irgendwie dazu führen kann, dass man halt, sozusagen, süchtig wird vom Stoff. Ich glaub, Suchterkrankte neigen halt mehr dazu. Weil die das ja schon mal durchlebt haben. Und das halt irgendwie im Kopf halt drin ist. #00:16:05-3#

Interviewerin: Hm. Und wenn du an deine ganze Drogenkarriere denkst, gibt es irgendwas, was du positives mit da rausziehst? Also, irgendwann, ich erinnere eine Diskussion hier, da ging es darum, dass ihr ja einige Dinge nicht erlebt hättet, wenn ihr nicht diesen ganzen steinigen Weg gegangen wärt. Gibt's was wo du sagst, ja, stimmt, find ich ganz gut? Oder wenn du's anders nochmal von vorne anfangen könntest, würdest du's anders machen? Was sagst du? #00:16:30-5#

Person 11: Ja, ich glaub, ich würd's anderes machen. Also, da gibt's nichts wirklich Lohnenswertes. #00:16:34-9#

Interviewerin: Okay. #00:16:36-4#

Person 11: Also, ich denk mir halt immer so, was ich mit dem Geld gemacht hätte können. Also... ja. Ich hab einfach viel zu viel Geld dafür verschleudert. #00:16:47-7#

Interviewerin: Was glaubst du, wieviel du so in den Hochzeiten ausgegeben hast? Du hast ja dann andere Preise dann gezahlt? #00:16:53-5#

Person 11: Ja... Zweihundert Euro im Monat, oder so? Mehr? #00:17:02-4#

Interviewerin: Das sind schon ziemlich günstige Tarife, wenn ich mir die Grammzahlen, die du vorhin genannt hast, hochrechne. #00:17:13-1#

Person 11: Ja. #00:17:08-3#

Interviewerin: Okay. Und von deiner menschlichen Entwicklung her, hat dir da die ganze Auseinandersetzung irgendwas gebracht? #00:17:15-5#

Person 11: Ja, ich glaub, auch nicht. Ja, wirklich nicht. Also, ich würd's niemandem raten wollen. #00:17:27-9#

Interviewerin: Ein schönes Schlusswort. #00:17:30-6#

Person 11: Ja. #00:17:30-6#

Interviewerin: Danke.

7.2 Glossar der Jugendsprache

Amphe: Amphetamine bzw. Speed.

ballern: Steht für den Konsum von Drogen in großen Mengen und zum Zweck, sich aus der Realität gewissermaßen herauszuschießen.

Benzos: Benzodiazepine. Verschreibungspflichtige Schlaf- und Beruhigungsmittel. Sie werden auch als Tranquilizer bezeichnet. Die Wirkung ist in erster Linie angstlindernd und beruhigend. Medizinisch werden sie vor allem bei Angststörungen, Erregungs-, Spannungs- und Unruhezuständen sowie psychotischen Symptomen eingesetzt. Auch bei operativen Eingriffen, epileptischen Anfällen, Tetanus, Fieberkrämpfen sowie weiteren Zuständen mit erhöhtem Muskeltonus werden Benzodiazepine eingesetzt. Sie machen schnell körperlich und psychisch abhängig.

Chemos: chemische Drogen.

Crystal: Crystal Meth. Bezeichnet in der Szene Methamphetamin, welches ein vollsynthetisches Stimulans ist. Ursprünglich war es unter dem Namen Pervitin als Medikament entwickelt worden, wurde aber in den 1980er Jahren verboten. Methamphetamin ist chemisch eng verwandt mit Amphetamin (Speed). Da allerdings die stimulierende Wirkung deutlich höher ist, trifft selbiges auch auf das Missbrauchspotential zu.

Diazepam: Beruhigungsmittel. Besser bekannt unter dem Markennamen Valium. Gehört zur Gruppe der Benzodiazepine.

ein Fuchs Gras: Marihuana für 50 € (bei marktüblichen Preisen entspricht dies in der Regel etwa 5 Gramm).

Engelstropfen: Nachtschattengewächs. Beliebt in vielen Gärten. In konsumierenden Kreisen beliebt aufgrund der berauschenden Wirkung der Pflanzenteile. Sie werden geraucht, gegessen oder auch als Tee zubereitet. Die wirksamsten Substanzen in der Pflanze sind die Alkaloide Scopolamin und Hyoscyamin, die beide halluzinogen wirken.

gepeppt: Speed bzw. Amphetamine genommen.

Görli: Görlitzer Park

Hallus: Halluzinationen

Hausotter: Bezeichnet die stationäre Jugendhilfe- und Therapieeinrichtung in der Hausotterstraße. Viele Der Jugendlichen machen zunächst eine Entgiftung in einer Klinik, und kommen daran anschließend direkt in die Hausotterstraße. Ziel ist es dort, drogenfrei zu bleiben und zunächst eine Stabilisierung der Jugendlichen durch das geschlossene Setting zu erreichen. Wenn sie stabil genug sind, wechseln viele von ihnen in andere Projekte wie Betreutes Einzelwohnen oder die Villa Störtebeker.

Hero: Heroin

Kaliskaya: Eine Wodka-Marke.

Keta: Ketamin. Ist ein Narkosemittel, welches vorrangig in der Tiermedizin Verwendung findet. Während des Vietnamkrieges war es eines der wichtigsten Narkosemittel für US-Soldaten, da der Einsatz von Ketamin die Atmung und die Herzfrequenz der Patienten nicht beeinflusst und somit ein Beatmungsgerät entbehrlich werden lässt. Die stark halluzinogene Wirkung ist eine Nebenwirkung des Medikaments und gleichzeitig der Grund dafür, dass sie auch als Rauschdroge Verwendung findet. Während bei niedriger Dosierung Halluzinationen hervorgerufen werden und die Wahrnehmung von Zeit und Raum verzerrt wird, können höhere Dosierungen zu Nahtoderlebnissen führen. Konsumierende beschreiben sich als völlig losgelöst von der Realität.

Kiff: Cannabisprodukte wie Marihuana (auch „Gras“ genannt) oder Haschisch.

Magicman: Energy-Getränk.

Ott: Gras, Marihuana. Die Aussage: „Ein Fünfer-Ott“ bezeichnet fünf Gramm Gras bzw. Marihuana.

Peppen, Pep: Speed bzw. Amphetamin

Ranzuhustlen: Heranzuschaffen. Hustle steht prinzipiell für Stress, Anstrengung, Hektik.

Schlesi: U- Bahnhof Schlesisches Tor

Spice: Offiziell als Räucherware zum Beduften von Räumen im Handel erhältlich. Die Kräutermischungen enthalten als Zusatz synthetische Cannabinoide. Diese wirken ähnlich wie Cannabis, sind aber um ein Vielfaches stärker. Die Hauptvertreter der synthetischen Cannabinide heißen „CP-47,497“ und „JWH-018. Beide sind inzwischen in Deutschland verboten.

Teile: Alternative Bezeichnung für Ecstasy. Unter den Oberbegriff Ecstasy fallen verschiedene Substanzen wie MDMA (3,4-Methylenedioymethamphetamin), MDE (3,4-Methylenedioxy-N-Ethylamphetamin), MDEA (3,4-Methylenedioxyethylamphetamin) oder auch MBDB (3,4-Methylenedioxyamphetamin). Ecstasy wird meist in Tablettenform genommen, seltener zerkleinert und durch die Nase gesnieft. Den Pillen werden zudem häufig Koffein, Lactose oder Speed beigemischt.

THC: Tetrahydrocannabinol ist der Bestandteil der Hanfpflanze (*Cannabis sativa*), der hauptsächlich für die berauschende Wirkung verantwortlich ist.

Ticker: Drogendealer

Tilidin: Gehört zu den synthetischen Opioiden und wird medizinisch zur Behandlung mittelstarker Schmerzen eingesetzt. Die Einnahme von Tilidin macht nicht nur schmerzfrei, sondern enthemmt gleichzeitig. Dieser Umstand hat dazu geführt, dass Tilidin sich in den letzten Jahren in der Jugendkultur verbreitet hat. Vor allem

junge Männer greifen auf Tilidin zurück und prügeln sich unter Einfluss der Droge vermehrt.

Venla: Venlafaxin. Ist ein verschreibungspflichtiges Medikament, das zur Behandlung von Depressionen eingesetzt wird. Es gehört zu den selektiven Serotonin-Noradrenalin-Wiederaufnahmehemmern (SSRNRI).

2-C-B: Synthetische Droge. Es handelt sich um ein stimulierendes bis stark halluzinogen wirkendes Phenylethylamin.

7.3 Deskriptive Analysen

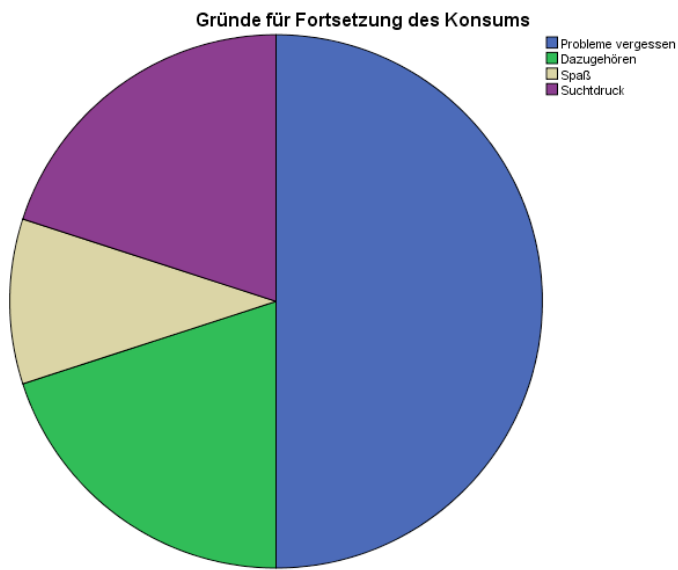
7.3.1 Gründe für den Erstkonsum



		Häufig- keit	Prozent	Gültige Pro- zente	Kumulierte Prozente
Gültig	Kick	1	9,1	10,0	10,0
	Probleme vergessen	1	9,1	10,0	20,0
	dazugehö- ren/Selbstwert	4	36,4	40,0	60,0
	Neugier	3	27,3	30,0	90,0
	Spaß	1	9,1	10,0	100,0
	Gesamt	10	90,9	100,0	
Fehlend	System	1	9,1		
Gesamt		11	100,0		

Abb. 1: Stellt die vorherrschende Motivation der einzelnen Jugendlichen zum erstmaligen Substanzgebrauch dar.

7.3.2 Gründe für Fortsetzung des Konsums



		Häufigkeit	Prozent	Gültige Pro- zente	Kumulierte Prozente
Gültig	Probleme vergessen	5	45,5	50,0	50,0
	Dazugehören	2	18,2	20,0	70,0
	Spaß	1	9,1	10,0	80,0
	Suchtdruck	2	18,2	20,0	100,0
	Gesamt	10	90,9	100,0	
Fehlend	System	1	9,1		
Gesamt		11	100,0		

Abb. 2: Zeigt die vorherrschende Motivation der einzelnen Jugendlichen für einen fortgesetzten Konsum.

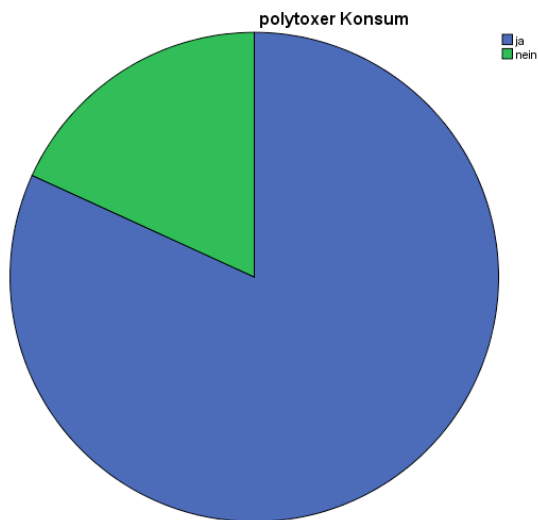


Abb. 3: Polytoxischer Konsum beschreibt, die Jugendlichen, die mehr als eine Hauptdroge regelmäßig konsumierten.

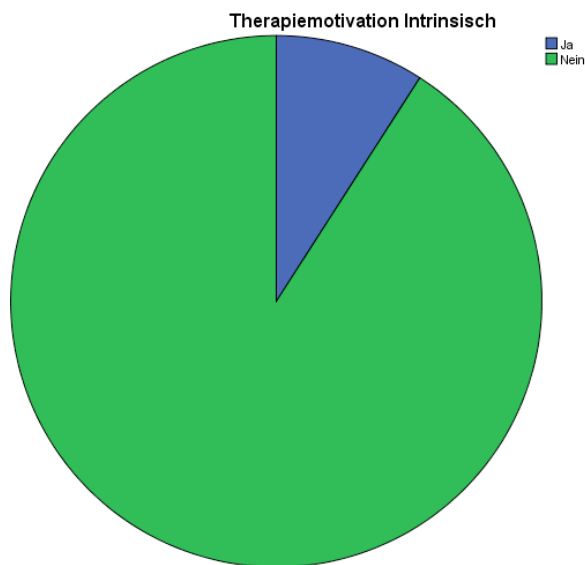
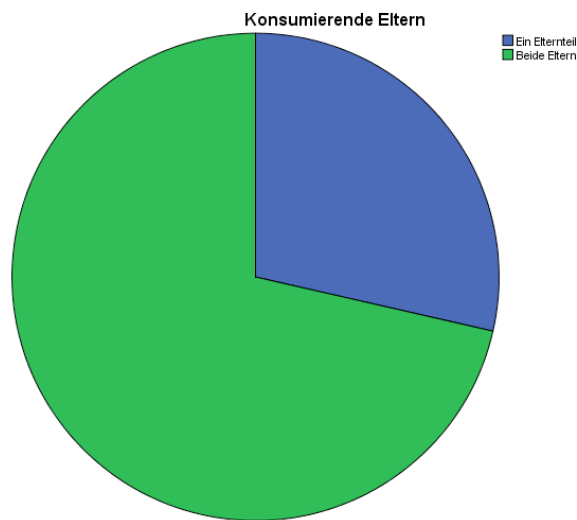


Abb. 4: Diese Variable erfasst die Motivation der Jugendlichen zur erstmaligen therapeutischen Auseinandersetzung mit ihrer Sucht. Der blaue Bereich zeigt interne, der grüne external motivierte Behandlungsstarts.

7.3.3 Konsumierende Eltern



		Häufigkeit	Prozent	Gültige Pro- zente	Kumulierte Prozente
Gültig	Ein Elternteil	2	18,2	28,6	28,6
	Beide Eltern	5	45,5	71,4	100,0
	Gesamt	7	63,6	100,0	
Fehlend	System	4	36,4		
Gesamt		11	100,0		

Abb. 5: Zeigt den Anteil derer, die mit einem oder sogar zwei konsumierenden Elternteilen aufgewachsen sind.

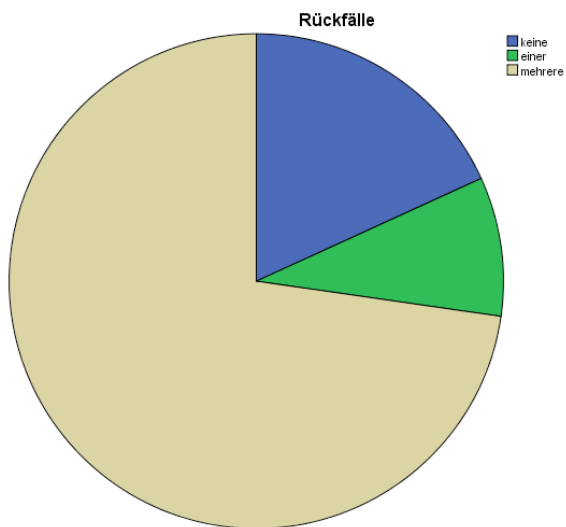


Abb. 6: Die Rückfälle beziehen sich hier auf den gesamten Verlauf des therapeutischen Prozesses.

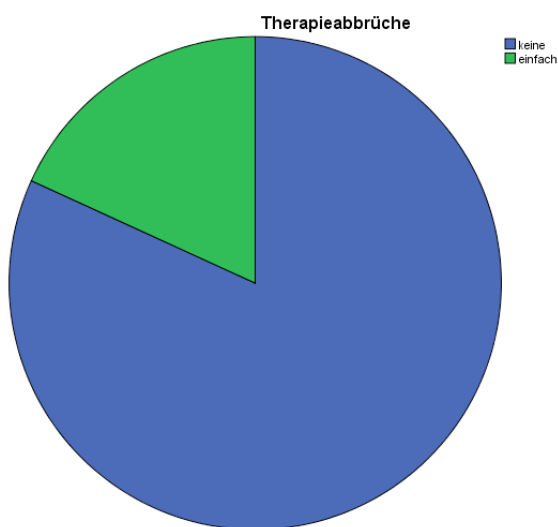


Abb. 7: Diese Variable erfasst die Anzahl abgebrochener therapeutischer Maßnahmen im Verlauf der Auseinandersetzung der Jugendlichen mit ihrer Sucht.

7.4 Definitionen von Sucht im ICD-10 und im DSM-5

7.4.1 Kriterien zur Diagnose einer psychischen oder Verhaltensstörung durch psychotrope Substanzen (F10.-19.) nach ICD-10

Im folgenden Abschnitt werden nur die für diese Arbeit relevanten Bereiche des diagnostischen Spektrums im ICD-10 aufgeführt.

.0 Akute Intoxikation [akuter Rausch]

Ein Zustandsbild nach Aufnahme einer psychotropen Substanz mit Störungen von Bewusstseinslage, kognitiven Fähigkeiten, Wahrnehmung, Affekt und Verhalten oder anderer psychologischer Funktionen und Reaktionen. Die Störungen stehen in einem direkten Zusammenhang mit den akuten pharmakologischen Wirkungen der Substanz und nehmen bis zur völligen Wiederherstellung mit der Zeit ab, ausgenommen in den Fällen, bei denen Gewebeschäden oder andere Komplikationen aufgetreten sind. Komplikationen können ein Trauma, Aspiration von Erbrochenem, Delir, Koma, Krampfanfälle und andere medizinische Folgen sein. Die Art dieser Komplikationen hängt von den pharmakologischen Eigenschaften der Substanz und der Aufnahmeart ab.

Akuter Rausch bei Alkoholabhängigkeit

Pathologischer Rausch

Rausch o.n.A.

Trance und Besessenheitszustände bei Intoxikation mit psychotropen Substanzen

„Horrortrip“ (Angstreise) bei halluzinogenen Substanzen

.1 Schädlicher Gebrauch

Konsum psychotroper Substanzen, der zu Gesundheitsschädigung führt. Diese kann als körperliche Störung auftreten, etwa in Form einer Hepatitis nach Selbstinjektion der Substanz oder als psychische Störung z.B. als depressive Episode durch massiven Alkoholkonsum.

Missbrauch psychotroper Substanzen

.2 Abhängigkeitssyndrom

Eine Gruppe von Verhaltens-, kognitiven und körperlichen Phänomenen, die sich nach wiederholtem Substanzgebrauch entwickeln. Typischerweise besteht ein starker Wunsch, die Substanz einzunehmen, Schwierigkeiten, den Konsum zu kontrollieren, und anhaltender Substanzgebrauch trotz schädlicher Folgen. Dem Substanzgebrauch wird Vorrang vor anderen Aktivitäten und Verpflichtungen gegeben. Es entwickelt sich eine Toleranzerhöhung und manchmal ein körperliches Entzugssyndrom.

Das Abhängigkeitssyndrom kann sich auf einen einzelnen Stoff beziehen (z.B. Tabak, Alkohol oder Diazepam), auf eine Substanzgruppe (z.B. opiatähnliche Substanzen), oder auch auf ein weites Spektrum pharmakologisch unterschiedlicher Substanzen.

Chronischer Alkoholismus

Dipsomanie

Nicht näher bezeichnete Drogensucht

7.4.2 Störungen im Zusammenhang mit psychotropen Substanzen und abhängigen Verhaltensweisen nach DSM 5

Auch in diesem Abschnitt wird ausschließlich ein Ausschnitt aus den Diagnosekriterien gegeben, um den in Kapitel 2.1 angegebenen entscheidenden Unterschied zwischen den Manualen aufzuzeigen:

Die Störungen im Zusammenhang mit psychotropen Substanzen beziehen sich auf zehn Substanzklassen, die nicht vollkommen distinkt sind:

- Alkohol,
- Koffein,
- Cannabis,
- Halluzinogene (unterteilt in Phencyclidin [oder ähnlichen Arcyclohexylaminen] und anderer Halluzinogene),
- Inhalanzen,
- Opioide,
- Sedativa, Hypnotica und Anxiolytika,
- Stimulanzien (Amphetamine, Kokain und andere Stimulanzien),

- Tabak,
- Andere (oder unbekannte) Substanzen.

Allen diesen Substanzen ist gemein, dass sie bei exzessivem Konsum direkt das neuronale Belohnungssystem aktivieren, welches auch an der Verstärkung von Verhaltensmustern sowie an der Konsolidierung von Gedächtnisspuren beteiligt ist. Die Aktivierung des Belohnungssystems kann so ausgeprägt ausfallen, dass normale Alltagsaktivitäten vernachlässigt werden. Während normalerweise das Belohnungssystem durch entsprechend adaptive Verhaltensweisen indirekt aktiviert wird, erfolgt dies bei psychotropen Substanzen mit Missbrauchspotential direkt. Die pharmakologischen Mechanismen, über die das Belohnungssystem aktiviert wird, sind zwar je nach Substanzklasse unterschiedlich, gehen aber typischerweise mit angenehmen Gefühlen oder Rauscherleben einher. Darüber hinaus sind Personen mit gering ausgeprägter Selbstkontrolle besonders für die Entwicklung von Substanzstörungen prädisponiert, was möglicherweise mit Beeinträchtigungen inhibitorischer neuronaler Mechanismen in Verbindung steht. Dies legt die Vermutung nahe, dass die Vulnerabilität für Substanzstörungen in Prädispositionen wurzelt, die lange vor Beginn des akuten Substanzkonsums liegen (Wittchen, 2015, S. 661)

[...] Soziale Beeinträchtigungen umfasst die zweite Gruppe mit den Kriterien 5 bis 7. Wiederholter Substanzkonsum führt zu wiederholtem Versagen bei der Erfüllung von Verpflichtungen in sozialen Rollen, wie z.B. bei der Arbeit, in der Schule oder im Haushalt (Kriterium 5). Die Person setzt den Substanzkonsum trotz andauernder oder wiederkehrender sozialer oder zwischenmenschlicher Probleme fort, die durch die Wirkungen der Substanz verursacht oder verschärft wurden (Kriterium 6). Wichtige soziale, berufliche oder Freizeitaktivitäten werden aufgrund des Substanzkonsums aufgegeben oder eingeschränkt (Kriterium 7). Die Person zieht sich von familiären Aktivitäten und Hobbys zurück, um die Substanz zu konsumieren. Riskanter Konsum der Substanz bildet die dritte Gruppe (Kriterien 8 und 9). Dazu gehört der wiederholte Konsum in Situationen, in denen eine körperliche Gefährdung besteht (Kriterium 8). Die Person führt den Substanzkonsum trotz des Wissens fort, dass sie an einem andauernden oder wiederkehrenden psychischen

oder körperlichen Problem leidet, das wahrscheinlich durch die Substanz hervorgerufen oder verschlimmert worden ist (Kriterium 9). Zentrales Merkmal für dieses Kriterium ist hierbei nicht die Existenz des Problems, sondern das Versagen der Person, den Substanzkonsum trotz der dadurch verursachten Schwierigkeiten einzustellen (Wittchen, 2015, S. 663 ff.)

8 Eigenständigkeitserklärung

Krause, Stephanie

Ma: 2078

Hiermit erkläre ich, dass ich die vorliegende Abschlussarbeit eigenständig, ohne fremde Hilfe und nur unter Verwendung der angegebenen Hilfsmittel verfasst habe. Alle sinngemäß oder wörtlich übernommenen Zitate wurden als solche kenntlich gemacht.

Mit ist bekannt, dass im Falle einer Täuschung die Abschlussarbeit mit „nicht bestanden“ gewertet wird.

Berlin, 23.10.2017

(Stephanie Krause)