



**SKM – Katholischer Verein für soziale  
Dienste Bocholt e.V.**

## **Tätigkeitsbericht 2022**

Bocholt, im Mai 2023  
Berthold Tenhonsel

## 7 Suchtberatung für Teilnehmende an SGB II Maßnahmen U 25

### 7.1 Fallbeispiele

**Sabine, 19 Jahre:** „Seit ich mich zurückerinnern kann, hatte ich immer Stress mit meinen Eltern. Ich hatte schon in jungen Jahren ein sehr bewegtes Leben. Meine Eltern trennten sich, als ich 6 Jahre alt war. Mein Vater hatte nach der Trennung sehr früh eine neue Freundin, mit der er nur einige Wochen später nach Hannover zog. Sie kam aus Hannover und wollte nicht in der Nähe von Bocholt wohnen. Für meinen Vater war sie der neue Lebensmittelpunkt. Er verschwand einfach und ließ mich zurück.

Plötzlich wohnte mein Vater über 200 Kilometer von uns entfernt.

Schnell merkte ich, dass mein Vater andere Dinge im Sinn hatte, als sich um seine Tochter zu kümmern. Bestimmt war es ihm sogar peinlich mit mir zusammen irgendwo aufzuschlagen. Ich war schon als Kind sehr adipös. Mein Vater mochte keine dicken Menschen und hat mich das sehr oft spüren lassen.

Mit den Jahren wurde der Kontakt zu meinem Vater immer weniger. Ich fühlte mich nicht akzeptiert. Außerdem hat er die Freundin irgendwann geheiratet und mit ihr eine Tochter (meine Halbschwester) bekommen. Ich weiß nur, dass sie Lisa heißt. Gesehen habe ich sie noch nie. Der letzte Kontakt zu meinem Vater war vor 8 Jahren. Es tut noch immer weh, aber da muss ich durch.

Nachdem mein Vater weg war, lebte ich zusammen mit meiner Mutter in einer kleinen Wohnung. Wir haben uns täglich gestritten, weil meine Mutter nicht darauf klarkam, dass Papa weg war. Sie gab mir oft die Schuld für die Trennung, weil ich durch meine ADHS-Erkrankung extrem unruhig gewesen bin.

Ich bin Zeit meines Lebens wegen meines Übergewichts gemobbt worden. Die Schule war neben den Streitigkeiten mit meiner Mutter die größte Hölle für mich. Mit 11 Jahren habe ich dann mit den falschen Leuten rumgehängt und das Kiffen angefangen. Cannabis hat mich beruhigt. Ich konnte endlich runterkommen und das Übel des Alltags vergessen. Später mit 18 Jahren habe ich zusätzlich begonnen Amphetamine zu konsumieren, allerdings nur für einige Monate.

Mit 18 Jahren bin ich erstmals in eine Wohngruppe gezogen. Die Konflikte mit meiner Mutter waren einfach zu groß. Später habe ich die Wohngruppe verlassen und bin mit meinem Freund zusammengezogen. Dieser hat mich regelmäßig verprügelt und einmal sogar vergewaltigt, so dass ich ihn in einer Nacht- und Nebelaktion verlassen habe.

Nach einigen Wochen Obdachlosigkeit und massivem Drogenkonsum, durfte ich erneut in die Wohngruppe ziehen, aus der ich zuvor ausgezogen bin.

Aktuell konsumiere ich sehr selten Cannabis. In der Tagesklinik wurde mir mitgeteilt, dass ich an einer Borderline-Erkrankung leide. Ich versuche mein Leben neu zu ordnen und mit meiner Erkrankung umzugehen.

**Markus 19 Jahre:** Wenn ich mein Leben revuepassieren lasse, bin ich von Kindesbeinen auf mit der Droge Cannabis verbunden. Meine Eltern konsumieren Cannabis, seit ich denken kann. Ich kann mich erinnern, dass mein Vater Cannabis

*schon immer selbst angebaut und geraucht hat. Beide Elternteile konsumieren täglich 3 bis 5 Gramm.*

*Ich hatte immer das Gefühl, dass meine Eltern konsumieren, um ihr riesiges Streitpotential zu unterdrücken und Konflikten aus dem Weg zu gehen. Meine Eltern haben sich immer gestritten und ihre Probleme auf uns Kinder abgewälzt. Ohne den Konsum hätte es einen massiven Kontrollverlust mit verbalen und körperlichen Auseinandersetzungen gegeben. Sie wären heute längst getrennt.*

*Mit 15 Jahren habe ich erstmals selbst Cannabis konsumiert. Das Rauchen war mir nicht fremd, weil ich bereits seit meinem elften Lebensjahr Zigaretten rauchte. Mein Vater hat mir Marihuana angeboten. Er hat immer gesagt, dass ich nur das „Familiendope“ aus gutem Eigenanbau rauchen solle. Ich habe den Rat meines Vaters befolgt, allerdings auch mit zunehmendem Alter den Respekt vor ihm verloren. Mir wurde mehr und mehr klar, dass meine Eltern Junkies sind und keinerlei erzieherische Kompetenzen besitzen.*

*Mein Leben ist immer anders bzw. schräg verlaufen. Obwohl ich zwar meinen Realschulabschluss gepackt habe, hatte ich immer Probleme mit meinen Mitmenschen. Ich hatte nie echte Freunde, und ich habe immer um meine Meinung kämpfen müssen. Es gab in der Vergangenheit eine „Bi-Phase“. Ich habe mich bisexuell ausgerichtet, und ich habe mich gerne als Frau verkleidet. Als Frau verkleide ich mich heute noch gerne, wegen meiner langen Haare. Für meine sexuelle Ausrichtung und meine Neigungen wurde ich in der Schule übelst gemobbt. Viel Rückendeckung durch mein Elternhaus hatte ich auch nicht zu erwarten.*

*Das Kiffen hat mir sehr früh geholfen meine Probleme zu verdrängen. „Konsum gegen Kopfkino“ war oft mein Motto. Berauscht konnte ich sowohl die familiären Stimmungsschwankungen und Auseinandersetzungen als auch die schulischen Mobbing-Eskalationen besser ertragen.*

*Mit der Zeit bin ich durch den Konsum, und durch das Ertragen meiner Lebenssituation emotional mehr und mehr abgestumpft. Ich besitze schon noch ein Gerechtigkeitsdenken, obgleich mich Extremsituationen wie Schlägereien, massive verbale Auseinandersetzungen, Videos mit sterbenden Menschen usw. größtenteils völlig kalt lassen.*

*Auch in der jetzigen Zeit habe ich kaum jemanden, der was mit mir macht. Ich bin im Rahmen der Bildungsmaßnahme auf Ausbildungssuche und ziehe mich sonst den restlichen Tag in mein Zimmer zurück und zocke Onlinespiele. Noch immer rauche ich 1-2 Gramm Cannabis pro Woche, obwohl ich damit gerne irgendwann aufhören möchte.*

## 7.2 Projektidee

Bereits seit 2013 berät und unterstützt der SKM Bocholt im Auftrag des Jobcenters schwer vermittelbare und von Abhängigkeit bedrohte ältere Klienten aus dem Rechtskreis des SGB II (vgl. hierzu den Bericht zur SGB II Arbeit unter Gliederungspunkt 9).

Seit August 2018 refinanziert das Jobcenter – auf Basis des §16a Nr.4 des SGB II - zusätzlich im Rahmen einer 0,5 Stelle Suchtberatung mit den in Integrationsmaßnahmen sich befindenden unter 25-jährigen SGB II Empfängern aus Bocholt, Rhede und Isselburg.

Träger der Integrationsmaßnahmen sind die Kreishandwerkerschaft, die BBS Ahaus wie die Jusina e.V.. Der SKM wirkt im Rahmen des Projektauftrages daran mit, dass eine Eingliederung der unter 25-jährigen in Arbeit gelingen kann. Früher Suchtmittelkonsum gilt für diesen Personenkreis als eine der wesentlichen Eingliederungshemmisse.

Die v.g. Träger bieten verschiedene Integrationsmaßnahmen an. So betreibt die Ewibo/ Jusina e.V. eine Wohngruppe für junge SGB II Klienten mit 10 Plätzen unter dem Namen „Stellwerk“.

Bei der Kreishandwerkerschaft findet sich die Zielgruppe junger SGB II Teilnehmer in drei unterschiedlichen Integrationsmaßnahmen (Team U25, Ausbildungsbegleitende Hilfen, Berufsvorbereitende Bildungsmaßnahmen). Bei der Berufsbildungsstätte Ahaus (BBS) wird das angesprochene Klientel im Berufsorientierungszentrum (BOZ) in den Gewerken Holz, Metall / Hauswirtschaft sowie Lager / Handel gefördert.

Jugendliche und junge Erwachsene, die Drogen und/oder größere Mengen an Alkohol konsumieren bzw. eine Spielsucht entwickeln, brauchen frühzeitig umfassende Hilfen, ansonsten droht die Steigerung der Dosis bis zum häufig wiederkehrenden Kontrollverlust. Ein Problembewusstsein ist bei dieser Klientel oft nicht vorhanden. Die Heranwachsenden bagatellisieren ihre oftmals komplexen Schwierigkeiten und tun alles dafür, den Eindruck zu vermitteln, dass sie alles im Griff haben. Suchtmittel können ihnen dabei helfen, individuelle Probleme nicht wahrzuhaben, zu verdrängen. In vielen Fällen entwickelt sich der Konsum im Laufe der Zeit zu einem eigenständigen Problem. Statt sich mit der eigenen Problematik auseinanderzusetzen und nach konstruktiven Lösungen zu suchen, wird Suchtmittelkonsum als Bewältigungsstrategie wie als Selbstmedikation zur Erleichterung des belastenden Alltags gewählt.

Einige Teilnehmer der Maßnahme hatten bereits früh Kontakt zur Justiz aufgrund von Verstößen gegen das Betäubungsmittelgesetz. Ein Teil der Jungkonsumierenden wächst in Familien mit hoher Konsumdichte, andere in Familien mit hoher krimineller Dichte auf.

Nach Rücksprache mit dem Kreis und den Trägern und nach Analyse der Bedarfsermittlungen aus den vergangenen Jahren wurde deutlich, dass ein Teil der Integrationsmaßnahmeteilnehmer intensive Beratung und Unterstützung bei der Folgeeinschätzung ihrer Konsumgewohnheiten benötigt. Zu diesem Zweck wird der SKM als Fachdienst im Rahmen von Einzelberatung und Gruppenarbeit in den Maßnahmen hinzugezogen.

### **7.3 Konsum als Risikoverhalten auf dem Weg ins Erwachsenwerden**

In den obigen Fallbeispielen (*Namen geändert*) werden zwei Klient:innen aus dem Projektalltag dargestellt, die in kurzen Abschnitten einen sehr bewegenden Teil ihrer Lebensgeschichte und ihres Erlebens erzählen. Es handelt sich hierbei um junge psychisch instabile Menschen, deren familiäre Lebenssituation bereits früh aus den Fugen geraten ist, und deren seelische & kognitive Entwicklung durch massive Suchtmittelabhängigkeiten bereits in früher Jugend geschädigt wurde.

Die Fallbeispiele aus der beruflichen Praxis zeigen, dass der beginnende Drogenkonsum beider Klient:innen bereits im Jugendalter stattfand.

Die Jugendphase als Übergang von der Kindheit in den Erwachsenenstatus ist durch die Bewältigung elementarer Entwicklungsaufgaben geprägt. Junge Menschen gehen zu dieser Zeit ins Risiko, für viele gehört der teilweise exzessive Alkohol- aber auch Drogenkonsum zum alterstypischen Risikoverhalten. Wir erleben in den SGB II Maßnahmen viele junge Menschen die aufgrund ihrer familiären Rahmenbedingungen wie ihrer psycho-sozialen Entwicklung eine hohe Gefahr haben, dass sich der Konsum verfestigt und keine temporäre Erscheinung bleibt.

Weitere Themen dieser Entwicklungszeit sind beispielsweise die Akzeptanz des eigenen Körpers, die Realisierung der sowohl emotionalen als auch rationalen Ablösung von den Eltern, der Kontaktaufbau und die Kontakterhaltung zu Gleichaltrigen, die Entwicklung von Normen und Werten für das eigene Verhalten und das zielführende Bestreiten einer schulischen bzw. beruflichen Ausbildung.

Diesen Herausforderungen steht die reale Umwelt unserer jungen Klient:innen gegenüber, die sich dieser mehr oder weniger anpassen müssen, um ihren Aufgaben gerecht zu werden.

Die bereits beschriebenen Entwicklungsaufgaben vermitteln sich für Jugendliche in Form von elementaren Grundbedürfnissen nach Unabhängigkeit, Gemeinschaft, Beziehungen, Selbstverwirklichung, intensivem Erleben und Selbstsicherheit. Junge Menschen realisieren diejenigen Verhaltensweisen, die ihre Grundbedürfnisse befriedigen und damit der Erledigung ihrer Entwicklungsaufgaben dienlich sind.

Risikoverhalten wird bei Jugendlichen dann gebildet, wenn sich die realen Bedingungen und die Befriedigung der grundlegenden Bedürfnisse längerfristig bis dauerhaft entgegenstehen und als negative Faktoren wirken. Dann kommt es beispielsweise zu einer instabilen und konfliktbehafteten Beziehung zu den Eltern sowie unangemessenen Erwartungen der Eltern, zu Schulversagen, zu einem Gefühl der Benachteiligung gegenüber anderen, zur Nichtakzeptanz des eigenen Körpers und zu Schwierigkeiten bei der Integration in eine Gruppe von Gleichaltrigen.

In diesem Kontext kann der Konsum von Drogen als spezifische Form des Risikoverhaltens von jungen Klient:innen gewählt werden, um in einem subjektiv als schwierig empfundenen Umfeld dennoch grundlegende Bedürfnisse befriedigen zu können. Hierbei werden die mittel bis langfristigen Folgen des riskanten Drogenkonsums ausgeblendet, weil der kurzfristige Gewinn durch die Befriedigung eines elementaren Bedürfnisses im Vordergrund steht. Der Drogenkonsum kann noch wesentlich verstärkt werden, wenn er zusätzlich als Überblendung zur negativ empfundenen Lebenssituation dient und als Problemflucht nützlich ist.

Junge Erwachsene, die vermehrt Drogen und Alkohol konsumieren oder sich auf das tägliche Konsolenspielen „Zocken“ sowie Onlinespielen bzw. Onlinewetten einlassen, benötigen frühzeitig umfassende Hilfen. Jegliche Form

des legalen oder illegalen Konsums von benannten Suchtmitteln, kann bei jungen Menschen sehr schnell zu Kontrollverlust führen. Wir stellen in den Maßnahmen immer wieder fest, dass viele kaum Problembewusstsein haben, das Suchtmittel bzw. die Dosis stetig bagatellisieren.

Cannabis ist in dieser Klientengruppe im Alltag präsent. Kaum einer, der es nicht ausprobiert hat, viele die es ständig konsumieren.

Im Rahmen der suchtpräventiven Arbeit ist Cannabis deshalb immer wieder Thema. Wir stellen fest, dass der Konsum sehr oft im Zusammenhang mit scheinbar unüberwindbaren psychischen und seelischen Problemen aus der Herkunfts familie steht:

- Meine Eltern geben mir keine Aufmerksamkeit
- Meine Eltern sagen ich bin dumm, ein Versager
- Ich hatte nie wirklich einen guten Draht zu meinen Eltern
- Mein Vater war sehr streng. Er hat mir kaum zugehört, aber schnell zugeschlagen
- Meine Eltern streiten sich ständig und haben viel zu viel mit sich zu tun
- Meinen Eltern ist es egal was ich den ganzen Tag mache

Die sechs stichpunktartigen Beispiele sind Zitate aus der Präventionsarbeit. Sie stammen alle von Klient:innen mit einer Cannabisabhängigkeit. Diese Klient:innen leben in einem subjektiv als schwierig erlebten Lebensumfeld und nutzen den dauerhaften Drogenkonsum zur Problemflucht. In persönlichen Gesprächen sprechen die Klient:innen oft von einem Teufelskreis. Die Droge verlagert bzw. verdrängt im Rausch kurzzeitig das Problem, welches nach Abklingen der Wirkung in schnellem Tempo wieder da ist. Der begleitende, weiterführende Konsum entwickelt sich folglich im Laufe der Zeit zu einem eigenständigen Problem. Statt sich mit der eigenen Problematik auseinanderzusetzen und nach konstruktiven Lösungen zu suchen, wird Suchtmittelkonsum eher als Bewältigungsstrategie zur Erleichterung des belastenden Alltags gewählt.

## **7.4 bisherige Projektpraxis**

Von Beginn an gestaltete sich die Zusammenarbeit zwischen den am Projekt beteiligten Trägern unkompliziert, konstruktiv und vertrauensvoll. Das Beratungsangebot für die über SGB II Leistungen refinanzierten Klienten des Stellwerks, der Kreishandwerkerschaft und der Berufsbildungsstätte, hier insbesondere im berufsvorbereitenden Bildungsbereich, wird von den Maßnahmeteilnehmern rege in Anspruch genommen.

Die Teilnehmer der Kreishandwerkerschaft aus den berufsvorbereitenden Bildungsmaßnahmen (BvB) und die Teilnehmer der Berufsbildungsstätte des Berufsorientierungszentrums (BOZ) werden in wöchentlichen Gruppenangeboten erreicht.

Die Entscheidung, die Maßnahmeteilnehmer zunächst in ihren Gruppen und erst später im Einzelkontakt anzusprechen, hat sich im Ergebnis als richtig

erwiesen. Es entstand ein vertrauensvolles Klima, die Klienten konnten sich für das Thema „Ursachen und Folgen missbräuchlichen bzw. abhängigen Konsums“ öffnen. Es handelt sich bei diesen Klienten oft um in mehrfacher Hinsicht eingeschränkte Maßnahmeteilnehmer, die das Gruppengefüge zur eigenen Sicherheit in der Auseinandersetzung mit ihren Erfahrungen zum Thema Suchtmittelkonsum nutzen. Die Gruppe gibt ihnen die Möglichkeit offen ihre Konsum- und Lebenssituation, insbesondere auch vor dem Hintergrund oftmals gegebener erheblicher familiärer Vorbelastung, anzusprechen und zu reflektieren. Immer wieder muss im Gruppenkontext über die Konsumproblematik hinaus Gewalt und Aggression, bzw. auch das Verhältnis der Geschlechter zueinander bearbeitet werden.

Das Beratungsangebot im „Stellwerk“ der Jusina e.V. wurde ebenfalls von Anfang an gut angenommen und konnte mit festen Beratungszeiten ins Projekt eingebunden werden.

Ein erheblicher Teil der uns begegnenden jungen Menschen konsumiert Cannabis, Amphetamin und Alkohol zumindest deutlich missbräuchlich, wir gehen von mindestens 40% aus. Hinzu kommt in vielen Fällen tägliches Onlinespielen, z.T. bis spät in die Nacht, geschätzt von ca. 70% der Teilnehmer.

Es wurde deutlich, dass die Klientel der Maßnahmen auf die Einhaltung der Schweigepflicht im Beratungsangebot vertraut und unter diesen Rahmenbedingungen die eigene Verstrickung in den Konsum, aber auch die eigene Traurigkeit, die gefühlte Perspektivlosigkeit, die unterschwellige Aggression oder das rigide Rollendenken offen thematisiert.

Die SGB II Teilnehmer übten sich beim Erzählen darin, die eigenen Empfindungen wahrzunehmen und für ihre Situation eine Sprache zu finden. In der Gruppe wurden sie von den anderen Gruppenmitgliedern vielfach neu und anders wahrgenommen. Von anderen Lehrgangsteilnehmern bekamen sie dann zurückgemeldet, dass sie das z.B. sehr stille oder manchmal Clown hafte Verhalten nun besser verstehen würden.

Auch wenn der Ausgangspunkt der Berichte immer wieder die belastenden Gedanken und Gefühle bildeten, so kam es im Verlauf doch darauf an, dass am Ende der Einheit die Teilnehmer mit positiven Gefühlen und einer gestärkten Selbstwahrnehmung die Einheit verlassen. Mit den Lehrgangsteilnehmern wurde hierzu immer wieder überlegt, wie es ihnen im Alltag gelingen kann, gute, stärkende Erfahrungen (Entspannung, Kraft, Frische) zu erleben.

Die von den Teilnehmern gemachten Erfahrungen mit dem übermäßigen Konsum von Medien, Alkohol oder illegalen Drogen nahmen in den Erzählungen breiten Raum ein – sei es, weil die Eltern, Freunde und Verwandte konsumieren, sei es weil die Lehrgangsteilnehmer selber schon zum regelmäßigen Konsum neigen. Mit ihnen konnte dann überlegt werden, warum beispielsweise Alkohol, Cannabis oder übermäßiger Medienkonsum immer wieder zum Entspannen eingesetzt und über welche alternativen Entspannungsmöglichkeiten der einzelne Teilnehmer verfügt.

Wir betreuen die Klienten selbstverständlich nach Abschluss oder Beendigung der jeweiligen Bildungsmaßnahmen im Rahmen der Allg. Beratungsarbeit der Drogenberatung weiter. Dies gilt auch und gerade bei Abbrüchen oder disziplinarischen Entlassungen. Ziel ist dann, die Kontakte zu halten und die Klienten, auch über eine Konsumreduzierung, soweit zu stabilisieren, dass eine Wiederaufnahme in die Maßnahme ermöglicht wird oder andere Bildungsangebote von ihnen wahrgenommen werden können.