

<b>1</b>	<b>Einleitung</b>	<b>11</b>
<b>2</b>	<b>Theoretische Grundlagen</b>	<b>21</b>
2.1	Begriffsklärungen	21
2.1.1	Auslöser, Motive und Konsequenzen	21
2.1.2	Substanzkonsum	21
2.1.3	Psychisch krank	22
2.1.4	Wohnungslos	26
2.1.5	Szene	27
2.1.6	Niedrigschwellig	28
2.1.7	Komorbidität und Polytoxikomanie	29
2.1.8	PsychKG	30
2.1.9	„Platte machen“	30
2.2	Aktuelle Situation	31
2.2.1	Viele Wege führen in die Wohnungslosigkeit	31
2.2.2	Es gibt nicht <i>den</i> Wohnungslosen	34
2.2.3	Hohe Komorbidität unter Wohnungslosen	36
2.2.4	Drehtürpatienten	39
2.2.5	Fehlende Abstinenzmotive	39
2.2.6	Zuständigkeit der Hilfesysteme	41
<b>3</b>	<b>Die qualitative empirische Studie</b>	<b>47</b>
3.1	Begründung des Forschungsdesigns	47
3.2	Entwicklung des Forschungsdesigns	50
3.2.1	Hypothesen	51
3.2.2	Die Entwicklung eines Interview - Leitfadens	51
3.2.3	Auswahlkriterien der Probanden	55
3.3	Durchführung des Forschungsdesigns	57

<b>3.4 Auswertung des Forschungsdesigns .....</b>	<b>58</b>
3.4.1 Wissenschaftliche Gütekriterien.....	59
3.4.2 Die qualitative Inhaltsanalyse .....	61
3.4.3 Das Kategoriensystem.....	64
3.4.4 Soziodemographische Probanden - Daten.....	66
3.4.5 Interview - Auswertungen im Längsschnitt .....	69
3.4.6 Interview - Auswertungen im Querschnitt .....	153
3.4.7 Überprüfung der Hypothesen.....	204
<b>4 Zusammenfassung .....</b>	<b>211</b>
4.1 Diskussion.....	211
4.2 Bedeutung für die Praxis .....	220
4.2.1 Multiprofessionelle Mitarbeiter .....	221
4.2.2 Bessere Kooperation der Hilfsangebote .....	223
4.2.3 Ausbau der ambulanten Hilfen.....	225
4.2.4 Konsumreduktion statt Total - Abstinenz.....	227
4.2.5 Betroffene als Experten wahrnehmen .....	229
4.2.6 Gesellschaftspolitische Verantwortung.....	230
4.2.7 Alternativen zum Konsum fördern.....	231
4.3 Bedeutung für die Forschung .....	232
<b>5 Literaturverzeichnis .....</b>	<b>233</b>