

Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg

Fakultät Wirtschaft und Soziales

Department Soziale Arbeit

Bachelor Soziale Arbeit

Drogenkonsum als Zündmittel, um Systeme zu sprengen.

-

Wie der Konsum von psychotropen Substanzen das Scheitern der Jugendhilfe bedingt.

Bachelor-Thesis

Tag der Abgabe: 11.02.2022

Vorgelegt von: Nils Maximilian Rademacher

[REDACTED]

[REDACTED]

Erstprüfer: Prof. Dr. Jack Weber

Zweitprüferin: Prof. Dr. Jutta Hagen

Inhaltsverzeichnis

Abkürzungsverzeichnis.....	III
Abbildungsverzeichnis.....	IV
1 Einleitung.....	1
2 Das System.....	3
2.1 Rechtliche Rahmenbedingungen.....	4
2.2 Funktion, Ziele und Aufgaben.....	6
2.3 Das Spannungsfeld von Hilfe und Kontrolle.....	8
3 Das Zündmittel.....	9
3.1 Empirie Jugend und Drogenkonsum.....	9
3.1.1 Drogenaffinität unter Jugendlichen.....	10
3.1.2 Drogenkonsum in stationären Einrichtungen.....	11
3.1.3 Vergleich der Erhebungen.....	13
3.2 Entwicklungsaufgaben und Drogen.....	14
3.3 Drogenkonsum als Bewältigungsstrategie.....	16
4 Die Sprengung.....	18
5 Zwischenfazit.....	20
6 Empirische Untersuchung.....	22
6.1 Zielsetzung und Leitfrage.....	22
6.2 Methodologische Grundlage.....	22
6.3 Durchführung.....	24
6.4 Transkription.....	25
7 Darstellung der Ergebnisse.....	25
7.1 Persönliche Erfahrungen.....	26
7.1.1 Wahrnehmung Jugendhilfe und Drogenkonsum.....	26
7.1.2 Herausforderungen und Schwierigkeiten.....	28
7.2 Das Scheitern der Jugendhilfe.....	32
7.2.1 Die Grenzen der Jugendhilfe.....	34

7.2.2	Zum Verhältnis vom Drogenkonsum und Scheitern der Jugendhilfe...	36
7.3	Optimierungsvorschläge.....	38
7.3.1	Darstellung der erhobenen Vorschläge.....	38
7.3.2	Skizzierung eigener Vorschläge.....	40
8	Fazit.....	43
9	Literatur	45
10	Eidesstattliche Erklärung	49

Abkürzungsverzeichnis

ASD Allgemeiner Sozialer Dienst

BZgA Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

LWL Landschaftsverband Westfalen-Lippe

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Datenvergleich des LWL 2013 und der BZgA 2015 zur Verbreitung des Konsums illegaler Drogen unter Jugendlichen. Quelle: Schu/Mohr/Hartmann 2014, 30; Orth 2016, 59 f.

1 Einleitung

Leon ist vierzehn Jahre alt und wurde vor zwei Wochen aufgrund seines Drogenkonsums aus seiner bisherigen Wohngruppe ausgeschlossen. Seitdem er zwölf Jahre alt ist, raucht er und konsumiert regelmäßig Amphetamine – zu Beginn alle zwei Wochen, vor dem Rauswurf aus der Wohngruppe fast täglich. Mit dreizehn hat er angefangen, fast jedes Wochenende Ecstasy zu konsumieren. Die sowieso schon angespannte Situation in der Wohngruppe eskaliert, als herauskommt, dass Leon gelegentlich auch Drogen an seine Mitbewohner*innen weitergibt und sogar verkauft. Die Betreuer*innen der Wohngruppe entscheiden aus Schutz der anderen Bewohner*innen, dass Leon die Wohngruppe verlassen muss. Er landet zum zweiten Mal im Kinder- und Jugendnotdienst.

Pascal ist fünfzehn Jahre alt und lebt seit seinem neunten Lebensjahr in stationären Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe. Um seinem ausartenden Drogenkonsum entgegenzuwirken, wird in einem Hilfeplangespräch mit dem Jugendamt und seinem Betreuer entschieden, dass Pascal eine qualifizierte Entzugsbehandlung absolvieren muss. Andernfalls muss er die Wohngruppe verlassen. Nachdem Pascal die Entgiftung erfolgreich absolviert hat, beginnt er aber bereits schon eine Woche später wieder mit dem Konsum von Cannabis. Auch Pascal muss die Wohngruppe verlassen. Es soll eine neue Einrichtung für ihn gesucht werden. Jedoch stellt sich dies, aufgrund seines Drogenkonsums, als sehr schwierig heraus.

Jerome ist achtzehn Jahre alt und lebt seit sechs Monaten in einem trügereigenen Wohnraum eines Kinder- und Jugendhilfe-Trägers in Hamburg. Schon als Jugendlicher ist er in einer Wohngruppe des Trägers mehrmals durch seinen Alkohol- und Cannabiskonsum sowie kleinere Delikte aufgefallen. Nach seinem Auszug verschärft sich die Situation. Er ist regelmäßig stark alkoholisiert und lädt, gegen die Absprache mit seinen Betreuer*innen, immer wieder Bekannte zu sich in die Wohnung zum Feiern und Übernachten ein. Die Wohnung sowie der Hausflur werden einige Male demoliert. Der Aufforderung der Hausverwaltung, Jerome aus der Wohnung auszuschließen, leistet der Träger letztendlich Folge, nachdem dieser sich nicht dazu bereitklärt, eine Entzugsbehandlung mit anschließender Langzeittherapie anzutreten.

Diese drei Fälle sind mir an verschiedenen Stellen in meiner noch kurzen sozialarbeiterischen Tätigkeit begegnet. Sie sind zwar alle einzeln zu betrachten, sie sind aber

keine Einzelfälle und verweisen sehr genau auf die offensichtlich bestehenden Lücken im System der Kinder- und Jugendhilfe.

Die vorliegende Thesis soll einen Beitrag leisten, die Grenzen der Kinder- und Jugendhilfe auszuloten. Auf dieser Grundlage sollen Möglichkeiten formuliert werden, die dabei helfen können, das System insgesamt weiterzuentwickeln und etwaige Lücken sinnstiftend zu schließen.

Der Fokus wird dabei auf die Sachverhalte und Situationen gelegt, in denen die Kinder- und Jugendhilfe durch und mit dem Drogenkonsum junger Menschen an seine Grenzen gerät.

Die dieser Arbeit zugrundeliegende Leitfrage lautet:

„Inwieweit bedingt der Konsum von Drogen das Scheitern der Kinder- und Jugendhilfe und wie kann das Hilfesystem optimiert werden, um dies zu verhindern?“

In dem einführenden Theorieteil meiner Arbeit beschäftige ich mich mit dem Themenkomplex der Kinder- und Jugendhilfe in Bezug auf das Zündmittel Drogenkonsum und seiner daraus resultierenden *Sprengung*. Dazu erläutere ich im zweiten Kapitel das System in seinen rechtlichen Grundlagen und umreiße einige wesentliche Funktionen und Aufgaben, um damit einen Einstieg in das Doppelmandat aus Hilfe und Kontrolle zu geben.

Das dritte Kapitel arbeitet die Schnittstelle von *Jugend* und *Drogenkonsum* heraus. Anhand zweier Studien der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) und des Landschaftsverbands Westfalen-Lippe (LWL) wird aufgezeigt, dass der Konsum von Drogen unweigerlich ein Thema der Jugend ist. Und dies vor allem im Kontext der stationären Kinder- und Jugendhilfe.

Anhand quantitativer Ergebnisse unterstreiche ich die Notwendigkeit, dass die Kinder- und Jugendhilfe einen professionellen Umgang mit der Thematik entwickeln muss, um sich adäquat in der Lebenswelt von Jugendlichen bewegen zu können. Anschließend wird anhand der Forschungsarbeiten von Hurrelmann und Böhnisch die Funktion dargestellt, die der Konsum von Drogen für Jugendliche in ihrer Entwicklung bedeutet sowie im Umgang mit Problemen erfüllen kann.

Das vierte Kapitel dieser Arbeit beschäftigt sich mit dem aktuellen wissenschaftlichen Diskurs um das Thema „Systemsprenger*innen“ und orientiert sich dabei an folgenden

Fragen: Wer sind diese Jugendlichen? Was sind das genau für Momente, in denen es scheitert? Welche Bedingungen liegen diesen Momenten zugrunde?

Durch das dargestellte Verständnis dieses Themenkomplexes wird der Einstieg in meine daran anschließende empirische Untersuchung vorbereitet. Diese konzentriert sich auf die Rekonstruktion der Erlebnisse von Fachkräften im Umgang mit dem beschriebenen Themenkomplex. Zu Beginn wird dazu die Zielsetzung der Untersuchung dargelegt. In den folgenden Unterkapiteln wird die methodologische Grundlage sowie die Durchführung der Expert*inneninterviews beschrieben. Die Auswertung der Untersuchung zielt darauf ab, die für die Beantwortung der Forschungsfrage relevanten Informationen zu extrahieren. Diese Informationen werden in der Folge strukturiert, um mögliche Bedingungen für das Scheitern der Kinder- und Jugendhilfe aufzuzeigen.

Anschließend werden die Verbesserungsvorschläge der interviewten Fachkräfte dargestellt. Auf dieser Grundlage werde ich in Bezug auf die Problemanalyse eigene Vorschläge entwickeln, wie dem Scheitern der Kinder- und Jugendhilfe vorgebeugt und wie das Hilfesystem optimiert werden kann.

Im Fazit wird ein abschließender Überblick gegeben. Es werden die relevantesten Informationen des theoretischen sowie empirischen Teils zusammengetragen und die Leitfrage beantwortet.

2 Das System

Entgegen dem sozialdisziplinierenden Charakter des historischen Aufgabenbereiches der Jugendfürsorge und der Jugendpflege versteht sich die Kinder- und Jugendhilfe heutzutage als soziale Dienstleistung (vgl. Schröer/Struck 2018, 116). Das „[...] nach Beschäftigungszahlen und Ausgabenhöhe wichtigste Aufgabenfeld der Sozialen Arbeit“ (Hinrichs/Öndül 2017, 133) umfasst ein diverses Angebot. Dieses begrenzt sich nicht mehr nur auf Kinder und Jugendliche in Krisensituationen, sondern erreicht wie selbstverständlich den Großteil der Kinder und Jugendlichen unserer Gesellschaft (vgl. Schröer/Struck/Wolff 2016, 12). So bringt Böllert, mit ihrer Definition, die Komplexität und Vielschichtigkeit der heutigen Kinder- und Jugendhilfe wie folgt zum Ausdruck:

„Die Kinder- und Jugendhilfe ist die soziale Infrastruktur des Aufwachsens junger Menschen und der Unterstützung ihrer Familie, die sozialstaatlich regulierte Angebote der Betreuung, Erziehung und Bildung sowie des Schutzes, der Förderung und Beteiligung beinhaltet, mit dem Ziel der individuellen Befähigung zur Entwicklung selbstbestimmter Lebensentwürfe und gemeinwohlorientierter Lebenspraxen sowie der strukturellen Ermöglichung gesellschaftlicher Teilhabe als Ausdruck der Wahrnehmung einer öffentlichen Verantwortung für gleichberechtigte Lebenschancen und den Abbau sozialer Ungleichheit.“ (Böhlert 2018, 4)

Nach der allgemeinen Bestimmung der Kinder- und Jugendhilfe wird nun in den folgenden Kapiteln meiner Thesis nur noch von Jugendhilfe gesprochen. Zum einen aus sprachpragmatischen Gründen und zum anderen, da die in 3.1.1 dargestellten epidemiologischen Erkenntnisse nahelegen, dass der Konsum von Drogen vor allem ab dem Jugendalter eine gewichtige Rolle spielt und somit auch der Gegenstandsbereich in diese Altersspanne fällt. Jedoch soll dadurch keineswegs verdeckt werden, dass ebenso junge Menschen im Kindesalter Drogen konsumieren und deshalb natürlich genauso von den Bedingungen und Folgen betroffen sein können.

Das in dieser Arbeit zugrundeliegende Verständnis von Kindern und Jugendlichen richtet sich nach der Begriffsbestimmung des §7 Abs. 1 Nr. 1 f. SGB VIII. Dementsprechend ist von Kindern die Rede, wenn das 14. Lebensjahr noch nicht erreicht wurde und von Jugendlichen, wenn das 14. Lebensjahr erreicht ist, das 18. jedoch noch nicht überschritten. Ausgenommen davon ist die Darstellung der Ergebnisse der BZgA- und der LWL-Studie in den Kapiteln 3.1.1 bis 3.1.3. Dort werden unter dem Begriff der Jugendlichen alle Proband*innen im Alter von zwölf bis siebzehn Jahren zusammengefasst.

2.1 Rechtliche Rahmenbedingungen

Grundlage für das Handeln der Akteur*innen der Kinder- und Jugendhilfe ist der 6. Artikel des Grundgesetzes (vgl. Wiesner 2016, 1272; Hinrichs/Öndül 2017, 135). Hier wird, unter anderem, neben dem besonderen Schutz der staatlichen Ordnung, welcher der Ehe und Familie zukommt, den Eltern das natürliche Recht und die Pflicht der Erziehung der Kinder zugesichert. Daraus resultiert, dass die Jugendhilfe explizit keinen eigenen, von dem Erziehungsrecht der Eltern unabhängigen Erziehungsauftrag hat (vgl. Bernzen/Bruder 2018, 134), jedoch über die Erziehungsbetätigung der Eltern wacht.

Gehen die Eltern dieser Erziehungsverantwortung nicht nach, greift das staatliche Wächteramt ein (vgl. Hinrichs/Öndül 2017, 138), welches dem Familiengericht und dem Jugendamt obliegt. Als Eingriffe sind alle durch das Familiengericht angeordneten staatlichen Maßnahmen zu verstehen, die das Verhältnis zwischen Eltern und Kind betreffen. Messwert für solche Entscheidungen ist das Kindeswohl bzw. die Kindeswohlgefährdung (vgl. ebd., 58). Bei Verstößen gegen das Kindeswohl gilt es im Sinne des Artikel 6 GG jedoch zuerst, die Eltern bei der verantwortungsbewussten Ausführung ihrer Erziehungspflicht mit helfenden Maßnahmen zu unterstützen (vgl. Marquard 2016, 696). Sind die Eltern, gemäß §1666 Abs. 1 BGB, „[...] jedoch nicht gewillt oder in der Lage, die Gefahr abzuwenden, so hat das Familiengericht die Maßnahme zu treffen, die zur Abwendung der Gefahr erforderlich ist.“

Neben dem Grundgesetz werden die Rechte von Kindern und Jugendlichen und somit auch die Kinder- und Jugendhilfe durch das Bürgerliche Gesetzbuch, das Kindschaftsrecht sowie durch trans- und internationale Abkommen wie der UN-Kinderrechtskonvention oder der Europäischen Charta tangiert. Maßgeblich für die Arbeit der Kinder- und Jugendhilfe ist jedoch das Kinder- und Jugendhilfegesetz (SGB VIII). Ziel dieser Gesetzgebung ist es, gleiche Lebensbedingungen für junge Menschen zu schaffen (vgl. Rätz/Schröer/Wolf 2014, 41).

Das SGB VIII lässt sich als Leistungsrecht verstehen, welchem explizit sowohl die Partizipation von Kindern und Jugendlichen (§8), als auch das Wunsch- und Wahlrecht der Leistungsberechtigten (§5) zugrunde liegen (vgl. Struck 2018, 671 f.). Für die Erbringung der in den folgenden Paragraphen festgeschriebenen Leistungen (siehe 2.2) ist das Jugendamt verpflichtet. In der Regel werden diese Leistungen jedoch nicht von den Jugendämtern selbst, sondern von den freien Trägern der Jugendhilfe erbracht. Die Beziehung aus Leistungsberechtigten, den leistungserbringenden Einrichtungen und der Leistungspflicht des Jugendamtes ergibt ein Dreiecksverhältnis. Das Jugendamt schließt mit den freien Trägern Verträge über die Leistungs- und Entgeltvereinbarungen, welche dann im Gegenzug die Leistung für die Klient*innen der Jugendämter erbringen (vgl. Hinrichs/Öndül 2017, 136 ff.).

2.2 Funktion, Ziele und Aufgaben

Die historische Entwicklung von Sozialpolitik basiert auf den mit der Industrialisierung allgemein einhergehenden Risiken für Arbeitnehmer*innen.

Neben den schlechten Arbeits- und Lebensverhältnissen der Lohnarbeiter*innen und ihren Familien kam es zeitgleich zur Auflösung der traditionellen Sozialstruktur und der nicht-staatlichen Unterstützungssysteme wie der Familie und der kirchlich organisierten Hilfen. Durch die kapitalistische Ökonomie entstehende Überlastung des alten Hilfesystems sowie eine zunehmende Verschärfung sozialer Probleme wurden staatliche Interventionen unausweichlich. Diese umfassen neben rechtlichen Regelungen des Arbeitsmarktes beispielsweise auch die gesundheitliche Versorgung sowie die Betreuung von Kindern. Die sozialpolitischen Maßnahmen und Leistungen, die dem Abbau sozialer Ungleichheit dienen, lassen sich auch als Sozialstaat bezeichnen. (vgl. Bäcker/Naegele/Bispinck 2020, 2)

Ausgangspunkt für sozialstaatliche Interventionen ist die vom Staat festgelegte Notwendigkeit der Unterstützung von bedürftigen Menschen bei der Bewältigung der Anforderungen der Wettbewerbsgesellschaft. Durch die staatlich organisierten Hilfemaßnahmen sollen die Betroffenen dabei unterstützt werden, die Fähigkeit zur eigenen Reproduktion zurückzuerlangen. Ihnen soll ermöglicht werden, ein gesellschaftsfähiges Leben zu führen (vgl. Dahme/Wohlfahrt 2018, 220).

Die Kinder- und Jugendhilfe verfolgt, anders als andere Sozialleistungssysteme, eine dichotome Zielsetzung. Zum einen erbringt sie leistungsberechtigten Personen ein weites Spektrum an Unterstützungen, zum anderen nimmt sie die gesetzlich vorgeschriebenen Aufgaben (Staatliches Wächteramt), unabhängig von dem Willen der betroffenen Personen, wahr. Aus der im Art. 6 GG vorgesehenen Überwachung der Erziehungsbetätigung ergibt sich die staatliche Mitverantwortung in der Erziehung von Kindern und Jugendlichen (vgl. Wiesner 2016, 1272).

Jahrzehntelange Diskussionen und die Arbeit an einem neuen Jugendhilferecht mündeten im Jahr 1990 in der Verabschiedung des Kinder- und Jugendhilfegesetzes, welches das damalige Jugendwohlfahrtsgesetz ablöste (vgl. Rätz/Schröder/Wolff 2014, 25). Kurzgefasst lässt sich die Modernisierung als Wandel von einem Eingriffsrecht hin zu einem Leistungsrecht beschreiben, wobei auch im SGB VIII, im Rahmen des staatlichen Wächteramtes, Eingriffsrechte verankert sind (vgl. Struck 2018, 670).

Im folgenden Abschnitt werden die gesetzlich geregelten Aufgaben und Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe dargestellt.

Der §1 Abs. 1 SGB VIII beschreibt das der Kinder- und Jugendhilfe zugrundeliegende Leitmotiv (vgl. Farrenberg/Schulz 2021, 60). Demnach hat „jeder junge Mensch [...] ein Recht auf Förderung seiner Entwicklung und auf Erziehung zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit.“ Gemäß §1 Abs. 3 SGB VIII soll die Jugendhilfe dazu insbesondere (1) junge Menschen fördern und soziale Ungleichheit abbauen, (2) ermöglichen, selbstbestimmt und gleichberechtigt am Leben und in der Gesellschaft zu partizipieren, (3) Eltern und andere Erziehungsberechtigte beraten, (4) Kinder und Jugendliche vor Gefahren für ihr Wohl schützen und (5) positive Lebensbedingungen für junge Menschen und ihre Familien schaffen.

Der Auftrag der Kinder- und Jugendhilfe lässt sich als Dreiklang aus allgemeiner Förderung, individuellen Hilfen zur Erziehung und den hoheitlichen Aufgaben des gesellschaftlichen Schutzauftrages verstehen. Grundsätzlich richten sich die Leistungen an alle Eltern, Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene. Auf die allgemeine Förderung (§§ 11-26 SGB VIII), wie z.B. Tageseinrichtungen, Jugendarbeit oder frühe Hilfen haben alle Bürger*innen einen Anspruch (vgl. Hansbauer/Merchel/Schone 2020, 50 f.).

Die Ebene der individuellen Hilfen zur Erziehung (§§ 27-41 SGB VIII) sind Leistungen, die sich auf konkrete Hilfebedarfe richten, welche nicht mehr durch die allgemeine Förderung gedeckt werden können. Hierzu zählen die Hilfen zu Erziehung, Hilfen für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche sowie die Hilfen für junge Volljährige. Zur Bewilligung dieser Leistungen bedarf es eines individuellen Rechtsanspruches. (vgl. ebd.)

Der gesellschaftliche Schutzauftrag (§8a SGB VIII) befähigt und verpflichtet die Kinder- und Jugendhilfe dazu, von sich aus tätig zu werden, wenn dies notwendig ist, um den Schutz von Kindern und Jugendlichen sicherzustellen. Dazu bedarf es keiner Zustimmung der Adressat*innen. Diese Maßnahmen umfassen u.a. Inobhutnahmen nach §42 SGB VIII. (vgl. ebd.)

Zusammengefasst soll die Kinder- und Jugendhilfe zum einen die Sozialisationssituation von jungen Menschen verbessern und Eltern bei der Erfüllung ihres Erziehungsauftrages unterstützen und zum anderen, im Sinne des staatlichen Wächteramtes, eingreifen, wenn dies zur Abwendung von Gefahren für das Kindeswohl nötig ist (vgl. Dahme/Wohlfahrt 2018, 223).

2.3 Das Spannungsfeld von Hilfe und Kontrolle

„Die Wurzeln der Jugendhilfe in Deutschland liegen nicht im Pädagogischen, sondern im Bereich obrigkeitstaatlicher Kontrolle.“ (Böhnisch 2017, 171)

Das von Böhnisch und Lösch 1973 beschriebene Spannungsverhältnis zwischen den Rechtsansprüchen, Bedürfnissen und Interessen der Klientel und den gesellschaftlichen, institutionellen Interessen der Auftraggebenden, dem „doppelten Mandat“, versteht sich als zentrales Strukturmerkmal der Dienstleistungsfunktion der Sozialen Arbeit. Die beiden Mandate der Hilfe und Kontrolle verlangen einen steten Balanceakt der Sozialprofessionellen, um das Gleichgewicht zwischen den beiden Polen aufrechtzuerhalten. (vgl. Böhnisch/Lösch 1973, 27 f.)

Diese dem sozialstaatlichen Handeln immanente Polarität verfestigt sich ebenfalls in der Kinder- und Jugendhilfe als integraler Bestandteil. Ihren juristischen Ausdruck findet das Doppelmandat in der Kinder- und Jugendhilfe in Art. 6 GG und in §1 SGB VIII. (vgl. Dahme/Wohlfahrt 2018, 219 ff.). Gemäß Art. 6 Abs. 2 GG wird den Eltern der Vorrang in der Erziehung der Pflege zugesichert, über die jedoch der Staat wacht (vgl. Art. 6 Abs. 2 GG). Konkreter soll die Jugendhilfe, gem. §1 SGB VIII, junge Menschen bei der Förderung und Entwicklung sowie ihre Eltern bei der Erziehung unterstützen, gleichwohl ohne dabei über die Betätigung der Eltern zu wachen. Dabei wirken die beiden Teile jedoch nicht unabhängig voneinander oder aufeinander folgend, sondern stets gleichzeitig. Jede vom Staat den Eltern gegenüber offerierte Hilfe findet immer im Schatten repressiver Maßnahmen statt, mit denen die Freiwilligkeit der Eltern sichergestellt werden soll (vgl. Dahme/Wohlfahrt 2018, 223). Dementsprechend wird das alltagsübliche positive Verständnis von *Hilfe*, im Rahmen der professionellen Sozialen Arbeit, aufgrund ihrer sozialstaatlichen Verankerung getrübt. Die Hilfe erfüllt neben der unterstützenden Funktion auch den Zweck, gesellschaftliche Verhältnisse zu stabilisieren und die Adressat*innen der Hilfen zu kontrollieren (vgl. Thieme 2017, 19).

Maßstab und Orientierungspunkt der Kontrollfunktion innerhalb des Doppelmandates stellen soziale Normen dar. Diese Normvorstellungen können als gesellschaftliche Handlungserwartungen verstanden werden, welche innerhalb der sozialen Ordnung bei Zuwiderhandlung sanktioniert werden, um im Umkehrschluss Normkonformität zu fördern (vgl. Schmidt 2014, 15). Nach Thierschs Verständnis ist dieses normwidrige Handeln Ausdruck mangelnder Ressourcen und fehlender Chancen zur sozialen

Partizipation. So drückt auch das Misslingen von normkonformen Verhalten den Versuch von Lebensbewältigung aus. Es markiert den Gegensatz zwischen Bedürfnissen und Normvorstellungen, aber auch ihre bewusste Missachtung. Demnach schlägt Thiersch vor, Normverletzungen nicht per se als negativ anzusehen und verlangt ein differenzierteres Verständnis darüber. (vgl. Thiersch 2006, 113 ff.)

Abschließend lassen sich folgende Erkenntnisse festhalten: Die historisch gewachsene Kinder- und Jugendhilfe, als sozialstaatliche Intervention, soll vor allem junge Menschen, aber auch ihre Eltern dabei unterstützen, den Anforderungen der neoliberalen Gesellschaft zu genügen. Mittel dafür ist ein gesetzlich geregeltes Hilfeangebot, bestehend aus Unterstützungsleistungen und Kontrollabsichten, welche jedoch nicht unabhängig voneinander stattfinden, sondern immer zeitgleich wirken. Der Raum, in dem sich die Soziale Arbeit dabei bewegt, ist stetig durch das Spannungsverhältnis zwischen Hilfe und Kontrolle geprägt. So gilt es auf der einen Seite dieses Spektrums, die Klientel bei der Erfüllung ihrer Bedürfnisse zu unterstützen und auf der anderen Seite, die gesellschaftlichen Normenvorstellungen sicherzustellen.

3 Das Zündmittel

Im folgenden Kapitel wird die Schnittstelle von *Jugend* und *Drogenkonsum* näher beleuchtet. Dazu sollen zuerst die aktuellen Ergebnisse der Drogenaffinitätsstudie der BZgA dargestellt werden, welche die Verbreitung von Drogenkonsum unter Jugendlichen in der Bundesrepublik Deutschland untersucht. Demgegenüber werden die Ergebnisse der LWL-Studie herausgearbeitet, die dem Drogenkonsum von Jugendlichen in stationären Einrichtungen der Jugendhilfe nachgeht. Durch diesen Vergleich möchte ich verdeutlichen, dass der Konsum von Drogen, gerade bei Jugendlichen, welche Kontakt zum Jugendhilfesystem haben, eine gewichtige Rolle spielt. Im zweiten Teil des Kapitels soll es um die Funktion gehen, welche der Konsum von Drogen für Jugendliche erfüllen kann. Dazu sollen in kurzen Auszügen die Theorien zur Lebensbewältigung von Böhnisch sowie die Arbeiten von Hurrelmann dargestellt werden.

3.1 Empirie Jugend und Drogenkonsum

Entsprechend des Forschungsgegenstandes meiner Arbeit werden in der folgenden Betrachtung die Ergebnisse zum Tabakkonsum und zum Glücksspiel nicht

berücksichtigt. Zwar liegen zu dem Zeitpunkt der Erstellung meiner Arbeit schon die Ergebnisse der BZgA-Studie aus dem Jahr 2019 vor, für eine bessere Vergleichbarkeit mit den Ergebnissen der LWL-Studie aus dem Jahr 2013 werde ich jedoch die Auswertungen der BZgA-Studie aus dem Jahr 2015 verwenden. Die Zahlen der BZgA-Studie aus dem Jahr 2019 werden im Vergleich der beiden Studien noch Verwendung für die Darstellung der aktuellen Entwicklungen zum Konsumverhalten finden. Des Weiteren wird, gemäß der Methodik der LWL-Studie, nur die Altersgruppe der 12- bis 17-jährigen beleuchtet, um anschließend die Ergebnisse der Untersuchungen besser vergleichen zu können.

Zwar liegt noch eine weitere Studie zum Konsumverhalten von männlichen Bewohnern in stationären Wohneinrichtungen des Landschaftsverbands Rheinland vor, diese bestätigen aber im weitesten Sinne die dargestellten Ergebnisse in 3.1.3 und werden, dem Umfang geschuldet, an dieser Stelle nicht weiter ausgeführt.

3.1.1 Drogenaffinität unter Jugendlichen

Unter dem Projekttitel „Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland“ untersucht die BZgA regelmäßig den Konsum legaler und illegaler Substanzen von jungen Menschen. Das Ziel der langfristig angelegten Studie ist es, die Motive, Einstellungen und die situativen Bedingungen des Rauchens und des Konsums von Alkohol und illegalen Drogen zu erforschen. Dazu werden jedes Jahr in Deutschland repräsentative Befragungen unter der 12- bis einschließlich 25-jährigen Bevölkerung unternommen. Die Daten werden mittels computergestützter Telefoninterviews erhoben. Im Jahr 2015 wurden dazu 7.004 Personen befragt. (vgl. Orth 2016, 5 ff.)

Alkohol ist nach wie vor die meist verbreitete Droge unter Jugendlichen in Deutschland. 68% der befragten Jugendlichen haben in ihrem Leben schon mindestens einmal Alkohol getrunken, 57,9% in den letzten zwölf Monaten und 35,5% in den letzten 30 Tagen vor der Befragung. 10,9% der Jugendlichen trinkt mindestens einmal pro Woche Alkohol und knapp jede*r zwanzigste (4,5%) hat in den letzten zwölf Monaten an mindestens einem Tag die Schwelle der für Erwachsene gesundheitlich riskanten Alkoholmenge überschritten. Deutliche Unterschiede nach dem Geschlecht lassen sich für den regelmäßigen Konsum (mindestens einmal die Woche) festmachen. So trinken

mehr als doppelt so viele männliche- (14,9%) wie weibliche Jugendliche (6,7%) regelmäßig Alkohol. (vgl. ebd., 42 f.)

Bei der Befragung nach dem Konsum von illegalen Drogen steht der Konsum von Cannabis im Vergleich zu dem Konsum von Ecstasy, LSD, Amphetamin, Crystal Meth, Kokain, Crack, Heroin, neue psychoaktive Substanzen, Schnüffelstoffe und psychoaktive Pflanzen, deutlich im Vordergrund. Auch lassen sich bei diesen Substanzen, anders als beim Alkohol, eine deutlich höhere Verbreitung unter männlichen- als unter weiblichen Jugendlichen feststellen – vor allem bei dem Konsum von Cannabis. Die Lebenszeitprävalenz des Konsums von illegalen Drogen beträgt unter den 12- bis 17-jährigen 10,2%. 9,7% haben schon mindestens einmal in ihrem Leben Cannabis probiert und 1,8% eine der anderen illegalen Substanzen. In den letzten zwölf Monaten vor der Befragung gaben 7,5% der Jugendlichen an, mindestens irgendeine illegale Droge konsumiert zu haben. 7,3% haben in demselben Zeitraum mindestens einmal Cannabis konsumiert. Der Anteil der männlichen Jugendlichen liegt in diesem Zeitraum bei 8,1% und bei den weiblichen Jugendlichen bei 6,3%. (vgl. ebd., 55 ff.)

3.1.2 Drogenkonsum in stationären Einrichtungen

Die Studie „Suchtmittelkonsum und suchtbezogene Problemlage von Kindern und Jugendlichen in stationärer Jugendhilfe“ des LWL untersuchte im Jahr 2013 die Verbreitung des Konsums von Drogen unter Jugendlichen in ihren Einrichtungen der stationären Jugendhilfe. Ausgangslage für die Untersuchung war die Hypothese, dass Jugendliche in stationären Einrichtungen mehr Drogen konsumieren als die Jugendlichen in der gleichaltrigen Gesamtbevölkerung. Zu diesem Zweck wurden 91 Bewohner*innen aus den stationären Einrichtungen des LWL befragt sowie zudem 65 Fachkräfte, die in den Einrichtungen arbeiten. Zur Vergleichbarkeit der erhobenen Daten mit dem Konsumverhalten der gleichaltrigen Jugendlichen außerhalb der stationären Jugendhilfe wurden die Daten der BZgA-Drogenaffinitätsstudie des Jahres 2012 herangezogen. (vgl. Schu/Mohr/Hartmann 2014, 13 ff.)

In dem von mir vorgenommenen Vergleich der Daten werde ich gemäß dem vorherigen Kapitel und um aktuellere Ergebnisse der Befragung auf Bundesebene darzustellen, die von der BZgA im Jahre 2015 erhobenen Daten verwenden.

Die erhobenen Daten zeigen, dass 72,5% der Jugendlichen schon mindestens einmal in ihrem Leben Alkohol getrunken haben. Unter den Befragten haben 79,5% weibliche- und 53,2% der männlichen Jugendlichen in den letzten zwölf Monaten vor der Befragung Alkohol getrunken. Auch bei dem regelmäßigen Konsum von Alkohol ist der Anteil der weiblichen Jugendlichen höher als der der männlichen Jugendlichen. So gaben 13,6% der weiblichen- und 8,5% der männlichen Jugendlichen an, mindestens einmal in der Woche Alkohol zu trinken. Für das „Rauschtrinken“ von mindestens fünf alkoholischen Getränken in einer Trinkgelegenheit zeigen diese Daten die gleiche den Daten der BZgA-Befragung gegenläufige Erkenntnis, dass die weiblichen Jugendlichen in stationären Einrichtungen häufiger und mehr Alkohol trinken als die männlichen Jugendlichen. (vgl. Schu/Mohr/Hartmann 2014, 20ff.)

Wie schon in der Drogenaffinitätsstudie der BZgA, zeigt sich bei den Jugendlichen in der LWL-Studie, dass Cannabis die am häufigsten konsumierte illegale Droge ist. Die Lebenszeitprävalenz des Konsums von illegalen Drogen liegt bei 27,5%. In den letzten zwölf Monaten beläuft sich der Anteil auf 20,9%. Von den befragten Jugendlichen gaben 8,8% an, in den letzten 30 Tagen Cannabis konsumiert zu haben. Der Anteil der regelmäßigen Cannabiskonsument*innen beträgt 7,7%. Anders als bei dem Konsum von Alkohol, sind die männlichen Jugendlichen gegenüber den weiblichen Jugendlichen bei dem Konsum von Cannabis überrepräsentiert. (vgl. Schu/Mohr/Hartmann 2014, 33 ff.)

Neben der Verbreitung des Drogenkonsums wurden die Jugendlichen zu psychopathologischen Auffälligkeiten befragt. Dabei machen die Ergebnisse deutlich, dass die Jugendlichen eine überdurchschnittliche hohe psychische Belastung aufweisen. Auch ein überdurchschnittlich hohes Aufkommen von Störungen im Sozialverhalten sowie Angst- und depressiven Störungen ist zu erkennen. Die Studie unterstreicht den hinlänglich bekannten Zusammenhang zwischen psychiatrischen Symptomatiken und Substanzmissbrauch. So lässt sich anhand verschiedener Daten eine Korrelation zwischen Drogenkonsum und beispielsweise aggressiv-dissozialem Verhalten belegen. (vgl. Schu/Mohr/Hartmann 2014, 54 ff.)

3.1.3 Vergleich der Erhebungen

Im Vergleich zu den Jugendlichen der gleichaltrigen Gesamtbevölkerung ist der Konsum von Alkohol unter den Jugendlichen in den Einrichtungen des LWL schwächer verbreitet. Auch die Regelmäßigkeit des Konsums ist nicht so stark ausgeprägt wie in der BZgA-Studie. Ebenfalls, entgegen der Ergebnisse der BZgA-Studie, trinken in den stationären Einrichtungen die weiblichen Jugendlichen mehr als die männlichen Jugendlichen.

Anders verhält es sich beim Konsum illegaler Drogen. Wie in der folgenden Abbildung zu sehen ist, ist sowohl die Lebenszeitprävalenz als auch die 12-Monats-Prävalenz der Verbreitung des Konsums von illegalen Drogen in den LWL-Einrichtungen deutlich höher als bei den restlichen Jugendlichen.

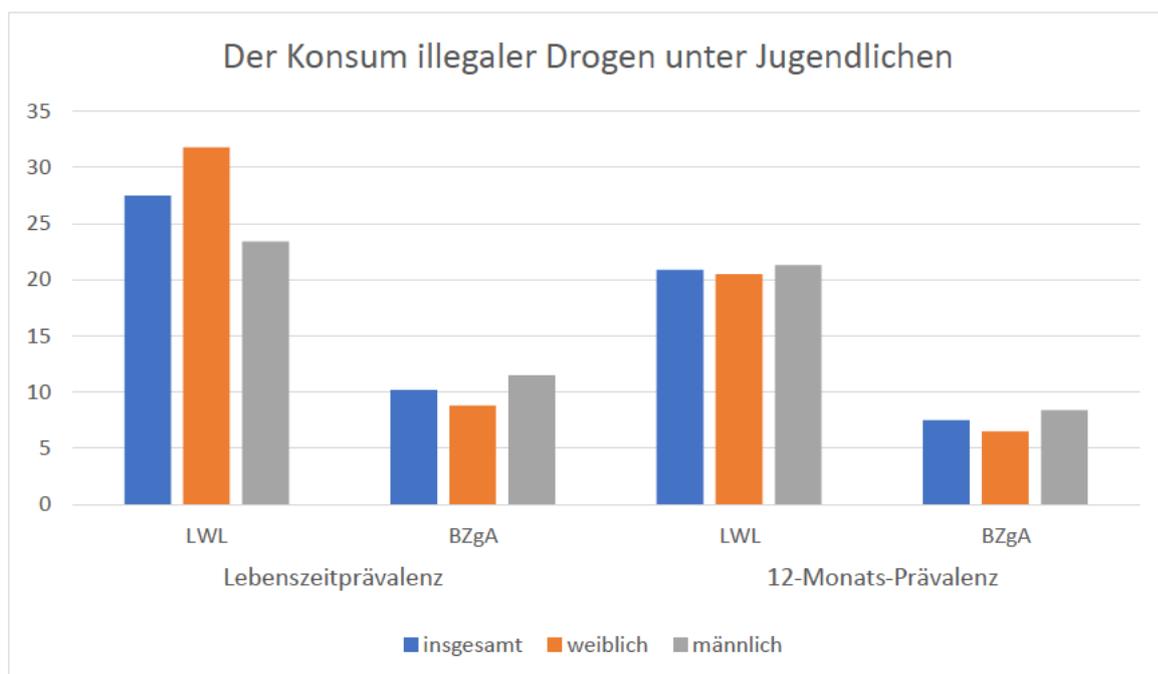


Abb. 1: Datenvergleich des LWL 2013 und der BZgA 2015 zur Verbreitung des Konsums illegaler Drogen unter Jugendlichen. Quelle: vgl. Schu/Mohr/Hartmann 2014, 30; vgl. Orth 2016, 59 f.

Die in beiden Studien ermittelten Daten zum Angebot von illegalen Substanzen, gemessen daran, ob den Jugendlichen schon mindestens einmal in ihrem Leben illegale Drogen angeboten wurden, unterstreicht die erhöhte Verfügbarkeit illegaler Drogen in stationären Einrichtungen. So wurden 39,6% der Jugendlichen in den stationären Einrichtungen schon mindestens einmal illegale Drogen angeboten

(Schu/Mohr/Hartmann 2014, 29). Im Vergleich dazu wurden in der BZgA-Befragung lediglich 23,5% der Jugendlichen schon mindestens einmal illegale Substanzen angeboten (vgl. Orth 2016, 56).

Zusammenfassend lässt sich Folgendes sagen: Das Thema Drogenkonsum, unabhängig davon, ob legal oder illegal, ist eines der wesentlichen Jugend-Themen. Gerade mit den legalen Drogen wie Alkohol kommen die meisten Kinder und Jugendlichen schon in frühen Jahren in Kontakt, wenn auch seltener als noch vor einigen Jahren (vgl. Orth/Merkel 2020, 45). Der Konsum von illegalen Drogen hingegen, vor allem von Cannabis, verbreitet sich zunehmend. So ist seit dem Jahr 2011 ein Anstieg in der Lebenszeitprävalenz des Cannabis-Konsums unter den Jugendlichen auf Bundesebene von 7% auf 10 % im Jahr 2019 zu erkennen. (vgl. Orth/Merkel 2020, 62)

Bei dem Konsum von Alkohol bleiben die Jugendlichen in den stationären Einrichtungen des LWL unter dem Niveau der Jugendlichen des restlichen Bundesgebietes. Die Verbreitung des Konsums von illegalen Drogen, insbesondere von Cannabis, ist hingegen alarmierend (vgl. Schu/Mohr/Hartmann 2014 72). Bezogen auf den steigenden Trend des Cannabis-Konsums auf Bundesebene, kann vermutet werden, dass die aktuellen Zahlen zur Verbreitung von Cannabis-Konsum in stationären Einrichtungen der Jugendhilfe sogar noch höher sind als die im Jahr 2013 erhobenen Daten.

3.2 Entwicklungsaufgaben und Drogen

„Im Lebenslauf kommt es zu einer ständigen Konfrontation mit neuen Situationen, die jeweils mit angemessenen Formen des Handelns bewältigt werden müssen.“ (Hurrelmann/Bauer 2015, 106)

Die Lebensphase *Jugend* beschreibt den Altersabschnitt zwischen der Kindheit und dem Erwachsensein. Diese Phase des Übergangs ist neben den physiologischen und biochemischen Prozessen vor allem durch das Austesten von Grenzen sowie der Findung der eigenen Person und des Platzes in der Gesellschaft geprägt. Es wird die eigene Geschlechtsidentität und Sexualität entdeckt, das Leben verschiebt sich aus dem Elternhaus in Richtung der Peergroup und neue Beziehungen werden eingegangen. Es entwickelt sich eine eigene Identität und Persönlichkeit. Zusätzlich zu dieser Entwicklung steht auch die individuelle Qualifizierung für den Arbeitsmarkt im Fokus. Im Klang der Leistungsgesellschaft fungiert dabei insbesondere die Schule als

Institution der Ausbildung, welche maßgeblich den Übergang in das berufliche Leben als Erwachsener beeinflusst. (vgl. Niekrenz/Witte 2018, 381 ff.)

Das oben angeführte Zitat von Hurrelmann und Bauer beschreibt den sozialisationstheoretischen Gegenstand der Entwicklungsaufgaben. Dieser beschreibt die altersabhängigen körperlichen, psychischen und sozialen Anforderungen und Erwartungen der Gesellschaft an das Individuum. Die Bewältigung der Entwicklungsaufgaben verlangt, dass die persönlichen Ressourcen den von außen herangetragenen Erwartungen genügen. Gelingt es dem Individuum, die Anforderungen der sozialen Integration mit den eigenen bio-psycho-sozialen Merkmalen und -Kompetenzen in Gleichklang zu bringen, resultiert dies in einem Empfinden von Selbstwirksamkeit, autonomer Handlungsfähigkeit und psychischer Gesundheit. Wird das Individuum diesen Aufgaben jedoch nicht gerecht, kann dies zu Problemen in den genannten Bereichen führen. (vgl. Hurrelmann/Bauer 2015, 106 ff.)

Entsprechend der Sozialisationstheorie beinhaltet die Jugend diverse neue Herausforderungen, die es zu bewältigen gilt: Dazu gehören in erster Linie das Beschreiten des eigenen Bildungswegs, die Qualifikation für den Arbeitsmarkt sowie die Entwicklung von Bindungen, die mit der Geschlechtsreife und Pubertät einhergehen. Zudem nie dagewesene Freiheiten im Bereich des Konsums und weitreichende Partizipationsmöglichkeiten am gesellschaftlichen Leben. Mit dem Beginn der Jugendphase eröffnen sich neue Handlungs- und Gestaltungsräume, die zum einen Freiheiten gewähren, jedoch auch mit gesellschaftlichen Erwartungen einhergehen. (vgl. Hurrelmann/Quenzel 2016, 30 ff.)

Wieland verleiht in seinem 1997 verfassten Artikel „Drogenkultur, Drogensozialisation und Drogenpädagogik“ der Thematik der „Drogenpädagogik“ ihren Ausdruck. So versteht er unter diesem Begriff die Haltung, dass Drogen, ob illegal oder legal, ein fester Bestandteil der Gesellschaft und der Kultur sind. Somit ist es auch unweigerlich verlangt, sich innerhalb dieser „Drogenkultur“ zu positionieren. Vor allem in der Jugend. Wieland verstellt den pädagogischen Blick auf das Thema des Drogenkonsums, weg von einer rein präventiven Ausrichtung, hin zu einem Verständnis, welches die Motive und die gesellschaftliche Rahmung des Drogenkonsums, als Ansatzpunkt für die professionelle Arbeit, verwendet. (vgl. Wieland 1997, 271)

Wieland definiert zum einen den Konsum von Drogen als zu bewältigende Entwicklungsaufgabe, fragt dabei jedoch auch nach der Funktion, die der Drogenkonsum für die Jugendlichen erfüllt. Davon ausgehend soll im folgenden Unterkapitel der Bedeutung des Drogenkonsums für Jugendliche nachgegangen werden. Angelehnt an die gesammelten Erkenntnisse zur Wirkweise von Entwicklungsaufgaben und der Jugend als Altersspanne der großen Umbrüche, soll deutlich gemacht werden, was der Konsum von Drogen bewirken kann, gerade dort, wo die Bewältigung anstehender Entwicklungsaufgaben misslingt.

3.3 Drogenkonsum als Bewältigungsstrategie

Grundlage für das Konzept der Lebensbewältigung ist die Annahme, dass das Leben entlang der verschiedenen Lebensphasen durch Aufgaben geprägt ist, welche in dem Spannungsfeld zwischen dem Individuum und der Gesellschaft entstehe (vgl. Lambers 2020, 117). Böhnisch beschreibt die Lebensbewältigung als das unbedingte Streben nach psychosozialer Handlungsfähigkeit. So ist das Bedürfnis nach Anerkennung, Selbstwert und Selbstwirksamkeit als so existenziell anzusehen, dass dieses um jeden Preis erreicht werden will (vgl. Böhnisch 2019, 20). Werden diese Bedürfnisse, aufgrund mangelnder Ressourcen, nicht ausreichend befriedigt, werden die anstehenden Bewältigungsaufgaben als kritisch erlebt (vgl. Lambers 2020, 117).

Gegenpol zur Handlungsfähigkeit, dem Bestehen von Anerkennung, Selbstwirksamkeit und Selbstwert, ist das bedrohte Selbst – die Hilflosigkeit. Dieses Mangelereben drückt sich in einem inneren, somatischen Druck aus. Stress, welchen es zu lösen gilt. Zum einen kann durch Thematisierung Linderung geschaffen werden. In der sozialen Interaktion mit anderen, im Ansprechen der eigenen Sorgen und Nöte, kann die Hilflosigkeit kompensiert werden. Bedingung dafür ist jedoch, dass ein solches soziales Netzwerk gegeben ist und die Fähigkeit dazu erlernt wurde. Wird der Druck zu groß und ist die Möglichkeit zur Thematisierung nicht gegeben, werden andere Wege der Entlastung gesucht. Es kommt zur Abspaltung. Das Abspalten von Hilflosigkeit kann verschiedene Formen von normenkonformen, aber auch antisozialen und selbstdestruktiven Verhaltensweisen umfassen. Dabei gilt es in der Betrachtung jedoch nicht zu verkennen, dass auch abweichendes Verhalten für die Betroffenen einen entspannenden Effekt erzeugt und somit positiv erlebt wird. (vgl. Böhnisch 2019, 21 f.)

Nach Böhnisch lassen sich zwei unterschiedliche Abspaltungsmuster unterscheiden. Unter äußerer Abspaltung werden die Versuche verstanden, die innere Hilflosigkeit im Verhältnis zur Außenwelt zu lösen. Mittel hierfür kann physische und psychische Gewalt gegen die Umwelt und andere Menschen sein. Es wird versucht, auf die Kosten anderer, die eigenen Probleme zu kompensieren. Unter innerer Abspaltung lassen sich die Bewältigungsversuche verstehen, die sich gegen die eigene Person richten. So werden beispielsweise selbstverletzendes Verhalten, Ernährungsstörungen aber auch der Konsum von Drogen als Formen der inneren Abspaltung angesehen. Dabei lassen sich tendenzielle Geschlechterunterschiede erkennen, nach denen männliche Jugendliche eher zu äußeren- und weibliche Jugendliche eher zu inneren Abspaltungen neigen. Als Begründung für diese tendenziellen Differenzen werden die Überlegungen des Psychoanalytikers Arno Gruen herangezogen, der in der Gebärfähigkeit die Ursache dafür sieht, dass Frauen besser mit innerer Hilflosigkeit umgehen können (vgl. Böhnisch 2017, 24 f.).

Gerade in einem professionellen und wissenschaftlichen Diskurs stehe ich persönlich diesem biologistischen Versuch, (Bewältigungs-)Verhalten zu verstehen, allerdings sehr kritisch gegenüber.

Auch Hurrelmann und Quenzel beschreiben, dass die unzureichende Bewältigung von Entwicklungsaufgaben zu Risikowegen führt, die versuchen den entstehenden Entwicklungsdruck zu kompensieren. Neben externalisiertem Problemverhalten, wie Gewalt gegen andere, oder internalisiertem Problemverhalten, wie die Entwicklung von psychosomatischen Störungen, bietet evadierendes Problemverhalten, wie der Konsum von psychoaktiven Substanzen, eine Möglichkeit, einem bestehenden Druck auszuweichen. (vgl. Hurrelmann/Quenzel 2016, 230)

Durch den Konsum von Drogen werden, je nach Substanz, unterschiedliche Gefühlszustände wie Entspannung, Euphorie und Rausch ausgelöst. Durch die niedrigheligen Einsatzbarkeit zur Veränderung des Gemütszustandes, eignen sich Drogen besonders gut, im Sinne des ausweichenden Verhaltens bei Hurrelmann und Quenzel, bzw. der inneren Abspaltungen bei Böhnisch, negative Gefühle zu betäuben. Darüber hinaus bieten Drogen jedoch weiter Unterstützung bei der Bewältigung von jugendtypischen Entwicklungsaufgaben. So kann der Konsum von Tabak als demonstratives Erwachsenenverhalten fungieren, exzessiver Alkoholkonsum ein Mittel zur

Grenzüberschreitung sein oder auch den Zugang zu neuen Beziehungen gewährleisten (vgl. Hurrelmann/Quenzel 2016, 238).

4 Die Sprengung

Mit dem 2019 erschienenen Film „Systemsprenger“, von Nora Fingscheidt, fand der Begriff der „Systemsprenger*innen“ prägenden Einzug in den öffentlichen Diskurs um Kinder und Jugendliche, die anecken und durch ihr Verhalten das System zu *sprengen* scheinen. Der Film handelt von der neunjährigen Benni, welche sämtliche Systeme von ihrer Familie, über die Schule bis zur Kinder- und Jugendpsychiatrie und der Jugendhilfe überfordert. Es kommt immer wieder zu Situationen, die den Anlass geben, Benni aus der jeweiligen Hilfe bzw. dem jeweiligen System auszuschließen. Auch die folgende intensivpädagogische Maßnahme und ein geplanter Auslandsaufenthalt erzielen nicht die erhoffte Wirkung. Es scheint sich zu bestätigen: Benni *sprengt* Systeme.

Unabhängig von dem jeweiligen Euphemismus, welcher für die in „Systemsprenger“ dargestellten Personen verwendet wird, wird eine Klientel beschrieben, welche das Hilfesystem überfordert. In der Regel handelt es sich in solchen Fällen um Kinder und Jugendliche, die in ihrer Entwicklung diversen Risikofaktoren sowie Traumatisierungen ausgesetzt waren und von psychischen Störungen betroffen sind (vgl. Groen/Jörn-Prentati 2018, 26). Neben dem hohen Risiko, das die beschriebene Klientel ausgesetzt war, geht von ihnen auch für sich selbst und andere ein hohes Risiko aus. Es kommt zum hohen Aufkommen von selbst- und fremdgefährdendem Verhalten bis hin zu suizidalen Tendenzen, sexuell grenzverletzendem Verhalten und dem Missbrauch von Drogen (ebd.). Entsprechend des komplexen Hilfebedarfs, bestehend aus psychiatrischen Auffälligkeiten, einem Versorgungsanspruch der Kinder- und Jugendhilfe, verpflichtenden Angeboten des Bildungssystems und justiziablen Verhaltensweisen, kommt es zu Irritationen über die Verantwortlichkeit sowie Nicht-Zuständigkeitserklärung der verschiedenen Institutionen untereinander (vgl. Groen/Jörn-Prentati/Weber 2021, 83). Die ohnehin schon stark ausgeprägte Dynamik der Brüche im Leben der Klient*innen (vgl. Baumann 2018, 4) wird weiter „befeuert“. So definiert Baumann „Systemsprenger*innen“ als eine

„[...] Hoch-Risiko-Klientel, welche sich in einer durch Brüche geprägten negativen Interaktionsspirale mit dem Hilfesystem, den Bildungsinstitutionen und der Gesellschaft befindet und diese durch als schwierig wahrgenommene Verhaltensweisen aktiv mitgestaltet.“ (Baumann 2014, 163)

Auch das von Baumann durchgeführte Forschungsprojekt „Kinder, die Systeme sprengen“ zeigt, dass vor allem Gewalt, Drogenkonsum und das regelmäßige Entweichen aus den Einrichtungen (vgl. Baumann 2012, 71) sowie para-suizidale Tendenzen und Brandstiftung eine besondere Herausforderung darstellen (vgl. Baumann 2018, 4). Konfrontieren nun junge, psychosozial belastete Menschen das Hilfesystem mit einem solchen herausfordernden Verhalten, führt dies oftmals zu Überforderungen. Das System reagiert mit drei typischen Bewältigungsmechanismen (vgl. Baumann 2012, 48). Schwierige Klient*innen werden von einer Einrichtung in die nächste weitergereicht, ohne fachlichen Wert und große Aussichten auf Erfolg (ebd.). Institutionen verneinen ihre Zuständigkeit für die Klientel oder lassen diese an ihren Aufnahmebedingungen scheitern. Die dritte Bewältigungsstrategie ist das institutionelle Ignorieren der Bedürfnisse der Klient*innen, bis diese freiwillig das System verlassen (ebd., 53 f.).

Ob ein Verhalten noch tragbar ist oder nicht, wird von den Fachkräften an den Grenzen der Erziehungshilfe gemessen, auch wenn diese meist nicht klar benannt werden können (vgl. Baumann 2012, 67 ff.). Diese flexiblen Grenzen bieten den Mitarbeiter*innen die Möglichkeit, das faktische Scheitern der Beziehung zwischen Klientel und Einrichtung, als Missachtung oder Überschreitung der „feststehenden“ Grenzen zu relativieren. Endgültig scheint diese Grenze jedoch erreicht, wenn durch das jeweilige Verhalten die Sicherheit der anderen Bewohner*innen gefährdet ist (ebd.). Dementsprechend kann eine Verhaltensweise nicht per se *systemsprengend* sein. Es bedarf immer der Handlung im Verhältnis zu den Grenzen eines Systems. Je enger und starrer die Grenzen dieses Systems sind, desto leichter können sie gesprengt werden. Somit ist der Begriff „Systemsprenger*innen“ nicht als Eigenschaft oder gar Diagnose für einzelne Klient*innen zu verstehen, sondern beschreibt die Interaktionsdynamik zwischen den Klient*innen und dem Hilfesystem (vgl. Baumann 2018, 2).

Die Geschichte von Leon, die ich zu Beginn dieser Bachelorarbeit knapp umrissen habe, führt uns genau in diesen Diskurs. Leon ist, so hat es höchstwahrscheinlich bei einigen Fachkräften geheißen, ein Systemsprenger. Leons Verhalten, konkret sein ausgesprochen riskanter Drogenkonsum, sprengte die Grenzen der Kinder- und Jugendhilfe. So gefährdete er durch seinen eskalierenden Drogenkonsum nicht nur sich

selbst, sondern auch die anderen Bewohner*innen seiner Wohngruppe, weil er diesen Drogen zur Verfügung stellte oder sogar verkaufte. Leon agierte und die Kinder- und Jugendhilfe reagierte. Er landete erneut in einer Inobhutnahme-Stelle.

Es folgten weitere typische Bewältigungsmechanismen des Hilfesystems (vgl. Baumann 2012, 48 ff.). Er wurde von der einen in die nächste Einrichtung vermittelt, nur um dort wieder an den Grenzen zu scheitern. Einige Einrichtungen nahmen ihn gar nicht erst auf, da sie sich für die bestehende, multiple Belastungslage der Zuständigkeit entsagten. Was hier vor allem fehlt, sind die passenden Antworten auf die Fragen, die Leon aufwirft. Ein passendes Angebot, das sich seinen Problemen annehmen kann. Oder ein passendes System, welches ihn aushält und (ihn) nicht *sprengt*.

5 Zwischenfazit

Die Erhebungen der BZgA machen es Jahr für Jahr deutlich: Der Konsum von Drogen ist ein wesentliches Thema der Jugend. Zwar lässt sich ein Rückgang des Konsums von Alkohol und Zigaretten bei Jugendlichen in der Bundesrepublik Deutschland verzeichnen (vgl. Orth/Merkel 2020, 30 f.), demgegenüber steigt jedoch die Verbreitung des Konsums von Cannabis (ebd., 62). Die Situation in den stationären Wohneinrichtungen des LWL sind sogar noch alarmierender. So ist die Verbreitung des Konsums von Alkohol unter dem Bundesniveau, der Konsum von Cannabis sowie das Angebot illegaler Substanzen ist jedoch deutlich höher (vgl. Schu/Mohr/Hartmann 2014, 29 ff.).

Die Funktionen, die der Konsum von Drogen erfüllt, sind vielfältig. Sie reichen vom Genuss- und Rauschmittel bis hin zu sozialen- und kulturellen Funktionen. Drogen können der Integration in die Peergroup, der Inszenierung einer Rolle, aber auch der Bewältigung von Stress und psychischen Belastungen dienen. Überall, wo Probleme und Herausforderungen auftreten, die mit den vorhandenen Ressourcen und Bewältigungsstrategien nicht gelöst werden können, bietet der Konsum von Drogen, entsprechend den Stoffen inhärenten Wirkungen, Linderung oder erfüllt andere der genannten Zwecke.

Diese weitreichende Verankerung und Verbreitung macht es unweigerlich auch zu einem eminent wichtigen Thema der Jugendhilfe. Einem System, welches sich zum Ziel gesetzt hat, ein gelingendes Aufwachsen junger Menschen sicherzustellen, Eltern zu unterstützen und sozialer Ungerechtigkeit entgegenzuwirken. Einem System, welches

dazu auch bereit und verpflichtet ist, in die Rechte der Eltern einzugreifen und mit staatlicher Kontrolle die Erreichung dieses Ziels zu verfolgen. Immer mit dem Blick auf das staatliche Interesse gerichtet, gesellschaftliche Verhältnisse zu stabilisieren und die Reproduktion der Bürger*innen und damit des Staates sicherzustellen.

Dieses System gerät aber zu oft an seine Grenzen. Der Begriff der „Systemsprenger*innen“ ist populärer als je zuvor. Die von mir vorgestellten Leon, Pascal und Jerome haben das System und seine Grenzen kennengelernt und das, was es heißt, diese Grenzen zu überschreiten. Was aber unmissverständlich unterstrichen werden muss, ist, dass es nicht sie sind, die das System sprengen, dass sie folglich keine Systemsprenger*innen sind. Das System funktioniert an vielen Stellen offensichtlich ungenügend. So kommt es immer wieder dazu, dass der Konsum von Drogen mit der Exklusion aus dem jeweiligen Angebot beantwortet wird. Unzureichende Hilfen, hohe Zugangsbarrieren und diffuse Zuständigkeiten begünstigen das Scheitern und machen somit den nächsten Bruch noch wahrscheinlicher (vgl. Groen/Jörns-Präsentati/Weber 2021, 83). Es ist also auch ein System, welches die Menschen, die auf dieses angewiesen sind, zermürbt. Die Abwärtsspirale nimmt so ihren konsequenten Lauf.

6 Empirische Untersuchung

Der zweite Teil dieser Bachelorarbeit umfasst die empirische Untersuchung zur Beantwortung der eingangs gestellten Leitfrage

„Inwieweit bedingt der Konsum von Drogen das Scheitern der Kinder- und Jugendhilfe und wie kann das Hilfesystem optimiert werden, um dies zu verhindern?“

In diesem Kapitel werden das praktische Grundgerüst und die Durchführung der empirischen Untersuchung erläutert. Zu diesem Zweck wird zunächst das Ziel der Erhebung und die Herleitung der Leitfrage dargestellt. Dabei haben die erarbeiteten theoretischen Erkenntnisse als Grundlage für die Entwicklung des Interviewleitfadens gedient. Daran anschließend werden die methodische Vorgehensweise sowie die Regeln der Transkription erklärt. Der empirische Teil endet mit der qualitativen Inhaltsanalyse der Interviews und dem daraus resultierenden Fazit dieser Bachelorarbeit.

6.1 Zielsetzung und Leitfrage

Das Ziel meiner empirischen Untersuchung ist es, die Erfahrungen von Fachkräften mit drogenkonsumierenden Jugendlichen zu rekonstruieren. Das Forschungsinteresse liegt dabei vor allem auf den scheiternden Hilfeverläufen zwischen Klient*innen, den Fachkräften und dem Hilfesystem, in dem sie sich befinden. Durch die Erlangung eines feineren Verständnisses über die beschriebene Prozessdynamik sollen Vorschläge entwickelt werden, wie das Hilfesystem angepasst werden könnte, um scheiternde Hilfeverläufe zu verhindern.

Zur Bearbeitung der Leitfrage gliedert sich das Interview in drei Themenblöcke: Das persönliche Erleben der Fachkräfte, das Scheitern und die Grenzen der eigenen Arbeit und des Systems sowie die Optimierungsvorschläge der Interviewpartner*innen.

6.2 Methodologische Grundlage

Der Zielsetzung der Untersuchung entsprechend, die Erfahrungen von Fachkräften in der Arbeit mit drogenkonsumierenden Jugendlichen zu erheben, habe ich die Methode der Expert*inneninterviews verwendet. Durch diese Erhebungsmethode soll Erlebtes erforscht und rekonstruiert werden, um so wissenschaftliche Erklärungen für soziale Prozesse zu entwickeln (vgl. Gläser/Laudel 2010, 13). Als Expert*innen verstehe ich

im Folgenden Fachkräfte, die mit Kindern und Jugendlichen innerhalb des Systems der Jugendhilfe zusammenarbeiten. Der Begriff der Expert*in entspringt dabei dem Verständnis, dass diese Personen durch ihre praktischen Erfahrungen einen besonderen Schatz an Wissen angesammelt haben (ebd., 12 f.). Somit beschreibt der Forschungsgegenstand nicht die Fachkräfte als solches, sondern die von ihnen erlebten Situationen und Erfahrungen. Damit keine Informationen ausgeblendet und voreilige Schlüsse gezogen werden, folgt die Forschung dem Prinzip der Offenheit, dass der gesamte Prozess unvoreingenommen und offen für Unerwartetes sein soll (ebd., 30).

Das in diesem Rahmen verwendete Erhebungsinstrument ist das Leitfadeninterview. Grundlage des Leitfadeninterviews ist eine vorbereitete Liste an offenen Fragen (ebd., 111). Ziel des Leitfadeninterviews soll es sein, in einem möglichst natürlichen Gespräch, die gewünschten Informationen von der interviewten Person zu gewinnen. Als nichtstandardisiertes Interview bietet das Leitfadeninterview die Freiheit, um den subjektiven Erfahrungen der Befragten den nötigen Raum zu lassen und durch spontane Nachfragen eine genauere Beantwortung der Frage zu erreichen. Der im Vorwege entwickelte Fragebogen stellt dabei eine inhaltliche Fokussierung und den gewünschten Informationsgewinn sicher. (ebd., 42)

Als Auswertungsmethode dient, die von Gläser und Laudel entwickelte qualitative Inhaltsanalyse. Diese orientiert sich an der Arbeit von Mayring, weist in ihrer Durchführung jedoch deutliche Unterschiede auf (ebd., 46). Anders als das Mayringsche Vorgehen einer Häufigkeitsanalyse von bestimmten Inhalten, strebt das Verfahren nach Gläser und Laudel die Extraktion komplexer Informationen aus dem Ursprungstext an, welche für eine mechanismenorientierte Erklärungsstrategie benötigt werden. Mittels eines vorher konstruierten Suchrasters wird das Transkript auf bestimmte Informationen durchsucht und diese anschließend kategorisiert. Die Extraktion reduziert das Transkript auf die benötigten Informationen und löst sich somit von dem Ursprungstext. Die extrahierten Rohdaten werden im Folgenden zusammengefasst und strukturiert, um sie somit auswerten zu können. (ebd., 199 ff.)

Das Suchraster zur Extraktion der benötigten Informationen teilt sich in die Kategorie *Persönliches Erleben, Scheitern und Grenzen* und *Optimierungsvorschläge*. Die einzelnen Kategorien teilen sich wiederum in Unterkategorien anhand welcher nun das folgende Kapitel strukturiert ist.

6.3 Durchführung

Um eine möglichst weite Perspektive auf den Forschungsgegenstand zu erlangen, wurden vier Interviewpartner*innen aus verschiedenen Bereichen der Kinder- und Jugendhilfe ausgewählt. Die Vermittlung der jeweiligen Interviewpartner*innen wurde über persönliche Kontakte in den Einrichtungen realisiert. Via E-Mail-Korrespondenz und Telefongespräche wurden die Interviewtermine vereinbart. Alle interviewten Personen wurden im Vorfeld schriftlich über das Thema sowie das Ziel des Interviews und ihrer eigenen Rolle, die sie dabei spielen, informiert. Die Interviews dauerten zwischen 35 und 55 Minuten.

Interviewpartner (A) ist Diplom-Pädagoge und arbeitet aktuell seit zwei Jahren in einer Jugenddrogenberatungsstelle in Hamburg. Vorher war (A) als Honorarkraft für das Jugendamt als ambulanter Familienhelfer und Erziehungsbeistandschaft in Gießen tätig. Anschließend arbeitete (A) zehn Jahre lang in einer teilbetreuten Wohngruppe und führte soziale Gruppenangebote für Kinder- und Jugendliche durch. Das Interview fand per Zoom-Konferenz statt.

Interviewpartner (B) ist gelernter Erzieher und studiert aktuell Soziale Arbeit. In der Vergangenheit arbeitete (B) in einer niedrigschwelligen Drogenberatungsstelle. Seit zwanzig Jahren arbeitet (B) in der stationären Jugendhilfe und ist aktuell Teamleiter einer Jugendwohngruppe nach Paragraph 34 SGB VIII. Seit knapp zwei Jahren betreut er parallel noch Jugendliche in einem trügereigenen Wohnraum. Das Interview fand bei (B) zuhause statt.

Interviewpartnerin (C) ist Diplom-Sozialpädagogin und systemische Kinder- und Jugendtherapeutin. In der Vergangenheit arbeitete (C) in intensivpädagogischen Maßnahmen für straffällig gewordene Jugendliche und betreute diese im eigenen Wohnraum. Anschließend an die Leitung und Durchführung von sozialer Gruppenarbeit war (C) im Allgemeinen Sozialen Dienst (ASD) tätig. Aktuell leitet (C) eine Jugenddrogenberatungsstelle in Hamburg. Das Interview fand in der Einrichtung statt.

Interviewpartner (D) ist Diplom-Pädagoge und aktuell als Netzwerker in einem ASD in Hamburg tätig. In der Vergangenheit arbeitete (D) über zehn Jahre in der Jugendhilfe. Diese Tätigkeit umfasste stationäre- und ambulante Jugendhilfe, Sozialpädagogische Familienhilfe, Erziehungsbeistand sowie die Leitung von Teams in der Jugendhilfe. Das Interview fand im ASD statt.

6.4 Transkription

Die Transkription wurde mit dem Programm *f4transkript* durchgeführt. Der besseren Verständlichkeit und leichteren Lesbarkeit, wurden alle Verzögerungslaute in den Interviews nicht mittranskribiert, soweit sich daraus kein weiterführender Sinn ergab. Die folgenden Anmerkungen und Abkürzungen wurden in den Transkripten verwendet:

- (...)
 - (. . .)
 - (räuspern)
 - (Kommt?)
 - (unv.)
 -
- = kurze Pause
- = lange Pause
- = nicht sprachliche Vorgänge
- = nicht mehr genau verständlich, vermuteter Wortlaut
- = unverständlicher Wortlaut
- = Dem Datenschutz entsprechend ausgelassene Worte

Der Vermerk „Intro“ in den Transkripten (B), (C) und (D) steht für die jeweils gesprochene Einleitung, welche im Transkript (A) auf den Zeilen 3 – 23 niedergeschrieben ist. Singemäß war diese Einleitung in allen Interviews identisch.

7 Darstellung der Ergebnisse

Die Auswertung der Erhebung gliedert sich in drei Schritte. Während der Interviews stellte sich heraus, dass sich, entsprechend der Erfahrung aller befragten Expert*innen in der stationären Jugendhilfe, ein Großteil der Antworten auf diesen Bereich der Jugendhilfe bezog. Im ersten Unterkapitel werden die persönlichen Erfahrungen der interviewten Fachkräfte im Umgang mit konsumierenden Jugendlichen dargestellt. Aus der Wahrnehmung der Personengruppe heraus sowie den damit einhergehenden Schwierigkeiten und Herausforderungen soll ein erstes Problemverständnis des Forschungsgegenstandes erarbeitet werden.

Das darauffolgende Unterkapitel behandelt das „erlebte Scheitern“ der Jugendhilfe. Als maßgeblicher Einflussfaktor stellt sich dabei das Verständnis der „Grenzen der Jugendhilfe“ heraus und die Frage danach, welchen Zweck diese in scheiternden Prozessdynamiken erfüllen. Auf dieser Grundlage werden anschließend erste Bedingungen für das Scheitern der Jugendhilfe aufgezeigt und eine daraus resultierende Synthese formuliert.

Auf Basis dieser vorangegangenen Problemanalyse dient das letzte Unterkapitel der Entwicklung von Vorschlägen, wie dem herausfordernden Themenkomplex gelingender begegnet werden könnte.

7.1 Persönliche Erfahrungen

Der erste Themenblock der Interviews soll die persönlichen Erfahrungen der Fachkräfte rekonstruieren, die sie in ihrer Praxis mit konsumierenden Jugendlichen gemacht haben. Ihre Wahrnehmungen leisten einen ersten Beitrag zur Charakterisierung der Jugendlichen, die neben ihrem Drogenkonsum auch in Kontakt zur Jugendhilfe stehen.

Anknüpfend an die Wahrnehmung der beschriebenen Kohorte sollen über die erlebten Schwierigkeiten und Herausforderungen erste Hinweise auf das Scheitern der Jugendhilfe sowie Ansätze zu deren Verhinderung herausgearbeitet werden.

Je nach Interviewpartner*in variiert die Perspektive auf die Gruppe der Jugendlichen, die neben ihrem Drogenkonsum auch Kontakt zur Jugendhilfe haben. Dabei gilt es jedoch zu berücksichtigen, dass alle in ihrer Vergangenheit oder aktuell in teil- oder vollstationären Wohneinrichtungen für Kinder und Jugendliche gearbeitet haben. Dementsprechend beziehen sich viele der Antworten auf diesen Bereich.

7.1.1 Wahrnehmung Jugendhilfe und Drogenkonsum

Interviewpartner*innen (A) und (C), als Sozialpädagog*innen einer Jugenddrogenberatungsstelle, arbeiten nur teilweise mit Jugendlichen zusammen, die neben ihrem Drogenkonsum auch in Kontakt zur Jugendhilfe stehen. Wobei der Kontakt zur Suchthilfe bei der genannten Klientel, genau wie bei den restlichen Nutzer*innen der Beratungsstelle, in der Regel nicht freiwillig entsteht, sondern aus der Aufforderung der Betreuer*innen und anderen beteiligten Fachkräften (vgl. Interview (A), Z. 127 ff.). Teil dieses Netzwerks zu sein bietet seine Vorteile. Interviewpartner (A) erlebt es als Vorteil, dass die Jugendlichen schon in Kontakt mit der Jugendhilfe stehen, da die Mitarbeitenden dort überwiegend einen guten Einblick in das Hilfesystem haben und wissen, wo sie sich Unterstützungsangebote holen können (vgl. Interview (A), Z. 149 ff.).

Zudem gestaltet sich die Zusammenarbeit mit Fachkräften leichter als mit Elternteilen oder Angehörigen der Klient*innen.

Wobei in diesem Zusammenhang auch die Erfahrung gemacht wurde, dass trotz der Gemeinsamkeit als pädagogische Fachkräfte eine Form von Austausch sowie eine gute Kommunikation selten gegeben sind (vgl. Interview (A), Z. 167).

Demgegenüber birgt das Fehlen von Eltern und damit der fehlende Blick auf die jungen Menschen die Gefahr, dass negative Entwicklungen eher unbemerkt bleiben als in Familien (vgl. Interview (C), Z. 131 ff.).

Abseits elterlicher Aufsicht stellen Wohneinrichtungen einen weiteren Risikofaktor als „Quell der Verlockung“ (Interview (B), Z. 130 f.) dar. Für Interviewpartner (B), Teamleitung einer stationären Wohngruppe, ist es ein „[...] gängiges Thema, dass die jungen Menschen oder Jugendlichen, die zu uns kommen, halt in Kontakt mit Suchtmitteln, beziehungsweise Drogen gelangen.“ (Interview (B), Z. 114 ff.). So wird auch im Interview mit (C), das Leben in stationären Wohngruppen dahingehend als Gefahr wahrgenommen (vgl. Interview (C), Z. 105 ff). Die Chance mit anderen Jugendlichen zusammenzutreffen, die bereits Drogen konsumieren, woraus sich eine Versuchung ergibt, oder sogar dazu überredet wird, ist erhöht (ebd.). Verschärft wird dies auch dadurch, dass die Quote der Jugendlichen, die rauchen, in Wohneinrichtungen als relativ hoch eingeschätzt wird (vgl. Interview (B), Z. 131 f.).

Zusätzlich werden die Jugendlichen, die in stationären Wohngruppen untergebracht werden, als besonders belastet wahrgenommen (vgl. Interview (C), Z. 174 ff.; Interview (B), Z. 179 ff.). Dies wird wiederum als Indikator für das erhöhte Auftreten von Drogenkonsum begriffen. (vgl. Interview (B), Z. 181 ff.).

Prägend für die Perspektive des Interviewpartners (D), Sozialpädagoge in einem ASD, ist die Ausrichtung seiner Arbeit als „freiwilliges Angebot“ (vgl. Interview (D), Z. 83 f.). Inwieweit Drogenkonsum ein Thema seiner Klient*innen ist, ist meistens nicht oder erst nach einem langen Zeitraum erkennbar und hängt davon ab, ob die Klient*innen es zum Thema machen wollen (vgl. ebd., Z. 61 ff.). Entscheidend hier ist der Wille der Klient*innen (vgl. ebd., Z. 84 ff.). In den wenigsten Fällen wird der Konsum von Drogen jedoch verbalisiert (vgl. ebd., Z. 62 ff.). Darüber hinaus ist der Konsum von Drogen zweitrangig, „[...] sofern dieser Drogenkonsum keine unmittelbaren Auswirkungen auf seine Hilfeziele hatte.“ (Interview (D), Z. 376 f.) Die Verantwortung wird hier auf der

Seite der Klientel verstanden, solange sie nicht mit den Hilfeplanziele kollidiert. Auch wird die Frage nach der Sinnhaftigkeit des Konsums gestellt und die Grenze dahingehend abgesteckt, dass dies nicht unbedingt mehr in den Bereich der Pädagogik fällt (vgl. ebd., Z. 385 f.).

„Wenn der junge Mensch die Ursache oder auch die eine, eine Umpolung seiner Verhaltensweise möchte, dann muss er zur Therapie gehen. Das kann ich leider im Rahmen des Jugendamtes nicht erwirken.“ (Interview (D), 386 ff.)

In der Wahrnehmung der Kohorte der Kinder und Jugendlichen, die sowohl in Kontakt zur Jugendhilfe stehen als auch Drogen konsumieren, lassen sich besonders zwei Charakteristika feststellen. Grundsätzlich wird die Klientel der stationären Jugendhilfe als besonders belastet erlebt (vgl. Interview (C), Z. 174 ff.; Interview (B), Z. 179 ff.). Dies zeigt sich im Vergleich zu anderen Jugendlichen nicht nur in der Erfahrung von (B), sondern auch bei (C) in der Beratungsstelle. Aus dieser erhöhten Belastung wird auf einen erhöhten Konsum von Drogen geschlossen. Es lässt sich somit von einer besonderen Situation sprechen. Zusätzlich zu der vorher schon bestehenden Belastung, wird die Situation durch den Konsum von Drogen verschärft (vgl. Interview (C), Z. 185 f.). Daraus resultiert zum einen die Frage nach dem Grund des Konsums der Jugendlichen und zum anderen, ob dieser Bedarf nicht eine andere Hilfe verlangt (vgl. ebd., 191 ff.). Die Frage nach der Zuständigkeit ist allgegenwärtig.

Darüber hinaus ist der Hilfeprozess durch die Einbindung der Kinder und Jugendlichen in das System der Jugendhilfe geprägt. So bringt das Bestehen eines Hilfenetzwerks Vorteile im Wissen über Unterstützungsmöglichkeiten. Die Zusammenarbeit mit etwaigen Fachkräften gestaltet sich dennoch wider Erwarten als nicht so einfach (vgl. Interview (A), Z. 167).

7.1.2 Herausforderungen und Schwierigkeiten

Aus den Erfahrungen der Interviewten lassen sich mehrere Schwierigkeiten erkennen. Dabei variiert die Perspektive auf die Schwierigkeiten und Herausforderungen in Abhängigkeit zu den jeweiligen professionellen Erfahrungen. Der stationäre Bereich spielt aber in allen Interviews eine Rolle.

Alle Interviewpartner*innen thematisieren den Stellenschlüssel in der stationären Jugendhilfe (vgl. Interview (A), Z. 176 ff.; Interview (B), Z. 193 ff.; Interview (C), Z. 136

ff.; Interview (D), Z. 582 ff.). Zumeist wird dahingehend argumentiert, dass der Dienst eines einzelnen Betreuenden nicht den Bedürfnissen von bis zu zehn Bewohner*innen gerecht werden kann. Vor allem bei Jugendlichen, deren Bedarf aufgrund ihres Konsumverhaltens als besonders hoch erlebt wird (vgl. Interview (B), Z. 430 ff.). Zudem ist es in einer derartigen Betreuungssituation nicht zu leisten, alle Bewohner*innen und ihre Entwicklung im Blick zu behalten. Besonders kritisch wird dies in Wohnformen erlebt, wenn diese nicht 24 Stunden am Tag betreut werden (vgl. Interview (C), Z. 127 ff.). Die Fragilität des Systems lässt sich vor allem dann erkennen, wenn Kolleg*innen aus gesundheitlichen oder anderweitigen Gründen ausfallen und keine Reserven vorhanden sind, um die fehlenden Ressourcen auszugleichen (vgl. Interview (A), Z. 246 ff.).

Diese überfordernde Situation begünstigt auch, dass Konflikte von Seiten der Betreuenden bewusst vermieden werden.

"Und ergänze ich nochmal im Nachhinein, [...] natürlich waren, nicht alle, aber die waren immer mal bekifft und ich habe es teilweise, natürlich habe ich es gerochen und gemerkt, aber wir im Team haben gesagt, ‚Ja, ok, so ist es‘. Wir haben es teilweise weder mit denen direkt angesprochen, also weil wir auch Konflikte vermeiden wollten, glaube ich, manchmal.“ (Interview (A), 376 ff.)

Deutlich wird, dass das Thema des Drogenkonsums im Diskurs zwischen Fachkräften und Jugendlichen als Herausforderung erlebt wird. An dieser Stelle lassen sich zwei Faktoren erkennen, die den Umgang mit der Thematik erschweren. Zusätzlich zu der eben dargestellten strukturellen Belastung einer hohen Betreuungssituation, stellt sich die Frage nach der Qualifikation der Fachkräfte. Zum einem wird angemerkt, dass das fehlende Fachwissen und die fehlende Expertise zur Thematik die Wahrnehmung und Einschätzung der Situation trübt, sodass etwaiger Drogenkonsum unerkant bleibt (vgl. Interview (A), Z. 392 ff.). Ergänzend dazu bedingt eine fehlende oder mangelhafte Haltung der Träger und das Fehlen eines Konzeptes im Umgang mit Drogenkonsum die Unsicherheit von Fachkräften erheblich (vgl. Interview (C), 208 ff.).

„Und ich, ich unterstelle ganz vielen Fachkräften im stationären Setting (...), dass entweder die, die Gegebenheiten so sind, dass sie was nicht sehen können, weil sie so, doch zu selten den besonderen Blick haben, was ich vorhin schon erzählt habe. Nicht so oft im Dienst sind. Oder quasi sich nicht trauen was anzusprechen.“ (Interview (C), Z. 215 ff.)

Dies speist sich dabei nicht nur aus den Erfahrungen, die selbst in der Praxis gemacht wurden, sondern auch in der heutigen Beratung der Fachkräfte (vgl. Interview (C), Z. 487 ff.).

Auch innerhalb des Hilfesystems lassen sich Herausforderungen und Schwierigkeiten feststellen. Was in 7.1.1 als Vorteil markiert wurde, die Einbindung der Jugendlichen in das Hilfesystem, kann auch Nachteile mit sich bringen, gerade wenn die Hilfenetzwerke der Klient*innen mit der Zeit sehr groß geworden sind. Es zeigt sich die Situation, in der die Involvierung mehrerer Fachstellen zu einer Unübersichtlichkeit der Arbeit und Zielsetzung führt (vgl. Interview (A), Z. 187 ff.).

Neben einem teilweise unübersichtlichen Netzwerk, wird bemängelt, dass es meist nicht zu einem fachlichen Austausch der beteiligten Fachkräfte kommt und somit die Qualität der Hilfe eingeschränkt wird (vgl. Interview (A), Z. 194 ff.; Interview (C), Z. 333). Deutlich wird dies vor allem von Seiten der Beratungsstelle.

„Wenn ich nicht nur hier immer jemanden hingeschickt bekomme und ich darum betteln und flehen muss, dass ich quasi das nächste Mal mit zum Hilfeplangespräch komme, um vielleicht auch mal sagen zu dürfen ‚das und das und das‘. Also ich, ich frage mich auch, also mein Eindruck ist, die Suchthilfe hat keine Angst vor der Jugendhilfe, aber wieso hat diese Jugendhilfe so große Bedenken vor der Suchthilfe?“ (Interview (C), Z. 649 ff.)

In der Zusammenarbeit mit anderen Fachkräften wird auch eine „gewisse Unverbindlichkeit“ (Interview (A), Z. 164) erlebt. Nach der Weitervermittlung der Jugendlichen in die Beratungsstelle bemerkt (A) eine Lossagung der Zuständigkeit der beteiligten Betreuer*innen (vgl. Interview (A), Z. 164 ff.). Hier lassen sich mögliche Hinweise auf die im 4. Kapitel dargestellten und von Baumann beschriebenen „klassischen Bewältigungsmechanismen“ des Systems finden - ein Weiterreichen der Klient*innen von einer in die nächste Einrichtung ohne größeren fachlichen Wert sowie eine Entsagung der Zuständigkeit.

Durchaus problematisch gilt es auch, die Erfahrungen mit Barrieren zu bewerten, die durch den Drogenkonsum von Jugendlichen entstehen. Die Folge, dass der Konsum von Drogen teilweise die Aufnahme in stationäre Wohneinrichtungen verhindert, scheint die Regel zu sein (vgl. Interview (B), Z. 311 ff.; Interview (C), Z. 508 ff.; Interview (D), Z. 121 f.). Wenn der Konsum von Drogen eine Aufnahme nicht per se verhindert, wird oft wiederum eine im Vorwege absolvierte Entgiftung oder Therapie vorausgesetzt (vgl. Interview (B), 517 ff.; Interview (C), 231 ff.; Interview (D), Z. 108 ff.).

Wobei es anzumerken gilt, dass auch Einrichtungen bestehen, in denen Drogenkonsum explizit kein Ausschlusskriterium ist (interview (C), Z. 445 ff.; Interview (D), 120 f.). Die beschriebenen Prozesse ähneln ebenfalls den im 4. Kapitel beschriebenen Systemdynamiken im Umgang mit „Systemsprenger*innen“.

Um solche Probleme in der Vermittlung von Jugendlichen zu entgehen, erlebte (C) die gezielte Ignorierung der Thematik von Seiten des ASD.

„Ich weiß aber, dass das ganz oft nicht abgefragt wird, sondern dahinter wird einfach ein Haken gemacht. ‚Nein‘, steht dann da. ‚Drogenkonsum, nein‘. Weil wenn ich ‚Ja‘ ankreuzen würde, ‚Drogenkonsum, ja‘, kriege ich für den keinen Platz in einer stationären Wohngruppe. Zumindest ganz selten.“ (Interview (C), Z. 506 ff.)

Daraus lässt sich schließen, dass die strukturelle Gegebenheit, dass Drogenkonsum eine Zugangsbarriere zu Hilfemaßnahmen darstellt, so seine Thematisierung in zweierlei Hinsicht verhindert. Erstens, wie erwähnt, kann der Konsum von Drogen die Aufnahme, hier in stationäre Wohngruppen, verhindern. Dieser Tatsache geschuldet, wird das gezielte Ignorieren beziehungsweise das bewusste Verschweigen dieses Themas gefördert, um diese Barriere zu umgehen. Dies führt jedoch dazu, dass der Drogenkonsum, trotz eventueller Dringlichkeit, vorerst verborgen bleibt.

In persönlichem Kontakt mit Klient*innen erlebt (D) Barrieren, die sich in der Zusammenarbeit mit ihnen zeigen. Wie in 7.1.1 bereits dargestellt wurde, kann der Konsum von Drogen nur zu einem Thema und in der Folge in den Hilfeprozess integriert werden, wenn dieser auch von Seiten der Klientel geäußert wird. In der Auseinandersetzung mit Fachkräften und Klient*innen wird vermutet, dass das Thema *Scham* den Hilfeprozess behindert, denn Offenheit wird als Grundvoraussetzung für einen gelungenen Hilfeprozess verstanden (vgl. Interview (D), Z. 459 ff.). Eben diese Offenheit wird durch das Gefühl von Scham blockiert. Auf der Seite der Klientel wird vermutet, dass Eingeständnisse von Versagen oder Ungenügen schambehaftet sind und deswegen oftmals nicht angesprochen werden. So auch besonders das Thema Drogenkonsum (vgl. Interview (D), Z. 531 ff.). Und anders als es beispielsweise bei Gewalt oder Schulabstinenz der Fall ist (vgl. ebd.).

Anknüpfend an die oben angesprochenen Punkte der Qualifikation und strukturellen Begebenheiten, die die Thematisierung des Konsums verhindern, wird das Gefühl von Scham auf der Seite der Fachkräfte wahrgenommen. Scham zum einen, wenn die Expertise für die zu behandelnde Situation nicht genügt, da etwa kein Wissen über

etwaige Substanzen besteht (vgl. Interview (C), Z. 551 ff.). So können die eigene fehlende Qualifikation und eine fehlende Träger- und Teamhaltung die Unsicherheit und Scham von Fachkräften davor, nicht zu genügen, verstärken.

Ein weiteres Problem stellt für (C) die fehlende Aufmerksamkeit der Politik auf das Thema des Drogenkonsums in stationären Einrichtungen dar. So wird der Konsum von Drogen, trotz der Notwendigkeit, politisch nicht problematisiert (vgl. Interview (C), Z. 564 ff.).

„Was würde das bedeuten, wenn die Politik sagt, wir haben ein Problem in der stationären Jugendhilfe? Dann haben wir alle versagt. Außer die Drogenhilfe nicht, wir haben nicht versagt, weil wir arbeiten mit denen, so. Aber es verändert sich nichts in dem Punkt und das ist, das ist, das ist ein riesiges Problem. Wir tun so, als ob es das Problem nicht geben würde, weil dann haben wir keins. Das sind Einzelfälle und das stimmt nicht.“ (Interview (C), Z. 569 ff.)

7.2 Das Scheitern der Jugendhilfe

„[...] es ist natürlich immer die Frage, was ist Scheitern, ne?“ (Interview (C), Z. 275 f.)

Im Verlauf der Interviews wurde deutlich, dass das der Leitfrage zugrundeliegende Verständnis von „Scheitern“, wie im 4. Kapitel beschrieben, die durch Brüche geprägte Interaktionsspirale, nicht oder nur zum Teil der Meinung der interviewten Fachkräfte entspricht.

Das Verständnis der Frage nach dem Scheitern der Jugendhilfe ist in den Interviews ambivalent. Bedingt wird die Lesart des Scheiterns durch das jeweilige Verhältnis zu den eigenen Zielen, der Beschreibung von Einzelfällen und der Wahrnehmung der Grenzen der Jugendhilfe. Konsens ist jedoch, dass die Jugendhilfe als solches nicht scheitern kann. Grundlegende Annahme für diesen Konsens ist, dass die geleistete Arbeit keinen kausalen und schnell erkennbaren Einfluss auf den Hilfebedarf hat. Die geleistete Arbeit wird dabei als ein kleiner Teil eines großen Prozesses verstanden, in dem die Arbeit der Jugendhilfe immer etwas beiträgt (vgl. Interview (B), Z. 322 ff.; Interview (C), Z. 286 ff.; Interview (D), Z. 187 ff.).

In Hinblick auf die Ziele der Arbeit mit Jugendlichen wird jedoch eindeutig vom Scheitern gesprochen. Beispielsweise wird so das Verfehlen konkreter Hilfeplanziele als Scheitern verstanden (vgl. Interview (B), Z. 324). Dabei werden viele der in 7.1.2

beschriebenen Herausforderungen und Schwierigkeiten als Bedingung für das Scheitern erlebt.

Entgegen dem Verständnis, dass die Verfehlung konkreter Ziele als Scheitern gewertet wird, steht die Position, dass nicht die Hilfe als solches gescheitert ist, sondern dass die Hilfe nicht die richtige für den konkreten Bedarf war (vgl. Interview (C), Z. 342; Interview (D), Z. 228 ff.). Quintessenz dieser Position ist die Betonung des Einzelfalls. Der Erfahrung von (D) zufolge, ist das Finden eines passenden Hilfeangebotes das Resultat eines kooperativen Prozesses zwischen Hilfeempfangenden und Hilfeanbietenden, welche im stetigen Kontakt die Adäquanz der Hilfe überprüfen müssen (vgl. ebd.). Ob die Hilfe im Endeffekt die passende war und inwieweit sie einen positiven Einfluss hat, zeigt sich dem prozesshaften Verständnis nach erst in der Retrospektive - teilweise auch erst dann, wenn kein Kontakt mehr zu den Klient*innen besteht (vgl. ebd., Z. 195 ff.). Somit wird auch nach einer möglichen außerplanmäßigen Beendigung einer Hilfe nicht vom Scheitern der Jugendhilfe gesprochen.

In der Ablehnung des Begriffes des Scheiterns wird jedoch auch auf die Gefahr hingewiesen, sich der Verantwortung für das Misslingen von Hilfemaßnahmen zu entledigen.

„(...) Naja, das ist ja in einer gewissen Art und Weise scheitern vor sich selbst. [...] es ist ja leichter zu sagen ‚der hat nicht oder hat und deshalb wird er jetzt aus der Maßnahme rausgeschmissen‘, anstatt zu sagen ‚ich habe dies und das nicht getan‘. Es ist immer leichter die Gründe beim anderen zu suchen, wie bei mir selbst.“ (Interview (C), Z. 396 ff.)

Unabhängig von dem jeweiligen Verständnis von Scheitern ist es nicht von der Hand zu weisen, dass der Konsum von Drogen an verschiedenen Stellen zu dem Ausschluss von Klient*innen aus Hilfemaßnahmen führen kann. Die Antworten auf die Frage nach den Gründen, warum Jugendliche aus Hilfemaßnahmen ausgeschlossen werden, sind unterschiedlich. Ausschlaggebend ist die Haltung der Einrichtung gegenüber dem Drogenkonsum. Das Spektrum reicht dabei von einer akzeptierenden Haltung hin zu einer Null-Toleranz-Haltung (vgl. Interview (D), Z. 152 ff.). In dem Feld zwischen diesen beiden Polen herrscht meist eine unklare Haltung. Drogenkonsum wird dabei nicht per se als Grund angesehen, Maßnahmen zu beenden. Oft steht der Konsum in Relation zu der sonstigen Situation der Klient*innen und der Situation in der Wohngruppe. Es wird berücksichtigt, inwieweit der Konsum des Jugendlichen die anderen Bewohner*innen

tangiert, wie die aktuelle Gruppendynamik ist und wie die Ressourcen der Mitarbeitenden dieser Anforderung gerecht werden können (vgl. Interview (A), Z. 306 ff.).

Für (D) stellt der Konsum von Drogen beispielsweise kein Problem dar, „[...] sofern dieser Drogenkonsum keine unmittelbare Auswirkung auf seine Hilfeziele hatte.“ (Interview (D), Z. 376 f.) Die Erfahrungen beziehen sich auch darauf, dass die Bewertung darüber, was noch in Ordnung ist und was nicht mehr toleriert werden kann, eine Frage der Legalität ist. Tabak und Alkohol werden meist toleriert, wohingegen illegale Drogen nicht geduldet werden (Interview (C), Z. 446 ff.). Wobei auch der Konsum von Alkohol die Grenze überschreiten kann, wenn *zu viel* konsumiert wird (vgl. Interview (B), Z. 162 ff.).

In Zusammenhang mit möglichen Hilfebeendigungen wird von den Interviewpartner*innen einstimmig die Frage aufgeworfen, inwieweit die Jugendhilfe dem bestehenden Bedarf noch gerecht werden kann (vgl. Interview (A), 280 ff.; Interview (B), Z. 415 f.; Interview (C), Z. 342 ff.; Interview (D), 164 ff.). Diese Frage nach der Leistbarkeit und Tragbarkeit von bestimmten Verhaltensweisen wird durch das jeweilige Verständnis über die formalen wie pädagogischen Grenzen der Jugendhilfe bestimmt.

7.2.1 Die Grenzen der Jugendhilfe

„Also wir haben durchaus Jugendliche gehabt, die eben dann auch einfach so viel konsumiert haben (...), wo man dann sagen musste, da sind dann die Grenzen der stationären Wohnform auch gesprengt.“ (Interview (B), Z. 162 ff.)

Für das Verständnis des Aufgabenbereiches der Jugendhilfe und den Umgang mit herausfordernden Jugendlichen stellt sich die Frage nach den Grenzen der Jugendhilfe als zentral heraus. Auch hier wurde sich vor allem auf die stationäre Jugendhilfe bezogen.

Als klarer Indikator für die Überschreitung der Grenzen von Hilfemaßnahmen wird an mehreren Stellen die Gefährdung von anderen Bewohner*innen in Wohngruppen genannt. „Also und man muss irgendwann auch Hilfen beenden und es geht nicht weiter. Gerade dann, wenn andere bedroht werden oder andere gefährdet werden, massiv.“ (Interview (C), Z. 406 ff.) Als Bedrohungssituationen werden dabei körperliche Gewalt und sexuelle Übergriffe genannt (vgl. Interview (A), Z. 272 f.; Interview (B), Z. 463 f.). Am Beispiel der körperlichen Gewalt wird jedoch auch deutlich, dass diese Grenze

nicht so eindeutig ist wie zuvor behauptet. So nennt (B) körperliche Gewalt auf der einen Seite als klare Grenze und als Grund, Jugendliche aus der Wohngruppe auszuschließen. Für Jugendliche, die schon länger in der Wohngruppe gelebt haben und in der Vergangenheit nicht durch solches Verhalten aufgefallen sind, ist diese Grenze dabei aber nicht so starr festgelegt (vgl. Interview (B), Z. 465 ff.) wie für Jugendliche, die gerade erst eingezogen sind (vgl. ebd., Z. 493 ff.).

Übergriffe rassistischer Art werden ebenfalls als Grenzen genannt, aber nicht weiter konkretisiert. Auch hier kann vermutet werden, dass ein gewisser Spielraum in dem Verständnis einer klaren Grenze vorhanden ist.

Als eine weitere Grenze der Jugendhilfe lässt sich die Frage nach der Zuständigkeit bezeichnen. Sie wird meist in Zusammenhang mit dem Konsum von Drogen und psychischen Auffälligkeiten gestellt. Bei der Beurteilung des Konsums von Drogen bleibt die Grenze, wie schon in Bezug auf übergriffiges Verhalten, nicht klar benennbar. So werden die Grenzen der Jugendhilfe durch den Konsum von Drogen als *gesprengt* erlebt, wenn „[...] gewisse Konsummuster fast schon gravierend sind [...]“ (Interview (B), Z. 319) oder „[...] jemand akut Hart-Drogen abhängig ist [...]“ (Interview (B), Z. 462 f.). Neben dem interpretationsbedürftigen Begriff *gravierend*, ist auch der vermeintliche Messwert der *Abhängigkeit* nicht das Ergebnis einer medizinischen Diagnostik, sondern Auslegungssache. Diese Grenze zeigt sich auch als Zugangsbarriere zu Hilfsmaßnahmen. Wenn von vornherein schon bekannt ist, dass ein „gewisses Konsummuster“ vorliegt, scheitern Jugendliche in der Regel schon an der Aufnahme in eine Wohngruppe (vgl. Interview (B), Z. 312 ff.). Diese Grenze ist das Resultat der Annahme, dass das Setting nicht den Bedürfnissen genügt und somit die Zuständigkeit bei einer anderen Institution liegt (vgl. ebd.).

In den Interviews wird ein Spektrum von Zuständigkeit deutlich. Das Thema des Drogenkonsums wird dabei zwischen den Polen der Jugendhilfe und der Gesundheitsfürsorge verhandelt. In der Mitte befindet sich dabei die Grenze der Zumutbarkeit für die Jugendhilfe. Wenn es darum geht, Hilfsmaßnahmen in Zusammenhang mit Drogen zu beenden, wird genau auf eine nicht mehr hinzunehmende Übertretung des Zumutbaren verwiesen. Wo genau diese Grenze jedoch verläuft, wird nicht genau benannt (vgl. Interview (B), Z. 491 f.; Interview (C), Z. 413 ff.). Was noch im Rahmen ist und was zu

viel ist, bleibt auch hier das Resultat mehrerer Einflussfaktoren und obliegt stets einer Bewertung des Einzelfalls.

Als entscheidender Einflussfaktor für die Auslotung des Einzelfalls wird die Mitwirkungsbereitschaft der Klient*innen genannt. Auch außerhalb der stationären Jugendhilfe stellt sich diese als Grundvoraussetzung und ebenso als Grenze dar. Entsprechend der rechtlichen Rahmenbedingungen der Jugendhilfe, sind die Fachkräfte auf die Mitwirkung der Klient*innen angewiesen.

„Wenn du jemanden hast, der sagt, ich möchte daran nicht arbeiten, so dann kannst du wenig machen. Dann wird es aber auch dahinführen, dass du, dass du dann sagst, als Fachkraft, dann bringt die Hilfe hier halt nichts.“ (Interview (B), Z. 444 ff.)

Neben der Grenze der fehlenden Mitwirkungsbereitschaft bietet eine bestehende Mitwirkungsbereitschaft auch die Chance, genanntes grenzüberschreitendes Verhalten eher noch zu tolerieren (vgl. Interview (A), Z. 327 ff.).

Die Grenzen der Jugendhilfe sind kein starres, klar benennbares Konstrukt, an dem das professionelle Handeln allgemeingültig ausgerichtet werden kann. Die Grenzen der Jugendhilfe sind das Produkt verschiedener Faktoren und werden für jeden Einzelfall neu ausgelotet. Und eben diese Faktoren bedingen, inwieweit der Konsum von Drogen die Jugendhilfe scheitern lässt. Zweifelsfrei lässt sich feststellen, dass der Konsum von Drogen eine Herausforderung für die Jugendhilfe darstellt. Dabei steht diese Herausforderung in einem stetigen Aushandlungsprozess zu den Faktoren, die die Grenzen der Jugendhilfe bedingen und markieren. Dies würde bedeuten, dass der Konsum von Drogen nicht immanent *systemsprengend* ist, sondern vielmehr die Konstitution der Jugendhilfe herausfordert und ihr gegebenenfalls ihre Mängel aufzeigt.

7.2.2 Zum Verhältnis vom Drogenkonsum und Scheitern der Jugendhilfe

Aus der bisherigen Auswertung der Untersuchung lassen sich folgende Erkenntnisse über das Verhältnis des Konsums von Drogen und dem Scheitern der Jugendhilfe erkennen:

(1) Das von mir formulierte „Verständnis des Scheiterns“ entspricht nicht dem der interviewten Fachkräfte. Meine Grundannahme ist, die außerplanmäßige Beendigung von Hilfemaßnahmen als Scheitern der Jugendhilfe zu bewerten. Und dies gerade in

der Prozessdynamik zwischen Klient*innen und dem Hilfesystem, das durch solche Brüche geprägt ist. Die diesbezüglich ableitbaren Ergebnisse meiner Erhebung machen deutlich, dass dies von den Fachkräften nicht als Scheitern der Jugendhilfe verstanden wird, sondern dass die jeweilige Hilfe nicht die passende für den individuellen Hilfebedarf war (vgl. Interview (A), Z. 280 ff.; Interview (C), Z. 342 ff.; Interview (D), Z. 228 ff.). In diesem Kontext muss jedoch angemerkt werden, dass nur in einem der vier Interviews konkret nach „Systemsprengerdynamiken“ gefragt wurde, welche jedoch ebenfalls nicht als Scheitern der Jugendhilfe eingeordnet wurden (vgl. Interview (D), Z. 228 ff.).

(2) Der Konsum von Drogen stellt sich als reale Barriere für die Vermittlung in stationäre Wohngruppen heraus. Mehrfach wurde die Erfahrung gemacht, dass Drogenkonsum die Aufnahme in stationäre Wohneinrichtungen per se verhindern kann. Dies ist das Resultat der Annahme, dass die jeweiligen Einrichtungen nicht dem Bedarf gerecht werden können oder die anderen Bewohner*innen schützen müssen. (vgl. Interview (B), Z. 312 ff.; Interview (D), Z. 119 ff.)

(3) Der entscheidende Punkt im Umgang mit Drogenkonsum in der Jugendhilfe ist das Verständnis der Grenzen der Jugendhilfe. Ob die Jugendhilfe im Einzelfall zuständig ist, sich diesem annimmt, und wann diese Zuständigkeit endet, wird an diesen Grenzen gemessen. Zwar wird sich hierbei meist auf vermeintlich *klare* Grenzen berufen, diese können jedoch nicht eindeutig benannt werden. Vielmehr bekommen diese Grenzen die Bedeutung des vermeintlich Leistbaren für die Jugendhilfe.

(4) Grundsätzlich kann der Konsum von Drogen zur Beendigung von Hilfemaßnahmen führen. Dies stellt jedoch keinen kausalen Zusammenhang dar. Einen großen Einfluss auf die Leistbarkeit hat dabei die Gesamtsituation in der Wohngruppe. Es ist davon auszugehen, dass die folgenden Bedingungen die Arbeit der Fachkräfte erschwert und eine Hilfebeendigung im Kontext mit Drogenkonsum begünstigen.

(4.1) Unzureichender Stellenschlüssel: Der meist als zu hoch empfundene Stellenschlüssel in stationären Wohngruppen verhindert die erforderliche Arbeit mit konsumierenden Jugendlichen (vgl. Interview (B), 428 ff.).

(4.2) Qualifikation der Fachkräfte: Die fehlende Expertise in der Jugendhilfe erschwert einen adäquaten Umgang mit konsumierenden Jugendlichen. Etwaige

Fehleinschätzungen können entweder in der Dramatisierung oder Bagatellisierung von Drogenkonsum münden (vgl. Interview (C), Z. 310 ff.).

(4.3) Haltung der Fachkräfte: Eine fehlende oder ungenügende Haltung im Team und des Trägers zum Thema Drogenkonsum verstärkt die Unsicherheit von Fachkräften im Umgang mit konsumierenden Jugendlichen (vgl. Interview (C), 209 ff.).

Aus diesen Erkenntnissen lässt sich deswegen die folgende Synthese ableiten: Je *schlechter* die eben skizzierten Bedingungen sind, desto enger werden die Grenzen im Umgang mit Drogenkonsum von Jugendlichen abgesteckt. Und je enger diese Grenzen sind, desto leichter werden sie durch den Konsum von Drogen *gesprengt*.

7.3 Optimierungsvorschläge

„Also entweder, wie sagt man so schön, du packst das Problem am Schopf, oder irgendwie quasi kommst von unten, so. Und der Schopf hat bisher nichts gebracht, also machen wir Basisarbeit, weil der Schopf nicht will.“ (Interview (C), Z. 583 ff.)

Im folgenden Unterkapitel werden die Wünsche der Fachkräfte für einen gelingenderen Umgang mit konsumierenden Jugendlichen dargestellt. Die Verbesserungsvorschläge betreffen dabei jeweils verschiedene Ebenen des Hilfesystems. Die erste Ebene ist die der eigenen Arbeit. Diese Wünsche betreffen direkt den Bereich der Arbeit in der jeweiligen Einrichtung. Die zweite Ebene beschreibt die Zusammenarbeit mit anderen Einrichtungen und Fachkräften innerhalb des Hilfesystems. Die dritte Ebene betrifft den gesellschaftlich umfassenden Umgang und die Haltung gegenüber Drogen und Drogenkonsum.

7.3.1 Darstellung der erhobenen Vorschläge

Den dargestellten Herausforderungen und Schwierigkeiten in 7.1.2 entsprechend ist die Grundvoraussetzung für einen gelingenderen Umgang mit konsumierenden Jugendlichen eine gut funktionierende Gesamtsituation in der jeweiligen Einrichtung. Die Verbesserungsvorschläge der interviewten Fachkräfte ergänzen dabei die genannten Einflussfaktoren in 7.2.2. Eine sehr wichtige Rolle spielt hierbei der Stellenschlüssel in stationären Wohneinrichtungen (vgl. Interview (A), Z. 176 ff.; Interview (B)). Mit dem

Wunsch des Stellenschlüssels geht die Frage der Finanzierung, auch in anderen Bereichen der Jugendhilfe, einher.

„Und ich weiß von anderen Beratungsstellen, dass die total viel, auch immer, sich ständig erklären müssen. Also es ist auch gerechtfertigt zum Teil. Aber die müssen so viel Zeit investieren. Also um halt ihre Gelder zu akquirieren (unv.) und das ist einfach ein totaler Arbeitsaufwand und Belastungsaufwand, der nicht da sein muss. Das Finanzierungsthema, das finde ich, muss gesichert sein.“ (Interview (A), Z. 433 ff.)

Es ist offenkundig, dass nicht nur die Dokumentation, zwecks Rechenschaftsablegung, einen zusätzlichen Arbeitsaufwand darstellt, sondern auch, dass eine unsichere Finanzierungssituation eine grundlegende Belastung in Hinblick auf die Sicherheit der eigenen Stelle darstellt und perspektivisches Denken behindert (vgl. Interview (A), Z. 423 ff.).

Der Wunsch nach einem angemessenen Stellenschlüssel wird um den Punkt der Qualifikation erweitert. Gerade im Bereich der stationären Jugendhilfe wird angemerkt, dass ein basales Wissen über den Themenbereich Drogenkonsum unablässig ist (vgl. Interview (B), 589 ff.). Eine grundlegende Qualifikation wird sich auch von den anderen beteiligten Fachkräften im Hilfesystem gewünscht, von Mitarbeitenden der Jugendhilfe über Vormundschaften bis hin zum Jugendamt (vgl. Interview (A), 356 ff.).

Sowohl von dem ASD-Mitarbeiter (D) als auch von der Leitung der Drogenberatungsstelle (C) wird sich ein Drogenscreening bei den Klient*innen als fester Bestandteil vor der Aufnahme von Hilfemaßnahmen gewünscht. Interviewpartnerin (C) formuliert diesen Wunsch in Zusammenhang mit der Aufnahme von Klient*innen durch den ASD: „Wieso macht man denn nicht zum Beispiel ein Drogenscreening. [...] Ein junger Mensch muss untergebracht werden und wieso guck ich mir das nicht einfach mal an, so.“ (Interview (C), Z. 514) Durch die routinemäßige Thematisierung würde das Thema einerseits ein Maß an Normalität erlangen, andererseits würde somit auch sichergestellt werden, dass das Thema im ASD wirklich abgefragt wird.

Von Seiten des ASD-Mitarbeiters wird sich ein Drogenscreening sowohl bei den Jugendlichen als auch bei den Eltern gewünscht (vgl. Interview (D), Z. 359 ff.). In dem Interview wird jedoch nicht deutlich, in welchem Rahmen dies stattfinden soll und kann. Als eine Möglichkeit könnte ein negativer Drogentest eine Voraussetzung sein, Hilfemaßnahmen in Anspruch nehmen zu können (vgl. ebd., Z. 423 ff.). Dies wird im Folgenden jedoch revidiert, da so beispielsweise konsumierende Familien von

Hilfemaßnahmen ausgeschlossen werden würden (vgl. ebd.). Jedoch wird hier ebenfalls die Chance gesehen, die nötigen Informationen über einen möglichen Drogenkonsum zu erlangen, um diesen in der Folge auch mit in die Hilfeplanung einbeziehen zu können (vgl. ebd., Z. 369 ff.).

Die zweite Ebene thematisiert die Zusammenarbeit mit anderen Fachkräften im Hilfesystem. Für eine gelungene Zusammenarbeit wird sich ein regelmäßiger Austausch mit den involvierten Fachkräften gewünscht (vgl. Interview (A), Z. 364 ff.). So wird besonders von der Drogenberatungsstelle bemängelt, dass diese in der Regel nicht an Hilfeplangesprächen und anderen Vernetzungstreffen beteiligt wird (vgl. Interview (C), 661 ff.). Tenor in den Interviews ist der Wunsch nach einer *besseren* Zusammenarbeit der verschiedenen Einrichtungen und *kürzeren* Wegen im Hilfesystem (vgl. Interview (A), Z. 364 f.; Interview (B), Z. 567 f.; Interview (C), Z. 628 ff.).

Die dritte Ebene betrifft die gesellschaftliche Haltung gegenüber dem Thema des Drogenkonsums. Um einen grundlegend offenen Umgang mit dem Gegenstand zu ermöglichen, muss es zu einer gesellschaftlichen Entstigmatisierung kommen.

„Wir leben jetzt in einer Zeit, in der Drogen sehr stark negativ behaftet sind und eigentlich komplett verboten. [...] Solange man das verteufelt und unter Strafe stellt, [...] bleibt es immer so ein kleines Tabuthema. Und da würde ich gerne von wegkommen, dass wir dieses, dieses politisch unter Strafe stellen und damit halt auch tabuisieren.“ (Interview (D), Z. 621 ff.)

Ausgehend von dieser Haltung, soll es, entsprechend der unbestreitbaren Verankerung von Drogen in der Gesellschaft, zu einem Thema werden, das offen kommuniziert werden darf und einen regulären Diskurs entfacht. Beispielsweise durch die Integration eines Aufklärungsunterrichtes in Bildungsinstitutionen (vgl. Interview (A), Z. 350 f.).

7.3.2 Skizzierung eigener Vorschläge

Zu Beginn muss deutlich gemacht werden, dass die folgenden Vorschläge keine Patentlösung gegen das *Scheitern* der Jugendhilfe im Kontext von *Systemsprenger*innen* bieten können. Sie stellen jedoch Impulse dar, einen neuen Umgang mit dem Konsum von Drogen, als *systemsprengendes Moment*, zu ermöglichen. Ein Ziel wäre, auf der theoretischen Grundlage dieser Arbeit und den herausgearbeiteten Bedingungen des Scheiterns, den Drogenkonsum in seiner Sinnhaftigkeit zu verstehen und ein Setting anzubieten, das Drogenkonsum gar nicht erst zu einem systemsprengenden

Moment werden lässt. Vor diesem Hintergrund möchte ich die folgenden drei Vorschläge formulieren:

(1) Qualifikation: Für die Arbeit der stationären Jugendhilfe empfiehlt es sich, entsprechend der thematischen Wichtigkeit, die wissenschaftliche Fundierung und das nötige Handwerkszeug für die Arbeit mit drogenkonsumierenden Kindern und Jugendlichen, fest in die Klaviatur der beteiligten Fachkräfte zu involvieren. Die empirischen Erkenntnisse der vorgestellten Erhebungen in 3.1 machen deutlich, dass sich die Jugendhilfe als Ganzes, und vor allem die stationäre Jugendhilfe, mit dem Thema des Drogenkonsums aktiver und zielführender auseinandersetzen muss.

Zu diesem Zweck sollte ein Mindestmaß an Fachwissen und Handlungsstrategien vorhanden sein. Gerade auf der Trägerebene und Ebene der Trägerlandschaft gilt es, die Notwendigkeit der Qualifikation zu festigen und entsprechende Schritte anzugehen. Regelmäßige Fortbildungen und Schulungen für einzelne Einrichtungen und Teams sollten sich als Standards etablieren (vgl. Interview (C), Z. 457 ff.).

Durch die Entwicklung neuer Standards in der Arbeit mit drogenkonsumierenden Jugendlichen und dem Bestehen einer klaren Haltung diesem Thema, dieser Problematik, gegenüber, wird einer Handlungsunsicherheit vorgebeugt und somit das Risiko verringert, dass das Hilfesystem durch den Konsum von Drogen immer wieder zu scheitern droht.

(2) Spezialisierung: Neben einer gewissen Grundqualifikation im Umgang mit Drogenkonsum sollten mehr stationäre Wohneinrichtungen geschaffen werden, die auf drogenkonsumierende Jugendliche spezialisiert sind. Gegen die Bedenken, ausschließlich konsumierende Jugendliche in einer Wohngruppe wohnen zu lassen (vgl. Interview (C), Z. 614 ff.), gewichte ich den Nutzen, den solche Einrichtungen haben könnten, stärker als die damit verbundenen Risiken. Dabei soll der Konsum von Drogen nicht zwangsläufig eine Voraussetzung sein, jedoch explizit kein Ausschlusskriterium darstellen.

Der Betreuungsschlüssel sollte, entsprechend des erhöhten Bedarfs der Klient*innen, kleiner sein als in regulären Wohngruppen. Darüber hinaus ermöglicht die Fokussierung eine gezielte Qualifizierung der Mitarbeiter*innen. Durch bereits bestehende traumasensible und interdisziplinäre Ausrichtungen soll dem besonderen Bedarf der Drogenproblematik adäquat begegnet werden. Solche Einrichtungen würden den bisher

unklar definierten Platz zwischen Jugendhilfe und Gesundheitsfürsorge besetzen und somit die Frage der Zuständigkeit klar beantworten. Eine verankerte interdisziplinäre Ausrichtung würde außerdem die Anzahl verschiedener beteiligter Fachstellen reduzieren. Somit würde der Gefahr entgegengewirkt werden, dass es an den Schnittstellen der Institutionen zu Reibungen und Schwierigkeiten kommt. Die Wege für einen Austausch der verschiedenen Disziplinen untereinander wären ebenfalls kürzer.

Die aktuell bestehende Grenze des Drogenkonsums kann somit weitestgehend abgebaut werden. Die Zugangsbarriere, die sich oft aus dem Konsum von Drogen in der stationären Jugendhilfe ergibt, wäre obsolet. Auch die erlebten Grenzen des übermäßigen Konsums (vgl. Interview (B), Z. 318) und der Abhängigkeit als klare Grenze (vgl. ebd., Z. 462) wären hinfällig. Dies bietet außerdem die Chance, die durch Brüche geprägte negative Interaktionsspirale aufzulösen bzw. gar nicht erst entstehen zu lassen. Dem Phänomen, dass jeder Bruch in der Hilfekarriere den nächsten wahrscheinlicher macht (vgl. Groen/Jörns-Presentati/Weber 2021, 83), würde aktiv entgegengewirkt werden.

(3) Perspektivwechsel: Es gilt, die gesellschaftliche und professionelle Haltung gegenüber Drogen zu reformieren. Wie in Kapitel 2.3 kurz skizziert, stellt der Maßstab zur Bewertung von abweichendem Verhalten die Vorstellung von Normen dar. Durch diese Normvorstellungen wird es erst ermöglicht, jeweiliges Verhalten als normabweichend zu markieren. Dabei gilt es nicht zu verkennen, dass auch normabweichende Handlungen einen Versuch darstellen, das Leben zu bewältigen (vgl. Thiersch 2006, 115). Die daraus resultierende Konsequenz für die Praxis der Sozialen Arbeit muss es sein, nicht das abweichende Verhalten als solches zu problematisieren, sondern sich an der Funktion zu orientieren, die dieses Handeln erfüllt. Diese Erkenntnis sollte in der Folge in die weitere Planung der Hilfemaßnahmen einbezogen werden (vgl. Baumann 2019, 96).

In Kapitel 3.3 wurde anhand des Konzeptes der Lebensbewältigung deutlich gemacht, welche Bewältigungsmöglichkeiten in dem Konsum von Drogen liegen. Anknüpfend an die Ergebnisse von Baumann wird so betont, dass sich die systemüberfordernde Handlung des Drogenkonsums in der Vergangenheit der Klientel als Überlebensstrategie bewährt hat (vgl. Baumann 2012, 88).

Vor diesem Hintergrund scheint es ausgesprochen abwegig, eben diese Überlebensstrategie durch eine mögliche Exklusion oder andere Maßnahmen zu sanktionieren. Vielmehr sollte sich ein Setting an dieser Überlebensstrategie ausrichten und den Konsum von Drogen als Ansatzpunkt für pädagogische Maßnahmen entdecken.

Ergänzend zu dem Reframing des Drogenkonsums von einer Grenzverletzung hin zu einer sinnhaften Überlebensstrategie als Ausdruck von Ressourcen würde eine gesellschaftliche Erneuerung des Verständnisses von Drogen einen offenen Umgang mit diesem Thema unterstützen.

8 Fazit

Das Ziel dieser Bachelorarbeit war es, ein tieferes Verständnis dafür zu entwickeln, inwieweit der Konsum von Drogen das Scheitern der Jugendhilfe bedingt. Durch die theoretische und empirische Erforschung des allgemeinen Themenkomplexes konnten Vorschläge entwickelt werden, wie das System der Jugendhilfe optimiert werden kann.

An dieser Stelle gilt es jedoch zu betonen, dass die empirische Erhebung, aufgrund des geringen Umfangs, nur einen kleinen Einblick in die Erfahrungen von Fachkräften im Umgang mit konsumierenden Jugendlichen gibt. Dementsprechend wird kein Anspruch auf Repräsentativität erhoben.

Die theoretische Grundlage für diese Arbeit war die Darstellung der involvierten Themengebiete. Das System der Kinder- und Jugendhilfe wurde in seinen Grundrissen skizziert, um einen Überblick über den Rahmen zu schaffen, in dem sich der Forschungsgegenstand bewegt. Schon zu Beginn wurde deutlich, dass das Hilfesystem nicht ohne Kontrolle und stetiger Überprüfung funktionieren kann. Eine Kontrolle, die sich an den bestehenden gesellschaftlichen Normvorstellungen orientiert.

Dass der Konsum von Drogen ein Thema der Jugend ist und damit auch ein Thema der Kinder- und Jugendhilfe sein muss, wurde aus der Darstellung der quantitativen Erhebungen und den Expert*inneninterviews deutlich. Und doch zeigt der Diskurs um sogenannte „Systemsprenger*innen“, dass sich bestimmte Verhaltensweisen aufzeigen lassen, die das Hilfesystem der Kinder- und Jugendhilfe überfordern, auf die das System noch nicht adäquat reagieren kann.

So kann auch der Konsum von Drogen einen solchen Gegenstand darstellen. Ob dieser jedoch zu einem Zündstoff wird, der Systeme *sprengt*, hängt von verschiedenen Faktoren ab.

Aus den Interviews lässt sich erkennen, dass der Konsum von Drogen keinen kausalen Einfluss auf die Beendigung von Hilfemaßnahmen oder das Scheitern der Jugendhilfe hat. Ob dieses Verhalten in der Folge die Grenzen der Jugendhilfe überschreitet, ist dabei vielmehr das Ergebnis davon, auf was für ein System der Konsum trifft, als von dem Verhalten der Klient*innen als solches. Ausgehend von der Annahme, dass es nicht das Verhalten der Klient*innen ist, die das System der Kinder- und Jugendhilfe sprengen, sondern dass die Sprengung den Schwächen des Systems ihren Ausdruck verleiht, ergibt sich deswegen nicht die Aufgabe, einen Umgang mit vermeintlichen *Systemsprenger*innen* zu finden, sondern dem jeweiligen Zündmittel die Sprengkraft zu nehmen.

Abschließend lässt sich also festhalten: Ja, der Konsum von Drogen ist ein Zündmittel, um Systeme zu sprengen. Und ja, der Konsum von Drogen bedingt auch das derzeitige Scheitern der Jugendhilfe. Dies ist jedoch nicht auf die *Sprengkraft* allein von Drogen zurückzuführen, sondern vielmehr ein Ausdruck davon, dass das Hilfesystem an vielen Stellen den Anforderungen noch nicht ausreichend genügt.

Durch das Erkennen dieser Schwächen bieten sich deshalb vielschichtige Möglichkeiten über die genannten hinaus an, bisherige Konzepte wissenschaftlich fundiert zu überarbeiten, in Teilen neu zu denken, um somit das System der Kinder- und Jugendhilfe zu optimieren.

9 Literatur

- Baumann, Menno (2012): Kinder, die Systeme sprengen. Band 1: Wenn Jugendliche und Erziehungshilfen aneinander scheitern. 2. Auflage. Baltmannsweiler: Schneider Verlag Hohengehren
- Baumann, Menno (2014): Jugendliche Systemsprenger – zwischen Jugendhilfe und Justiz (und Psychiatrie). In: Zeitschrift für Jugendkriminalrecht und Jugendhilfe, 2014 (2), S. 162-167
- Baumann, Menno (2018): Kinder, die Systeme sprengen? Die Dynamik scheiternder Hilfeverläufe und (ver-)störender Verhaltensweisen. In: Unsere Jugend, 2018 (1), S. 2-10
- Baumann, Menno (2019): Kinder, die Systeme sprengen. Band 2: Impulse, Zugangswege und hilfreiche Settingbedingungen für Jugendhilfe und Schule. Baltmannsweiler: Schneider Verlag Hohengehren
- Baumann, Menno (2020): Systemsprenger. Ein schwieriges Konstrukt. In: Sozialmagazin. Die Zeitschrift für Soziale Arbeit, 2020 (11-12), S. 14-20
- Bäcker, Gerhard/Naegele, Gerhard/Bispinck, Reinhard (2020): Sozialpolitik und Soziale Lage in Deutschland. Ein Handbuch. 6. Auflage. Wiesbaden: Springer VS
- Böhnisch, Lothar/Lösch, Hans (1973): Das Handlungsverständnis des Sozialarbeiters und seine institutionelle Determination. In: Otto, Hans-Uwe/ Schneider, Siegfried (Hrsg.): Gesellschaftliche Perspektiven der Sozialarbeit. Zweiter Halbband. Neuwied/Berlin: Hermann Luchterhand Verlag, S. 21-40
- Böhnisch, Lothar (2017): Abweichendes Verhalten. Eine pädagogisch-soziologische Einführung. 5. Auflage. Weinheim: Beltz Juventa
- Böhnisch, Lothar (2019): Lebensbewältigung. Ein Konzept für die Soziale Arbeit. 2. Auflage. Weinheim: Beltz Juventa
- Böllert, Karin (2018): Einleitung: Kinder- und Jugendhilfe – Entwicklungen und Herausforderungen einer unübersichtlichen sozialen Infrastruktur. In: Böller, Karin (Hrsg.): Kompendium Kinder- und Jugendhilfe. Wiesbaden: Springer VS, S. 3-64

- Bernzen, Christian/Bruder, Anna-Maria (2018): Rechtliche Grundlagen der Kinder- und Jugendhilfe. In: Böllert, Karin (Hrsg.): Kompendium Kinder- und Jugendhilfe. Wiesbaden: Springer VS, S. 131-164
- Dahme, Heinz-Jürgen/Wohlfahrt, Norbert (2018): Hilfe und Kontrolle in der Jugendhilfe. In: Karin Böllert (Hrsg.): Kompendium Kinder- und Jugendhilfe. Wiesbaden: Springer VS, S. 219-242
- Farrenberg, Dominik/Schulz, Marc (2021): Kinder- und Jugendhilfe. Arbeitsfelder und ihre Rahmungen. Frankfurt am Main: Wochenschau Verlag
- Gläser, Jochen/Laudel, Grit (2010): Experteninterviews und qualitative Inhaltsanalyse. 4. Auflage. Wiesbaden: Springer VS
- Groen, Gunter/Jörns-Presentati, Astrid (2018): Grenzgänger: Kooperative Abstimmung von Hilfen für Kinder und Jugendliche zwischen Kinder- und Jugendhilfe und Kinder- und Jugendpsychiatrie. Köln: Psychiatrie Verlag
- Groen, Gunter/Jörns-Presentati, Astrid/Weber, Jack (2021): Grenzgänger und Systemsprenger: von jungen Menschen mit komplexem Hilfebedarf und unzureichenden Hilfen. In: Giertz, Karsten/Große, Lisa/Gahleitner, Silke B. (Hg.): Hard-to-reach: schwer erreichbare Klientel unterstützen. Köln: Psychiatrie Verlage, S. 82-94
- Hansbauer, Peter/Merchel, Joachim/Schone, Reinhold (2020): Kinder- und Jugendhilfe. Grundlagen, Handlungsfelder, professionelle Anforderungen. Stuttgart: W. Kohlhammer GmbH
- Hinrichs, Knut/Öndül, Daniela Evrim (2017): Soziale Arbeit - das Recht. Opladen/Toronto: Verlag Barbara Budrich
- Hurrelmann, Klaus/Bauer, Ullrich (2015): Einführung in die Sozialisationstheorie. Das Modell der produktiven Realitätsverarbeitung. 11. Auflage. Weinheim: Beltz Juventa
- Hurrelmann, Klaus/Quenzel, Gudrun (2016): Lebensphase Jugend. Eine Einführung in die sozialwissenschaftliche Jugendforschung. 13. Auflage. Weinheim: Beltz Juventa
- Lambers, Helmut (2020): Theorien der Sozialen Arbeit. Ein Kompendium und Vergleich. 5. Auflage. Opladen/Toronto: Verlag Barbara Budrich

- Marquard, Peter (2016): Jugendamt. In: Schröder, Wolfgang/Struck, Norbert/Wolff, Mechthild (Hrsg.): Handbuch Kinder- und Jugendhilfe. 2. Auflage. Weinheim: Beltz Juventa, S. 683-701
- Niekrenz, Yvonne/Witte, Matthias D. (2018): Jugend. In: Böller, Karin (Hrsg.): Kompendium Kinder- und Jugendhilfe. Wiesbaden: Springer VS, 381-402
- Orth, Boris (2016): Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2015. Rauschen, Alkoholkonsum und Konsum illegaler Drogen: aktuelle Verbreitung und Trends. BZgA-Forschungsbericht. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
- Orth, Boris/Merkel, Christina (2020): Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2019. Rauchen, Alkoholkonsum und Konsum illegaler Drogen: aktuelle Verbreitung und Trends. BZgA-Forschungsbericht. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Doi: 10.17623/BZGA:225-DAS19-DE-1.0
- Rätz, Regina/Schröder, Wolfgang/Wolff, Mechthild (2014): Lehrbuch Kinder- und Jugendhilfe. Grundlagen, Handlungsfelder, Strukturen und Perspektiven. 2. überarbeitete Auflage. Weinheim: Beltz Juventa
- Schmidt, Holger (2014): ‚Das Gesetz bin ich‘. Verhandlungen von Normalität in der Sozialen Arbeit. Wiesbaden: Springer VS
- Schröder, Wolfgang/Struck, Norbert (2018): Kinder- und Jugendhilfe. In: Graßhoff, Gunther/Renker, Anna/Schröder, Wolfgang (Hrsg.): Soziale Arbeit. Eine elementare Einführung. Wiesbaden: Springer VS, S. 115-132
- Schröder, Wolfgang/Struck, Norbert/Wolff, Mechthild (2016): Einführende Bemerkung zur zweiten Auflage. In: Schröder, Wolfgang/Struck, Norbert/Wolff, Mechthild (Hrsg.): Handbuch Kinder- und Jugendhilfe. 2. Auflage. Weinheim: Beltz Juventa, 11-15
- Schu, Martina/Mohr, Sören/Hartmann, Rüdiger (2014): Suchtmittelkonsum und suchtbetragene Problemlagen von Kindern und Jugendlichen in stationärer Jugendhilfe. Münster: Forum Sucht Sonderband 8
- Struck, Norbert (2018): Kinder- und Jugendhilfegesetz/SGB VIII. In: Schröder, Wolfgang/Struck, Norbert/Wolff, Mechthild (Hrsg.): Handbuch Kinder- und Jugendhilfe. 2. Auflage. Weinheim: Beltz Juventa, S. 666-682

- Thieme, Nina (2017): Hilfe und Kontrolle. In: Kessl, Fabian/Kruse, Elke/Stövesand, Sabine/Thole, Werner (Hrsg.): Soziale Arbeit – Kernthemen und Problemfelder. Op-laden: Verlag Barbara Budrich, S. 17-24
- Thiersch, Hans (2006): Normen, Grenzen, Strafen – eine Skizze. In: Badawia, Tarek/Luckas, Helga/Müller, Heinz (Hrsg.): Das Soziale gestalten. Über Mögliches und Unmögliches der Sozialpädagogik. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 113-131
- Wieland, Norbert (1997): Drogenkultur, Drogensozialisation und Drogenpädagogik. Culture of Drug Consumption, Drug Socialization and Pedagogical Issues Concerning Drugs. In: Zeitschrift für Sozialisationsforschung und Erziehungssoziologie, 1997 (3), S. 270-286
- Wiesner, Reinhard (2016): Rechtspolitische Herausforderungen der Kinder- und Jugendhilfe. In: Schröer, Wolfgang/Struck, Norbert/Wolff, Mechthild (Hrsg.): Handbuch Kinder- und Jugendhilfe. 2. Auflage. Weinheim: Beltz Juventa, S. 1267-1284

10 Eidesstattliche Erklärung

Ich versichere, dass ich die vorliegende Arbeit ohne fremde Hilfe selbstständig verfasst und nur die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt habe. Wörtlich oder dem Sinn nach aus anderen Werken entnommene Stellen sind unter Angabe der Quelle kenntlich gemacht.

Hamburg, den _____

Nils Maximilian Rademacher