

KATHARINA SCHRÖDER

Illegale Drogen bei Jugendlichen

Handlungsansätze in der
ambulanten Drogenhilfe



Illegale Drogen bei Jugendlichen

Katharina Schröder

Illegale Drogen bei Jugendlichen

Handlungsansätze in der ambulanten Drogenhilfe



Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

AVM - Akademische Verlagsgemeinschaft München 2012
© Thomas Martin Verlagsgesellschaft, München

Umschlagabbildung: © kuco - Fotolia.com

Alle Rechte vorbehalten. Dieses Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der Grenzen des Urhebergesetzes ohne schriftliche Zustimmung des Verlages ist unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Nachdruck, auch auszugsweise, Reproduktion, Vervielfältigung, Übersetzung, Mikroverfilmung sowie Digitalisierung oder Einspeicherung und Verarbeitung auf Tonträgern und in elektronischen Systemen aller Art.

Alle Informationen in diesem Buch wurden mit größter Sorgfalt erarbeitet und geprüft. Weder Autoren noch Verlag können jedoch für Schäden haftbar gemacht werden, die in Zusammenhang mit der Verwendung dieses Buches stehen.

e-ISBN (ePDF) 978-3-96091-329-0
ISBN (Print) 978-3-86924-360-3

Verlagsverzeichnis schickt gern:
AVM - Akademische Verlagsgemeinschaft München
Schwanthalerstr. 81
D-80336 München

www.avm-verlag.de

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	3 - 5
2. Der Suchtbegriff	5 - 6
3. Fakten und Daten sowie eine politische Einschätzung	7 - 8
4. Entwicklungsphasen in der Jugend	8 - 10
4.1 Bewältigung der Entwicklungsphasen	10 - 11
4.2 Bewältigung der Entwicklungsphasen unter Substanzmissbrauch	11 - 12
4.3 Risikofaktoren während den Entwicklungsphasen im Hinblick auf eine spätere Substanzabhängigkeit	13 - 14
5. Jugendliche und illegale Drogen	14 - 15
5.1 Motivkonstellationen und Konsumformen	15 - 17
5.2 Einflüsse auf die Suchtentwicklung	17 - 19
6. Erklärungsmodelle zur Entstehung von Drogenabhängigkeit	19 - 20
6.1 Entwicklungspsychologische Theorien	20 - 21
6.2 Psychoanalytische Modelle	21 - 22
6.2.1 <i>Sucht aus Triebpsychologischer Sicht</i>	22 - 23
6.2.2 <i>Sucht als Folge einer Ich-Schwäche</i>	23
6.2.3 <i>Sucht als Selbsterstörungsprozess</i>	24
6.3 Externe und kognitive Faktoren	24 - 25
6.4 Mehrgenerationales Modell	25
7. Ambulante Drogenhilfe und ihre Handlungsansätze	26 -27
8. Tiefenpsychologisch- fundierte Ansätze	27
8.1 Droge als Eigentherapie	27- 28
8.2 Psychoanalytisches Symptomverständnis	28
8.3 Therapieziele u. Phasen am Beispiel des Behandlungsansatzes bzw. konzeptes der Dro-	

genambulanz im Uniklinikum HH-Eppendorf	29 - 32
8.4 Psychoanalytisch-interaktionelle Methode	32 - 36
8.5 Psychodynamische Familientherapie	36 - 37
8.6 Zusammenfassung	37 - 38
9. Verhaltenstherapeutische Ansätze	38 - 39
9.1 Lerntheoretische Ansätze	39
9.1.1 Modelllernen	40 - 41
9.1.2 Klassische Konditionierung	41 - 43
9.1.3 Operante Konditionierung	43 - 44
9.2 Sucht als (er-)gelerntes Verhalten	45 - 47
9.3 Verhalten- und Plananalyse	47 - 48
9.4 Verhaltenstherapeutische (Familien-) Interventionsmethoden; Therapie und Zielsetzungen	48 - 51
9.5 Selbstmanagement Ansatz nach Kanfer	51 - 55
9.6 Motivierende Gesprächsführung in 2 Phasen	55 - 57
9.7 Zusammenfassung	57
10. Systemische Ansätze	57 - 60
10.1 Was ist ein System?	60 - 61
10.2 Sucht als Lösung	61 - 63
10.3 Familientherapeutische Handlungsansätze	63 - 66
10.4 Ressourcen- und lösungsorientiert	66 - 68
10.5 Systemische Interventionsmethoden	68
10.5.1 Zirkuläres Fragen	68 - 69
10.5.2 Skalierungsfragen	70
10.5.3 Reframing	70
10.5.4 Wunderfrage	71
10.5.5 Externalisierung	71- 72
10.5.6 Metaphorische Systemdarstellungen	72 - 73
10.6 Zusammenfassung	73 - 74
11. Integrativer Ansatz nach Hilarison Petzold	74 - 76
12. Fazit	77 - 80
13. Literaturverzeichnis	81 - 89

1. Einleitung

Die vorliegende Arbeit befasst sich mit dem Thema „Jugendliche und illegale Drogen – Handlungsansätze in der ambulanten Drogenhilfe“.

Die Adoleszenz ist eine bedeutende Phase der Entwicklung und Veränderung des Jugendlichen. Der Jugendliche tritt in die Welt der Erwachsenen ein und erlernt Verantwortung und Selbständigkeit zu übernehmen. Er ist nun für sein Handeln stets selbstverantwortlich. Er setzt sich mit dem Werte und Normensystem der Gesellschaft auseinander und sucht sich seinen Platz innerhalb der Gesellschaft. Der Jugendliche fängt an sich zu positionieren und bildet seine Identität aus.

Jugendliche, die sich in dieser Lebensphase befinden, müssen sich vielen Herausforderungen stellen und sind stark mit sich und ihrer Umwelt beschäftigt. Besonders in dieser Zeit benötigen sie zuverlässige Stützsysteme und Bezugspersonen, die sie verstehen und auffangen. Auf Grund eines immer größer werdenden Mangels an Stützsystemen für Jugendliche, fühlen sich viele von ihnen verloren und sind mit den gesellschaftlichen Ansprüchen überfordert. Sie können oftmals den Entwicklungsaufgaben nicht stand halten und suchen Möglichkeiten diese Defizite zu kompensieren. Folglich greifen mehr Jugendliche aus prekären Lebenssituationen zu Drogen als Jugendliche aus intakten Elternhäusern.

Allerdings darf nicht unerwähnt bleiben, dass ein Experimentieren mit Drogen zum Jugendalter hinzugehört. Bei den meisten Jugendlichen bleibt es auch beim Experimentieren innerhalb ihrer Peer- Group und es werden selten nachhaltige Folgen festgestellt.

In dieser Arbeit geht es allerdings nicht um diese Jugendliche, sondern um diejenigen, die einen Substanzmissbrauch begehen und bei denen dadurch keine adäquate Entwicklung stattfinden kann. Durch die Einnahme von Drogen findet eine vermeintliche Entwicklungsbewältigung statt, die Fehlentwicklungen begünstigt.

Die ambulante Drogenhilfe ist in den meisten Fällen eine der ersten Institutionen und Beratungsstellen, die entweder von dem Jugendlichen selber oder einer seiner Bezugspersonen, sprich Familie oder Schule, aufgesucht wird. Allerdings gibt es noch sehr wenige Drogenberatungsstellen, die sich ausschließlich auf den Drogenmissbrauch Jugendlicher spezialisiert haben. Doch gibt es einige und die anderen haben häufig ebenfalls Erfahrungen mit dieser Zielgruppe. Oftmals findet jedoch auch eine Weiterleitung in die stationäre Aufnahme statt.

In der vorliegenden Arbeit geht es um die Handlungsansätze, die in der ambulanten Drogenberatung umgesetzt werden. Ich zeige die drei wichtigsten Handlungsansätze auf und werde sie zum Schluss und teilweise auch innerhalb der Arbeit bewerten und analysieren.

Bevor ich auf die Handlungsansätze eingehe, die den Hauptteil meiner Arbeit ausmachen, setze ich mich mit der Phase der Adoleszenz bei Jugendlichen auseinander. Ich gehe auf ihre Entwicklungsaufgaben und die damit zusammenhängenden Bewältigungsformen sowie Risiken ein.

Darauf basierend bauen die Handlungsansätze und die daraus abzuleitenden Methoden sowie Interventionen in der Drogenhilfe auf.

Ziel der Arbeit ist es den tiefenpsychologisch-fundierten, den verhaltenstherapeutischen sowie den systemischen Handlungsansatz einander gegenüberzustellen und die sich daraus ergebenden Resultate im Hinblick auf jugendliche Substanzabhängigkeit in der heutigen Zeit zu bewerten. Es interessiert mich die Häufigkeit ihrer Anwendung und ihre Brauchbarkeit in der Drogenhilfe. Nach welchen Handlungsansätzen wird in der ambulanten Drogenhilfe mit Jugendlichen gearbeitet? Zusätzlich stelle ich zum Schluss den Integrativen Ansatz nach Petzold vor, da ich ihn ergänzend zum systemischen Ansatz als sinnvoll erachtet. Es gibt zu dem Thema „Drogen und Jugendliche“ zahlreiche Literatur und kontrovers diskutierte Meinungen. Allerdings finde ich es wichtig Drogenabhängigkeit bei Jugendlichen von vielen verschiedenen Seiten bzw. Erklärungsansätzen her zu beleuchten und keine normativen Handlungsprinzipien anzuwenden. Jeder Jugendliche muss in seiner Lebensgeschichte individuell betrachtet werden und die Handlungsansätze müssen an die Bedürfnisse des Jugendlichen und auf keinen Fall anders herum angepasst werden. Deshalb möchte ich betonen, dass das Ziel meiner Arbeit keine Herausstellung eines Handlungsansatzes sein soll, der dann normativ geltend ist. Ich möchte lediglich Transparenz und Sensibilisierung für das Thema Drogenabhängigkeit bei Jugendlichen schaffen, da diese Zielgruppe eine reelle Chance auf Veränderung der bestehenden Lebensverhältnisse und auf ein selbstbestimmtes Leben hat. Desweiteren möchte ich die Handlungsansätze auf ihre Anwendbarkeit in der heutigen Zeit prüfen. Sind sie eine Antwort auf die Fragen der heutigen Zeit? Decken sie die Bedürfnisse der heutigen Jugendlichen ab? Wird der Jugendliche dort abgeholt, wo er steht?

Besonders bei Jugendlichen, die drogenabhängig sind, gibt es weitere und andere Faktoren zu beachten als bei erwachsenen Drogenabhängigen. Dieser Punkt ist ein weiterer wesentlicher Aspekt meiner Arbeit, denn er kommt in der gängigen Literatur über Drogenabhängigkeit häufig zu kurz.

Im Folgenden nehme ich Bezug auf den Suchtbegriff und werde einige Begriffsdefinitionen vornehmen.

2. Der Suchtbegriff

Der Begriff „Sucht“ wurde 1964 durch den Begriff „Abhängigkeit“ von der WHO ersetzt. Diese Begriffsänderung ermöglichte nun eine Spezialisierung des Begriffes „Abhängigkeit“, denn er wird in „physische“ und „psychische“ Abhängigkeit unterteilt (vgl. Fischer und Lammel 2009, S.16)

„Abhängigkeit wird von der WHO als einen seelischen, eventuell auch körperlichen Zustand, der dadurch charakterisiert ist, dass ein Mensch trotz körperlicher, seelischer oder sozialer Nachteile ein unüberwindbares Verlangen nach einer bestimmten Substanz oder einem bestimmten Verhalten empfindet, das er nicht mehr steuern kann und von dem er beherrscht wird. Durch zunehmende Gewöhnung an das Suchtmittel besteht die Tendenz, die Dosis zu steigern. Einer Abhängigkeit liegt der Drang zugrunde, die psychischen Wirkungen des Suchtmittels zu erfahren, zunehmend auch das Bedürfnis, unangenehme Auswirkungen ihres Fehlens (Entzugserscheinungen wie Unruhe, Schlafstörungen, Kopfschmerzen, Angstzustände, Schweißausbrüche) zu vermeiden. Abhängigkeit wird heute als Krankheit angesehen“ (Gesundheitsberichterstattung des Bundes, 2012).

Bis zum heutigen Tag existiert keine einheitlich, anerkannte Definition des Suchtbegriffes. Die derzeit gebräuchlichen Begriffe und Einstufungen gehen auf das ICD-10 und die WHO sowie auf das DSM-IV zurück. Das ICD-10 bedient sich des Begriffes „Abhängigkeit“ (vgl. Sack u.a.2009, S.3). Das ICD-10 benutzt den Begriff „schädlicher Gebrauch“ zur Beschreibung von Konsummustern psychotroper Substanzen (vgl. Fischer und Lammel 2009, S.15). Jedoch fehlen im ICD- 10 spezielle Klassifizierungen für Substanzmissbrauch bei Jugendlichen. Daher wird sich vermehrt an dem DSM-IV-TR orientiert (vgl. Petermann und Roth 2006, S.14), denn der DSM-IV betrachtet nicht nur die rein psychiatrische Seite, sondern bezieht, im Gegensatz zum ICD-10, zur Diagnostik eine soziale Komponente mit ein. Er benutzt anstatt des Begriffes „schädlicher Gebrauch“ den Begriff „Substanzmissbrauch“. Dieser Substanzmissbrauch kann in eine Abhängigkeit übergehen (vgl. Fischer und Lammel 2009, S.15f.). Bedeutend bei dem DSM- IV sind die vier Kriterien, von denen eines sich mindestens 12 Monate lang bei dem Jugendlichen verfestigen muss: