

Die Polizei München im Kampf gegen Drogen >
< Tödlicher Fusel

Ein Patientenbericht

Der Fall Jessica



Die Clique ist für manche Jugendliche der einzige Halt

© Witschel Mike, MEV-Verlag

Jessica wohnte in einer westdeutschen Kleinstadt. Sie hatte einen alkoholabhängigen Vater und eine medikamentenabhängige Mutter. Nachdem sie im Elternhaus früh Gewalt durch den Vater erfahren und Trauma- und Bindungsstörungen entwickelt hatte, kam sie im Alter von zweieinhalb Jahren in eine Pflegefamilie. Ihren leiblichen Eltern wurde das Sorgerecht entzogen.
Die Pflegeeltern kamen mit Jessica kaum zurecht, es kam zu starken Beziehungskonflikten. Jessica besuchte ab dem Alter von sechs Jahren die Grundschule, unterbrochen von einem Psychiatrieaufenthalt. Im Alter von acht Jahren kam sie aufgrund von Angststörungen in eine Kinder- und Jugendpsychiatrie in die stationäre Behandlung. Sie musste die fünfte Klasse der Hauptschule wiederholen und kam dann wegen Lern- und Verhaltensstörungen in die sechste Klasse einer Förderschule. Sie begann mit zehn Jahren zu rauchen, anfangs fünf Zigaretten täglich, mit elfeinhalb Jahren rauchte sie eine Schachtel pro Tag. Mit elf Jahren leerte sie heimlich angebrochene Likörflaschen aus der Bar der Pflegeeltern. Mit zwölf Jahren trank Jessica in einer Mädchenclique regelmäßig am Wochenende Alkohol, hauptsächlich Alkopops.
Erste Rauscherfahrungen hatte Jessica mit zwölf Jahren. Sie berichtete von Erbrechen, Kopfschmerzen und Gewalttaten, etwa Körperverletzungen, die sie anderen im Rauschzustand zufügte. Die Pflegeeltern reagierten auf ihr Verhalten mit Beschimpfungen und Vorwürfen und begannen Jessica täglich zu kontrollieren. Mit 13 Jahren trank Jessica in der Clique und auch allein fast täglich bis zu einer halben Flasche Wodka, Kirschlikör und gelegentlich Tequila. Sie begann den Cannabismissbrauch mit gelegentlichem Joint-Rauchen in einer Clique gleichaltriger Jungen. Von nun an hielt sie sich abwechselnd

in beiden Cliquen auf. Bereits ein halbes Jahr später rauchte sie täglich zwei Gramm Marihuana mit Wasserpfeife.
Mit 14 Jahren begann Jessica das morgendliche Trinken von Kirschlikör, fehlte öfter, teilweise tagelang in der Schule und kiffte zunehmend auch allein. Die Pflegeeltern gaben ihr zum Teil Ausgehverbote und schlossen sie einmal auch in ihr Zimmer ein. Es blieb nicht mehr bei den üblichen gegenseitigen Beschimpfungen – Jessica begann ihre Pflegemutter zu schlagen und zu treten. Mit 15 wussten auch die Pflegeeltern schließlich nicht mehr weiter und wandten sich an das Jugendamt. Jessica erhielt einen Erziehungsbeistand und kam für kurze Zeit in die stationäre Jugendhilfe, wo sie wegen ihres exzessiven Cannabis- und Alkoholkonsums sowie Schlägereien in der Einrichtung sofort auffällig wurde.
Eine ambulante Behandlung in einer „Fachstelle Sucht“ führte nicht zum Erfolg. Sie kam wegen ihres Alkoholmissbrauchs mit 15 Jahren dreimal in eine stationäre Entgiftung in ein Krankenhaus und wurde jeweils unmittelbar nach erfolgter Entgiftung mit Alkohol und Cannabis rückfällig. Seit dieser Zeit kümmerte sich zusätzlich zum Erziehungsbeistand ein Streetworker der ambulanten Jugendhilfe um Jessica, nachdem sie sich in der Stadt einer Clique von älteren Jugendlichen, die Cannabis, Amphetamine und unter anderem auch Kokain missbrauchten, angeschlossen hatte. Der Streetworker fand Zugang zu ihr und sorgte dafür, dass sie sich in einer Fachstelle Sucht auf eine sechsmonatige stationäre Entwöhnung vorbereitete. Vor diesem Klinikaufenthalt absolvierte Jessica zunächst eine 14-tägige Entgiftungsbehandlung in einem psychiatrischen Krankenhaus.

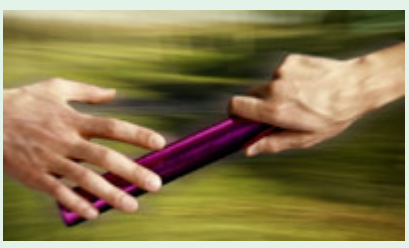
Die Entwöhnungsbehandlung in der Klinik



Traumata in der Kindheit können zu frühem Alkohol- und Drogenmissbrauch führen

© Hunta, fotolia

In der Klinik wurde Jessica bereits am dritten Behandlungstag mit Alkohol rückfällig. Schon in der Aufnahmediagnostik und später in der Psychotherapiegruppe wurden unter anderem ihre Traumastörung, ihre Bildungsdefizite, ihre sozialen Störungen und die von ihr verinnerlichten Werte des Drogenmilieus deutlich. Erste therapeutische und pädagogische Ziele waren daher die Motivation zu dauerhafter Abstinenz und die soziale Integration in die Stationsgruppe. In der Therapiegruppe traf Jessica auf Patienten mit einem ähnlichen Schicksal, die ihr zum Teil gute Rückmeldungen gaben, wenn sie sich am Gruppenprozess beteiligte. Zur Bezugstherapeutin entwickelte sie bald Vertrauen, weil sie sich von ihr ernst genommen fühlte. So traute sie sich immer mehr, über ihre Erfahrungen, Gefühle und Konflikte zu sprechen.
Jessica nahm an der Integrationsgruppe Raucherentwöhnung teil, versuchte den ersten Rauchstopp jedoch erst im dritten Behandlungsmonat. Sie nahm vormittags jeweils für sechs Wochen an der Arbeitstherapie im Haushalt, im Garten und im klinikeigenen Café sowie am Klinikunterricht teil. Jessica musste anfangs häufiger zur Arbeit und zum Unterricht geholt werden, machte in der ersten Zeit viele zusätzliche Pausen und störte durch ihr aggressives Verhalten andere bei der Arbeit und beim Lernen. Bald gewöhnte sie sich jedoch an die festen Arbeits- und Unterrichtszeiten und wurde ruhiger. Sie merkte, dass sich durch Arbeit und Schule eine Beschäftigung fand, die es ihr erleichterte, den Tag zu überstehen.



Sport fördert den Teamgeist und wirkt aggressivem Verhalten entgegen

© CC-Verlag

Mit Jessica wurde außerdem eine regelmäßige Sportteilnahme und Steigerung ihrer Fitness vereinbart. Jessica spielte gerne Fußball und holte sich dabei Anerkennung von anderen Patienten. Sie profitierte von strukturierten Tagesabläufen und vom verbindlichen Sportangebot – beides wirkte ihrer Aggressionsneigung entgegen. Sie konnte zunehmend eine Identifikation mit Werten wie Fairness und sportlichem Ehrgeiz aufbauen und ihre Teamfähigkeit verbessern. Sie wurde insgesamt ruhiger und begann, ein positives Körpergefühl zu entwickeln. In der Therapie war der Erzieher als verlässliche und empathische elterliche Bezugsperson wichtig. Die geduldige und ständig wiederholte Konfrontation mit unangemessenem Verhalten,

das Setzen von Grenzen und konsequentes Fordern war für die Therapie besonders relevant. Jessica beteiligte sich an den von Erziehern begleiteten Freizeitprojekten und Ausflügen und wurde Mitglied im Billard- und Büchereiteam, wo sie ein wenig Verantwortung übernahm. Erzieher und Lehrer ermutigten sie durch gezielte Förderung von Aktivitäten zur weiteren Entwicklung brachliegender Kompetenzen. So konnte sie ihre Begabungen neu entdecken. Sie nahm am Anti-Gewalt-, EDV- und Bewerbungstraining teil. Auch entwickelte sie neue Zielvorstellungen wie das Erreichen eines Schulabschlusses, die Bewerbung um einen Ausbildungsplatz, den weiteren Abbau dissozialer Verhaltensweisen sowie die Verbesserung ihrer Fitness und sozialen Kompetenzen. Jessica konnte eine Alkoholabstinenz entwickeln und verließ die Klinik nach sechs Monaten, um in einer kooperierenden Einrichtung mit Nachsorge ihre Abstinenzfähigkeit weiter zu festigen und in einer Schule für abhängigkeitskranke Jugendliche einen Hauptschulabschluss nachzuholen. (fiktiver Bericht, angelehnt an echte Therapiefälle. Quelle: Jürgen Schlieckau, Pädagogischer Leiter der Dietrich Bonhoeffer Klinik – Fachkrankenhaus für junge Abhängigkeitskranke, Großenkneten-Ahlhorn/Niedersachsen)

Folgende Artikel könnten Sie auch interessieren:

- Therapie in der Suchtklinik
- Die Polizei München im Kampf gegen Drogen
- Lebenskompetenz bietet den größten Schutz vor Sucht
- Die Drogenberatungsstelle als Lebenshilfe

Alle Artikel dieser Kategorie

Weitere Infos für Berater zum Thema Drogen



Riskantes Konsumverhalten älterer Menschen nimmt zu

Sucht kennt keine Altersgrenze

Ob aus Trauer über den Verlust eines geliebten Menschen, aufgrund von...[mehr erfahren]



Nebenwirkungen von Alkohol, Cannabis und Liquid Ecstasy

Mehr als nur der Kater danach

Schädliche Folgen sind keinesfalls auf die harten Drogen beschränkt....[mehr erfahren]



Täter und Motive sind bislang ungeklärt

„Needle Spiking“ gefährdet Clubbesucher

Ein neues Phänomen sorgt in den Nachrichten für Aufmerksamkeit:...[mehr erfahren]



„Man muss bereit sein, zu kämpfen!“

Die Drogenberatungsstelle als Lebenshilfe

Drogenberatungsstellen sind für Suchtgefährdete oder Abhängige häufig...[mehr erfahren]



Die Wirkung von Alkohol im menschlichen Körper

Geliebtes Nervengift

Volksdroge Alkohol: Viele Erwachsene und immer mehr Jugendliche...[mehr erfahren]

© Verlag Deutsche Polizeiliteratur

Cookie Einstellungen



□Statistiken
□Essentiell

Wir nutzen Cookies auf unserer Website, die in unserer Datenschutzerklärung beschrieben sind. Wir verwenden anonyme Statistiken, um unsere Website zu verbessern. Bitte unterstützen Sie unsere wichtige Präventionsarbeit und akzeptieren Sie alle Cookies. Vielen Dank!

AblehnenAlle akzeptieren