

1 Eine mediengemachte Drogenwelle oder Problemlagen mit deutlichem Handlungsbedarf?

1.1 Crystal – ein Medien-Monster?

Etwa seit dem Jahr 2009 präsentieren die deutschen Medien regelmäßig mehr oder weniger gut recherchierte Berichte über die „Monsterdroge Crystal“. Allerdings macht diese Substanz in verschiedenen Regionen der Welt schon lange Furore und ist vielerorts unübersehbar mit dramatischen gesundheitlichen und sozialen Folgen für die Konsumenten verbunden (vgl. u. a. Auslandjournal vom 27.03.2013).

Vor allem in Asien ist Crystal im Arbeits- und Freizeitbereich etabliert. Seit Jahren führen u. a. Japan, Thailand, China und Korea mit Militär und härtesten Strafen einen relativ erfolglosen Drogenkrieg, um die Verfügbarkeit und die Verbreitung insbesondere dieser Substanz einzudämmen. Insbesondere hier sorgt die psychoaktive Substanz mit dem chemischen Namen N-Methylamine, Methamphetamine (international nonproprietary name: Metamfetamine) dafür, sich dem allgegenwärtigen Leistungsdruck an Arbeitsplätzen mit überlangen täglichen Arbeitszeiten und kaum gewährten arbeitsfreien Tagen immer wieder aussetzen zu können. Als Folge belastender Arbeits- und Lebensbedingungen lässt sich der Konsum des hochpotenten Weckamins Methamphetamine wohl kaum aufhalten.

In den USA und vielen anderen westlichen Ländern erscheinen die Problemlagen jedoch anders. Hier wird Crystal eher in Freizeitaktivitäten und in Geselligkeit und Vergnügen eingebunden, weshalb auch die damit entstehenden Themen und unübersehbaren Folgen andere sind und im sozialen Gefüge zunächst Ratlosigkeit erzeugen.

Hilflos erscheinen jedoch die altbekannten Versuche, durch Abschreckung den Konsum dieser Substanz zu verhindern. Wie bei fast jeder neu aufkommenden psychoaktiven Substanz tauchen auch jetzt wieder Bilder von Menschen auf, die auf Vorher- und Nachher-Bildern präsentiert werden. Dieses Mal sind es aber nicht Heroin- oder Cannabis-, sondern Crystal-konsumierende Frauen und Männer, die in der Regel unter den Bedingungen ihrer Strafgefangenschaft im Gefängnis fotografiert werden. Deren augenscheinlich schlechter körperlicher Zustand sorgt bei den Lesern für Erschauern und Erschrecken. Auch wenn sie im Bemühen um Prävention gut gemeint sind, ist ihr Wert für eine sachgerechte Aufklärung mehr als zweifelhaft. In der hier vorgelegten Studie lassen sich Hinweise finden, die die kontraproduktive Wirkung dieser medialen Inszenierungen unterstreichen.

In Deutschland haben diese Bilder ihre Popularität vor allem über die Titelseiten großer Tageszeitungen und Magazine erhalten. Auf diesen werden immer wieder die so betitelten „Crystal-Monster“ gezeigt und die sogenannte „Todesdroge“ indirekt geradezu beworben (vgl.



u. a. Süddeutsche Zeitung vom 27.02.2012, Die Welt vom 22.05.2013) – dies, obwohl längst bekannt ist, dass Bilder dieser Art die sachgerechte Auseinandersetzung mit den Risiken einer psychoaktiven Substanz eher verhindern als fördern (u. a. Härtel-Petri in Die Welt vom 22.05.2013).

1.2 Die unbefriedigende epidemiologische Datenlage

Die Datenlage zu der Verbreitung und den Konsumformen von Methamphetamin, das gegenwärtig unter dem Szenenamen „Crystal“ kursiert, ist sowohl in Europa als auch in Deutschland unbefriedigend: In den epidemiologischen Berichten wird in der Regel nicht zwischen Amphetamin und Methamphetamin unterschieden. Deshalb beschränkt sich der Versuch, sich einen Überblick über die Verbreitung dieser Sub-

stanz zu verschaffen, darauf, den Daten zu den unter „Amphetamine“ zusammengefassten Weckaminen nachzugehen.

In Europa galten bis Mitte der 2000er Jahre insbesondere Tschechien (3,2 %), Dänemark (3,1 %) und Estland (2,9 %)¹ als Länder mit der größten Verbreitung und den riskantesten Konsumformen von Amphetaminen (u. a. intravenöser Konsum)(vgl. Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht, Jahresbericht 2009, S. 64).

Auch in Deutschland ist der Konsum von Amphetamin in nichtmedizinischen Bezügen keineswegs neu: Hinweise auf seine Wiederentdeckung zumindest in verschiedenen Feierkulturen gibt es bereits seit Mitte der 1990er Jahre. Mit einem Durchschnittswert von 2,2 % bei der 12-Monats-Prävalenz unter jungen Erwachsenen im Alter von 15-34 Jahren für 2005 gehörte Deutschland jedoch zu den Ländern mit einer eher mittleren Verbreitung (vgl. Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht 2006, Kapitel 4). Beschränkt auf einen episodenhaften Konsum blieben zu dieser Zeit ernstzunehmende physische, psychische und soziale Probleme für die Konsumenten mehrheitlich aus, so dass die verschiedenen Hilfesysteme kaum nennenswert mit Amphetaminkonsumenten konfrontiert waren.

Diese Situation hat sich in den zurückliegenden ca. drei Jahren zumindest in den Regionen Sachsens, Sachsen-Anhalts, Thüringens und Bayerns deutlich geändert. Zum einen ist dem dominierenden Amphetaminkonsum (in Szenebezügen als „Speed“ kursierend) nunmehr ein verstärkter Konsum von Methamphetamin gewichen (in Szenebezügen als „Crystal/Chrystal“ kursierend). Zum anderen haben sich mit der Verbreitung von Crystal offensichtlich auch die Konsummuster verändert. Diese führen nunmehr für eine größere Konsumentengruppe auch relativ schnell zu physischen, psychischen und sozialen Problemen.

Als angrenzendes Nachbarland wird speziell Tschechien für das Ankommen dieser Substanz vor allem in den deutschen Grenzregionen verantwortlich gemacht. In der hier vorgestellten Studie verweisen die Konsumenten jedoch unisono darauf, dass die Beschaffung von Crystal längst völlig unabhängig vom Grenzverkehr zu Tschechien möglich ist.

¹ 12-Monatsprävalenz unter den 15-34-Jährigen, Stand 2008

1.3 Crystal: In Alltagsbezügen keineswegs unbekannt

Unter dem Szenenamen „Crystal“ bzw. „Crystal-Meth“ firmiert die schon lange bekannte psychoaktive Substanz Methamphetamin. Diese tritt offensichtlich aus ihrer ursprünglich therapeutischen Verwendung heraus und wird nunmehr in größerem Umfang auch für den Freizeitkonsum entdeckt.

Unter den Medikamentennamen „Pervitin“ war Methamphetamin zumindest in der DDR bis 1990 in der Roten Liste der Arzneimittel aufgeführt und als Medikament unspektakulär erhältlich (vgl. Arzneimittel-Verzeichnis 1982, S. 241). Nachdem das Medikament in Zuge der deutschen Vereinheitlichungen vom Markt genommen wurde, lassen sich bereits in den 90er Jahren Hinweise dafür finden, dass Methamphetamin weiterhin in bestimmten kulturellen Milieus im Freizeitbereich genutzt wurde: u. a. in der schwule Subkultur (vgl. Kreye 2005), in der Tanzpartyszene (vgl. Cousto 2005), unter Sportlern (vgl. u. a. Agassi 2009). Allerdings avancierte der Crystal-Konsum bis dahin nicht zu einem allgemeinen Trend (vgl. Reitox-Bericht 2011, S. 50). Auch in unserer Studie erinnerten die befragten älteren Konsumenten, dass Methamphetamin in den 90er Jahren als „Piko“ verfügbar war und *„... immer mal wieder konsumiert wurde.“* Allerdings zog dieses Konsumverhalten keine besondere soziale Aufmerksamkeit auf sich und blieb weitgehend unbemerkt.

In Deutschland ändert sich diese Situation seit etwa 2007. Interessant ist, dass sich diese Entwicklungen mit einer erstaunlichen regionalen Unterschiedlichkeit vollziehen. Beobachtbar ist ein deutliches Süd-Nord-Gefälle, weshalb insbesondere die südlichen Bundesländer mit Problemen konfrontiert sind, die auf den Crystal-Konsum zurückgehen. Die nördlichen Bundesländer kennen das Phänomen des Crystal-Konsums zwar aus Einzelfällen, sind aber diesbezüglich nicht mit großen Belastungen konfrontiert. Im Gegensatz dazu wird insbesondere in den an Tschechien grenzenden Teilen Bayerns, Baden-Württembergs, Thüringens, Sachsens sowie in den südlichen Teilen Sachsen-Anhalts und Brandenburgs auf eine wachsende Konfrontation der Hilfesysteme mit Problemen des Crystal-Konsums verwiesen.

Unabhängig von den jeweiligen regionalen Besonderheiten vollziehen sich die mit dem Crystal-Konsum einhergehenden Entwicklungen trotz regelmäßiger epidemiologischer Drogenaffinitätsstudien ohne große Vorwarnungen und treffen auf ein eher überraschtes und nicht gut vorbereitetes Präventions- und Hilfesystem.

Auch die Forschung kann zu den Bezügen rund um Crystal-Konsum bisher wenig beitragen: Das unglückliche Zusammenfassen verschiedener Substanzen unter der Rubrik „Amphetamine“ in den großen epidemiologischen Studien und Datenbanken (u. a. Drogenaffinitätsstudien der BzgA, Reitox-Datensammlung 2011/12) verhindert, Aussagen zur Verbreitung des Crystal-Konsums treffen zu können.

Als nachteilig für eine rasche Entwicklung passgerechter Präventions- und Hilfestrategien erweist sich, dass es in Deutschland bisher kaum Einblicke in den Lebens- und Konsumalltag von Crystal-Konsumenten gibt. Deshalb ist über Konsumverläufe, Motive, Konsumrituale, wahrgenommene Risiken, verbreitete Bewältigungsstrategien u. ä. wenig bekannt.

Als hilfreiche Orientierungspunkte dazu können Studien für den europäischen Raum gelten, die beispielsweise über eine Internetbefragung von Crystal-Konsumenten erste Einblicke in unterschiedliche Gruppen von Crystal-Konsumenten geben (vgl. Kienbacher 2010). Es ist jedoch den angewandten Forschungsstrategien geschuldet, dass die Aussagekraft von Studien mit einem eher quantitativen Forschungsdesign schnell an Grenzen kommt, wenn es um Einblicke in den wenig bekannten Lebens- und Konsumalltag von Crystal-Konsumenten geht.

1.4 Crystal-Konsum: Probleme kommen in vielen Hilfesystemen an

Während die Ausmaße des Crystal-Konsums, seine Einbettung in den Lebens- und Konsumalltag, die damit verbundenen Herausforderungen und Risiken für die Konsumenten und die in diesem Zusammenhang bisher praktizierten Bewältigungsstrategien wenig bekannt sind, kommen die durch Crystal-Konsum ausgelösten Folgen in sehr unterschiedlichen Facetten im Hilfesystem an. Sie stellen sich u. a. dar:

- in neuen Herausforderungen an Polizei und Sicherheitskräfte, die zu Auseinandersetzungen mit hoch agitierten und psychotischen Personen gerufen werden;

- in neuen Fragestellungen in Bezug auf das Wohl von Kindern Crystal-konsumierender Eltern, die sich immer wieder in Situationen hineinmanövrieren, in denen sie die Verantwortung für ihre Kinder nicht wahrnehmen;
- in der Ratlosigkeit von Jugendsozialarbeitern, denen es mit bisherigen Angeboten nicht mehr gelingt, Kontakt zu Crystal-konsumierenden Kindern und Jugendlichen herzustellen und zu halten;
- dem Befremden von Eltern, Angehörigen und Freunden, die die Wesensveränderungen von Crystal-Konsumenten nicht einordnen können und auf deren verstörendes Sozialverhalten mit Wut, Verzweiflung und oft auch Kontaktabbruch reagieren;
- in Schwangerschaftsberatungsstellen, in denen werdende sehr junge Mütter (15-17 Jahre) betreut werden, die ihren Crystal-Konsum nicht einstellen, obwohl bereits Schädigungen des Kindes nachweisbar sind;
- in zumeist Hausarztpraxen, die die eigentlichen Ursachen der oft starken Behandlungsbedürftigkeit der Patienten nicht erkennen und diese auch nicht in nötigen längeren Behandlungen halten können;
- und nicht zuletzt im Drogenhilfesystem, in dem sich ein deutlicher Anstieg von Klienten nachweisen lässt, die zumindest neben anderen Substanzen Crystal konsumieren; während einer Substitutionsbehandlung Crystal beikonsumieren oder tatsächlich als Hauptproblem ihren problematischen Crystal-Konsum angeben und von diesem entgiften und/oder entwöhnen wollen, von den vorgehaltenen Angeboten aber nur bedingt profitieren können (vgl. unveröffentlichtes Protokoll des Runden Tisches Saalekreis/Halle vom 17.04.2013).

Deutlich wird, dazu zumindest in vielen Regionen der südlichen Bundesländer Deutschlands große Teile des psycho-sozialen und medizinischen Hilfesystems mit Problemen konfrontiert sind, die durch Crystal-Konsum induziert werden und sich nicht mit den bisherigen Routinen und Angeboten bewältigen lassen.

Der bisher fehlende Einblick in die Lebenswelt der Crystal-Konsumenten erschwert zudem, schnell angemessene Angebote entwickeln zu können, mit denen glaubwürdig aufgeklärt, niedrigschwellig Kontakte für die Inanspruchnahme unterschiedlicher Hilfen und Unterstützung hergestellt und bei ausufernden Problemlagen frühzeitig interveniert werden kann.

2 Eine sozialwissenschaftliche Studie zum Crystal-Konsum im Freizeitbereich

2.1 Das Forschungsdesign

In Anbetracht der fehlenden Einblicke in den Lebens- und Konsumalltag von Crystal-Konsumenten hatte die hier vorgestellte Studie das Ziel, einen Beitrag zum besseren Verstehen von Phänomenen zu leisten, die sich um den Crystal-Konsum ranken. Deshalb ist die Forschung explorativ und hypothesengenerierend angelegt. Sie stützt sich dazu auf ein qualitatives Forschungsdesign.

Die empirischen Aussagen wurden sowohl von konsumierenden als auch von aktuell nicht mehr konsumierenden Crystal-Konsumenten erhoben, die in den südlichen Neuen Bundesländern Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen beheimatet sind. Die Datenerhebung fand in Form leitfadengestützter Interviews mit narrativem Charakter statt. Leitthemen des Interviews waren Konsumformen, Konsumsettings und -motive, Konsumalltag, Bezug zum Alltag, zum sozialen Umfeld, Schwierigkeiten, die mit dem Crystal-Konsum zusammenhängen, Konsumdynamik, Bewältigungsstrategien, Ausstiegsprozesse, Hilfebedarfe und Erfahrungen mit professionellen und nichtprofessionellen Angeboten an Hilfe und Unterstützung (vgl. Interviewleitfaden im Anhang).

Der Studie lagen internationale Erkenntnisse zugrunde (u. a. Mayrhauer, Brecht, Anglin 2002), nach der die Gruppe der Crystal-Konsumenten keineswegs homogen ist, sondern aus sehr unterschiedlichen Subgruppen besteht (u. a. Maxwell 2005, Brenn, Roxburgh, Degenhardt 2003). Die Rückmeldungen aus den Hilfesystemen der Region berücksichtigend wurden hypothetisch folgende Crystal-Konsumenten-Typen angenommen und entsprechende Rekrutierungsverfahren und -orte ausgewählt:

- Konsumenten von Crystal, die mit dieser Substanz relativ unauffällig leben und die Substanzen eher als „Alltagsdoping“ verwenden: Rekrutierung mit Hilfe eines Schnellballsystems über private Bezüge.
- Konsumenten von Crystal, die die Substanzen nur episodisch in Party- und Feierbezügen konsumieren: Rekrutierung mit Hilfe eines Schneeballsystems über private Bezüge und über studentische Informationsprojekte zu der Substanz auf Party-Events.
- Konsumenten von Crystal, denen der Konsum über mehr oder weniger lange Zeit entgleitet und/oder die sich an ein professionelles Hilfesystem wenden: Rekrutierung von Personen, die eine Drogenberatungsstelle der Region kontaktieren oder einen niedrigschwelligen Kontaktladen aufsuchen.
- Konsumenten, die sich in Substitutionsbehandlung befinden und Crystal vor allem als Beikonsum verwenden: Rekrutierung von Personen, die in einer suchtmedizinischen Praxis behandelt werden oder einen niedrigschwelligen Kontaktladen besuchen.

Die rekrutierten Crystal-Konsumenten wurden durch geschulte Interviewer mit Hilfe eines Interviewleitfadens befragt. Über diesen wurde das Gespräch auf bestimmte Themenkomplexe gelenkt. Zu den einzelnen Themen berichteten die Teilnehmer jedoch narrativ und ohne Interventionen der Interviewer. Dies erklärt auch, weshalb die Befragten nicht zu allen Fragekomplexen Informationen einbrachten.

Die Interviews wurden ergänzt durch Einschätzungen bestimmter Personenmerkmale, die die Interviewer vornahmen. Diese orientieren sich an der von *Lazarus* entwickelten Systematisierung BASIC ID. Ursprünglich werden damit unterschiedliche Zielbereiche einer modularisierten Therapie beschrieben: Verhalten, Affekte, Empfinden, Vorstellungen, Kognitionen, Sozialbezüge und Medikamente und biologische Faktoren² (vgl. Lazarus 2011). In Anlehnung an diese sogenannten BASIC ID-Merkmale hielten die Interviewer im Kontextprotokoll ihre jeweiligen Einschätzungen zu der von ihnen befragten Person fest.

² Verhalten (B = behavior), Affekte (A = affect), Empfinden (S = sensation), Vorstellungen, (I = imagery), Kognitionen (C = cognition), Sozialbezüge (I = interpersonal relationships) und Medikamente und biologische Faktoren (D = drugs and biological factors)

Dies erlaubt, die Selbsteinschätzungen der Befragten den Fremdeinschätzungen der Interviewer gegenüber zu stellen und auf Gemeinsamkeiten und Widersprüche zu prüfen.

Die Teilnahme an der Studie war freiwillig. Die Befragten hatten weder negative Sanktionen zu befürchten, wenn sie die Teilnahme ablehnten; ihnen wurden aber auch keine Belohnung und auch kein Entgelt in Aussicht gestellt, wenn sie an der Studie mitwirkten.

Mehrheitlich wurde den Interviewern gestattet, das Interview als Audio-Datei aufzuzeichnen, um es anschließend zu transkribieren. Nur in wenigen Ausnahmen bestanden die Befragten darauf, die Aussagen ausschließlich schriftlich festzuhalten.

Eine Reihe der Befragten bestand darauf, dass die Audio-Mitschnitte unmittelbar nach der Transkription gelöscht wurden (z. T. erfolgte dies im Beisein der Befragten). Alle weiterhin vorliegenden Audio-Dateien wurden von mobilen Datenträgern gelöscht und auf CD-en so archiviert, dass sie getrennt von den Transkriptionen aufbewahrt werden und der Öffentlichkeit nicht zugänglich sind.

Bei der Transkription und Dokumentation der erhobenen Daten wurde strikt auf die zugesicherte Anonymität der Aussagen geachtet. Dazu gehörte, dass bereits während der Transkription alle Aussagen, die auf eine konkrete Person hinweisen (Namen, Anschriften, besondere persönliche Merkmale), nicht in den transkribierten Text übernommen wurden.

Die Auswertung der vorliegenden Interviews erfolgte mit Hilfe des Textanalyse-Systems MAXQDA 2. Über dieses wurden zunächst alle Texte inhaltlich codiert. In einem zweiten Arbeitsschritt wurden ausgewählte Aussagen zu Variablen transformiert. Auf diese Weise ist neben der inhaltlichen Auswertung auch eine begrenzte quantitative Aufbereitung der empirischen Aussagen möglich. Dies eröffnet die Möglichkeit, zusätzlich zu qualitativen Aussagen darauf hinzuweisen, wie regelmäßig bestimmte Phänomene berichtet werden, wie oft bestimmte Aussagen wiederkehren, wie verbreitet bestimmte Erfahrungen unter den Befragten sind und welche Bedeutung diesen jeweils eingeräumt wird.

2.2 Die Datenbasis der Studie

In die Auswertung der Studie wurden insgesamt 46 Interviews einbezogen; darunter 28 Interviews von aktuellen Crystal-Konsumenten und 18 von aktuell nicht konsumierenden Personen, deren persönliche Erfahrungen mit Crystal nicht länger als ein Jahr zurück liegen. Über die Gruppe der Ex-Konsumenten sollten insbesondere Einblicke gewonnen werden, wie Problematisierungs- und Ausstiegsprozesse aus dem Crystal-Konsum aussehen.

Bei der Planung der Studie wurde insbesondere aus Expertenkreisen bezweifelt, dass Crystal-Konsumenten in der Lage und bereit seien, sich eingehender interviewen zu lassen. Diese Vermutung konnte während der Erhebungsphase als unbegründet zurückgewiesen werden. In der Studie musste keines der einmal begonnenen Interviews abgebrochen werden. Das kürzeste Interview war 15 Minuten, das längste 72 Minuten lang; durchschnittlich standen die Befragten 36 Minuten Rede und Antwort. Insgesamt liegt der Studie empirisches Material in Form von 1480 Minuten Interview und 46 Fremdeinschätzungen der interviewten Personen zugrunde.

Die *Rekrutierung* der Befragten erfolgte an verschiedenen Orten und über verschiedene Methoden: 11 Personen, mit einer Ausnahme alles Männern, wurden im Schneeballverfahren über private Bezüge rekrutiert, 35 Personen konnten über mitarbeitende Institutionen für ein Interview gewonnen werden (acht Personen über die Drogenberatungsstellen in Halle und Merseburg, 13 Personen über eine Substitutionspraxis in Halle, 14 Personen über ein niedrigschwelliges Kontaktangebot in Leipzig).

Die *Altersspanne* der interviewten Crystal-Konsumenten ist überraschend groß: Die jüngste befragte Person war 18 Jahre alt, die älteste 45 Jahre alt. Mit einem Altersdurchschnitt von 29,6 Jahren hat die Datenbasis der Studie ein relativ hohes Lebensalter. Hypothetisch kann dies zum einen den institutionellen Rekrutierungsorten geschuldet sein, an denen sich mehrheitlich Personen in diesem Lebensalter aufhalten. Zum anderen könnte sich dieser Altersdurchschnitt auch aus dem Schneeballsystem mit seinem Ausgangspunkt in den Partyszenen der

Region erklären. Auch in diesen Bezügen kommen ganz junge Personen im Alter zwischen 14 und 17 Jahren kaum vor.

Expertenberichte aus der Schul- und Jugendsozialarbeit der Region verweisen darauf, dass Crystal auch in den sehr viel jüngeren Altersgruppen nicht nur ein kommunikatives Thema, sondern auch ein Neugier- und Experimentierbereich ist. Gezielte Nachrekrutierungen in dieser Altersgruppe sollten hierzu mehr Aufklärung schaffen.

Ähnlich überraschend war auch die Zusammensetzung der Stichprobe nach *Geschlecht*: Mit 38 Männern und acht Frauen finden sich in der Datenbasis Männer in deutlicher Mehrheit. Hypothetisch kommen als Ursache hierfür wiederum die institutionellen Rekrutierungsorte in Frage (u. a. Drogenberatungen, niedrigschwelliger Kontaktbereich), an denen sich überproportional viele Männer aufhalten. Warum auch im Partybereich kaum Frauen für ein Interview gewonnen werden konnten, muss offen bleiben. Hypothetisch könnten die von den interviewten Frauen vielfach immer wieder angesprochenen Schamgefühle, die insbesondere Frauen mit dem Crystal-Konsum verbinden, eine Erklärung dafür sein.

Mit der Rekrutierung ist es offensichtlich gelungen, sehr erfahrene Crystal-Konsumenten in die Studie einzubeziehen: Die berichtete durchschnittliche *Dauer, mit der der Crystal-Konsum im Leben der Befragten eine Rolle spielt*, beträgt 58 Monate (fast 5 Jahre!). Dabei verweisen Männer mit 63 Monaten auf deutlich längere Erfahrungen als Frauen (35 Monate) – ein weiterer Hinweis darauf, dass sich Crystal eher als eine Männerdroge etabliert hat.

Innerhalb der Stichprobe sind die Erfahrungen mit dieser Substanz sehr unterschiedlich: Interviewt wurden Konsumenten, die diese Substanz nur etwa einen Monat konsumierten, aber auch sehr erfahrene Konsumenten, die seit fast 168 Monate (14 Jahre) mit dieser Substanz umgehen.

In Bezug auf den *Beziehungsstatus* leben 38 Befragte allein (ledig, getrennt) und nur sechs Personen in einer Beziehung. Herauszustellen ist, dass auch die wenigen befragten Frauen mehrheitlich allein leben. Im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung ist dies eine ins Auge fallende Besonderheit der befragten Crystal-Konsumentengruppe.

Von den Befragten gaben vier Personen an, dass in ihrem Haushalt ein oder mehrere *Kinder* leben, sechs Personen verwiesen darauf, dass ihre Kinder nicht in ihrem eigenen Haushalt leben. 28 Personen machten dazu keine Antworten, sechs stellten ausdrücklich heraus, dass sie keine Kinder haben.

Bezüglich des *Schulabschlusses* ließ sich unter den Teilnehmern der Studie eine leichte Verschiebung zu weniger hochwertigen Schul- und Ausbildungsabschlüssen ausmachen: Drei Personen hatten keinen Schulabschluss, zwölf Personen hatten einen Hauptschulabschluss, 14 Personen einen Realschulabschluss, fünf Personen hatten das Abitur (der Rest machte dazu keine Angaben).

Auf die Frage nach dem *Ausbildungsstand* gaben 21 Befragte (!) an, ohne einen Ausbildungsabschluss zu sein, neun Befragte hatten eine Lehre beendet, 12 Personen hatten ihre Lehre bzw. ihr Studium abgebrochen, eine Person studierte und drei Personen machte dazu keine Angaben.

In Bezug auf die *Erwerbstätigkeit* der Befragten waren nur sechs Personen voll berufstätig, sechs gingen Gelegenheitsjobs nach und 18 Personen waren arbeitslos (der Rest gab dazu keine Informationen). Mit dem hohen Anteil Erwerbsloser in der Gruppe der Befragten zeichnet sich eine weitere Besonderheit in der Datenbasis der Studie ab.

Von den Interviewteilnehmern lebten 17 Personen in eigener *Wohnung*, drei noch bei den Eltern, acht waren ohne eigene Wohnung und lebten in der Notschlafstelle, die die niedrigschwellige Kontakteinrichtung in Leipzig vorhält – einer der Rekrutierungsorte.

Gesamtschau

Deutlich wird, dass in die Studie eine besondere Personengruppe einbezogen wurde. Diese ist in Bezug auf Ressourcen, die sich aus Ausbildung und Qualifikation, Erwerbstätigkeit sowie aus einer Einbindung in partnerschaftliche Beziehungen ergeben können, weniger gut ausgestattet als der Durchschnitt der gleichaltrigen Bevölkerung. Wieweit sich diese Einschätzung regelmäßig für Crystal-Konsumenten aufzeigen lässt, muss offen bleiben.

3 Crystal-Konsum in den Bundesländern Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen

Der regionale Ausgangspunkt für die Rekrutierung der Befragten war die Hochschule Merseburg und damit der Saalekreis in Sachsen-Anhalt. Dieser liegt im sogenannten „mitteldeutschen Dreieck“ Thüringen, Sachsen und Sachsen-Anhalt. Aus diesen Bundesländern kommen auch die interviewten Personen. In dieser Region befindet sich auch eine Reihe größerer Städte: u. a. Leipzig, Jena, Weimar, Halle und Weißenfels. Aus diesen Städten kommen auch viele Befragte. Insofern werden mit der vorgelegten Studie Bezüge beschrieben, die sich in diesen Regionen regelmäßig wiederfinden lassen.

Auf Grund der sich andeutenden regional unterschiedlichen Verbreitung des Crystal-Konsums kann angenommen werden, dass es auch Besonderheiten im Lebens- und Konsumalltag von Konsumenten unterschiedlicher Regionen gibt. Insofern ist herauszustellen, dass sich die Studie auf Aussagen bezieht, die aus den Neuen Bundesländern Mitteldeutschlands kommen.

3.1 Illegalisiertes Crystal auf dem Schwarzmarkt

3.1.1 Verfügbarkeit und Bezugsquellen auf dem Schwarzmarkt

Die Beschaffung von Crystal ist offensichtlich in der Region ohne Probleme möglich.

„Das Crystal hat sich dermaßen vermehrt, dass es ja mittlerweile so ist, dass das Zeug nicht mehr nur über die Tschechen zu beziehen ist, sondern es mittlerweile auch in Deutschland ‘zig

Ecken gibt, in denen Küchen existieren. Ist nicht mehr so, dass man dafür irgendwohin muss.“

Wenngleich in den Interviews immer wieder herausgestellt wird, dass es diese Substanz „*praktisch an jeder Ecke gibt*“, haben nur drei Personen berichtet, dass sie Crystal auf der Straße kaufen. Mehrheitlich erfolgt die Beschaffung über Freunde, mit denen auch zusammen konsumiert wird (vier Personen) oder über sogenannte Kumpels/Connections, die mehr oder weniger deutlich als Dealern agieren (21 Personen) (vgl. Abbildung 1).

Als Besonderheit bei der Beschaffung von Crystal kann gelten, dass der sehr geringe Preis für eine Konsumeinheit dazu führt, dass viele Konsumenten sich nicht intensiv um die Beschaffung bemühen, sondern eher zum Mitkonsum eingeladen werden – immerhin elf Personen verweisen darauf, dass sie Crystal bisher nicht gezielt beschafft und kaum Geld dafür ausgegeben haben.

„Ich habe bisher nie groß Geld dafür ausgegeben, muss ich dazu sagen. Also ich bin bisher meistens immer irgendwie dazu gekommen. Das ist der Vorteil oder Nachteil - wie man das auch immer nennen möchte. Weil Crystal-Meth auch sehr offen macht und sehr willig zu geben, sag ich jetzt mal. Die Leute, die das konsumieren, sagen ohne weiteres, hier nimm doch und willst du nicht mal.“

Diese Berichte verweisen darauf, dass ein großer Teil der Crystal-Konsumenten anfangs nicht aktiv nach dieser psychoaktiven Substanz sucht und nicht zielgerichtet Interesse am Konsum dieser Substanz hat. Kon-

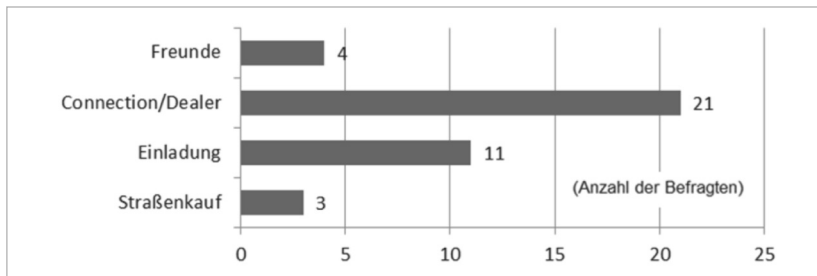


Abbildung 1: Beschaffung von Crystal

sequenz daraus ist, dass sich viele Konsumenten relativ unvorbereitet und mit wenig Wissen auf den Crystal-Konsum einlassen:

„Das war mir bewusst, dass es schädlich sein kann. Das war ganz klar, dass es schädlich ist. Aber welche psychische Dauerwirkung das haben könnte, darüber war ich mir nicht im Klaren. Beziehungsweise, woher denn? Ich wusste es nicht! Für mich war es nur ein potenteres Speed.“ (wird nachdenklich)

Hinweise für die praktische Arbeit

Die große Verfügbarkeit von Crystal, die Popularisierung als „Konsummode/-trend“ und der sehr geringe Preis für eine mittlere Konsumeinheit führen dazu, dass viele Konsumenten oft zufällig eine Konsumgelegenheit erhalten und sich eher spontan für einen Konsum entscheiden. Crystal hat zudem offenbar den Status, dass aktive Konsumenten Freunde und Bekannte zum Konsum einladen. Dies ist als „Einen ausgeben“ bei Alkohol, Kaffee und Zigaretten bekannt, fungiert auch hier vielfach als Inszenierung einer Grandiositäts-Geste für den Ausgebenden und ist zudem eher dem Motiv geschuldet, zu verbinden und Gemeinschaft zu fördern.

Diese Zusammenhänge führen dazu, dass die Konsumenten mit den Besonderheiten dieses Konsums (u. a. sehr kleine Dosierung für sehr langanhaltende Konsumeffekte) und den dabei zu beachtenden Risiken (u. a. notwendige lange Zeiten für die Erholung vom Konsum) oft nicht vertraut sind. Aufklärung und Information müssen deshalb weit vor einer möglichen Konfrontation mit derartigen Konsumgelegenheiten erfolgen.

3.1.2 Crystal: Preise, Qualität und Finanzierung

Schwarzmarktpreise

Die von den Befragten angegebenen Schwarzmarktpreise pro Gramm Crystal schwanken zwischen 30 Euro als günstigstes und 120 Euro als teuerstes Angebot. Der Durchschnittspreis liegt bei 78 Euro. Dabei bezahlen Männer im Durchschnitt weniger (77 Euro) als Frauen (90

Euro) – ein Hinweis darauf, dass der Crystal-Konsum, zumindest aber seine Beschaffung, eher ein männliches Handlungsmuster sein könnte.

Der niedrige Preis des Methamphetamins scheint ein wichtiger Faktor bei der „Markteinführung“ dieser bisher kaum beachteten Substanz zu sein.

„Also wenn man da für 10 Euro was hat, das sind 0,1 mg. Also 48 Stunden Party im Kopf.“

„Ein Gramm zwischen 70-100 Euros und ein halbes dann die Hälfte. Das Ding ist, wie gesagt, am Anfang ging's um die Verfügbarkeit und Menge, um Rabatt sowie Preis-Leistung.“

Preis und Qualität

Die Aussagen zum Zusammenhang von Qualität und Preis sind widersprüchlich: Während auf der einen Seite betont wird, dass das preisgünstige Crystal eher aus Tschechien komme und eine sehr gute Qualität habe, wird auf der anderen Seite die Empfehlung gegeben, nicht auf das besonders billige Crystal zurückzugreifen, weil dieses weit mehr negative Effekte (u. a. Haut, unberechenbare Wirkmenge) verursache.

K: „Also wenn man auf Kuchen Zitronen-Streusel ‘drauf macht, diese weißen. So ‘was wird da auch reingemacht. Oder Salz.“

I: „Kann man das vorher prüfen?“

K: „Das sieht man nicht, wenn man Salz reinmacht. Es gibt ja auch Salz, was aussieht wie Kristalle, wie Crystal. Das sieht man nicht. Das machen eigentlich viele. Mit Waschmittel oder Salz.“

„Klar, du kannst das billig kaufen. Dann hast du aber scheiß Qualität. Da kannst du dir freiwillig Pickel an den Arsch lachen!“

„Naja, es kommt auf die Qualität drauf an. Es gibt Crystal, da fühlt man das Runter-Kommen. Da fühlt man sich wie ein bissl ausgekotzt und bissl träge, müde. Dann gibt es aber auch Crystal, da war so ein ganz seichtes Runterkommen. Ganz normal,

easy. Wohlbefinden war ziemlich gut. Also wie gesagt, es ist die Qualität und wie viel man genommen hat.“

Ausgaben und Finanzierung

Die Ausgaben der Befragten pro Woche sind sehr unterschiedlich und schwanken zwischen einem Minimalwert von 10 Euro pro Woche bei den Gelegenheitskonsumenten und einem Maximalwert von 420 Euro pro Woche bei Intensivkonsumenten. Der Mittelwert liegt bei 135 Euro, wobei Frauen deutlich weniger Geld pro Woche ausgeben (100 Euro) als Männer (137 Euro). Diese Unterschiede begründen Frauen aber nicht damit, dass sie anschaffen gehen, sondern dass sie gern von anderen zum gemeinsamen Konsum eingeladen werden.

„Ausgeben tu ich nichts. Ich hab einen Kumpel, der macht das gerne. Er will dafür nichts haben. Er (zeigt auf ihren Mann) denkt natürlich, dass er am Ende doch was dafür haben will. Aber mein Freund macht das gern. Und wenn er was will, dann sag ich lieber, hier ok, ich bezahl ‘s lieber, als ins Bett zu steigen.“

Die Quellen, aus denen der Crystal-Konsum finanziert wird, sind sehr unterschiedlich und von der allgemeinen Lebenssituation der Befragten abhängig: Diejenigen, die ein Arbeitseinkommen haben, finanzieren ihren Konsum darüber, diejenigen, die von Sozialleistungen (Harzt IV, Rente) leben, zweigen davon Geld ab.

Vor allem diejenigen, die nur geringe finanzielle Mittel zur Verfügung haben, gleichzeitig aber regelmäßige Crystal-Konsumenten sind, haben das Dealen mit Crystal als lukrative Einnahmequelle entdeckt oder stehlen, um sich ihren Crystal-Konsum leisten zu können.

„Wie finanziert man sich das? Da gibt es Mittel und Wege. Entweder man macht Straftaten oder man vertickt es selber. Ich meine, es kommt auf dasselbe hinaus. Es ist auch bloß eine Straftat. Aber das sieht man halt nicht so – man versorgt halt sich und die Leute. Da sieht man das nicht als Straftat. Oder man macht Brüche abends, wenn man dann drauf ist.“