



Familiensysteme: Psychosoziale Ressourcen – Familie im Blick

39.fdr+sucht+kongress

11.04.16

Michael Kroll

Was kann Suchthilfe für Familien tun?

1. Sensibilisieren/ schulen

1. **Sucht = immer Familienthema** (mit Erkennung des Problems sollte **Angehörigenarbeit** Standard sein)
2. **Kinder:** besondere Bedürfnisse, z.B. typisches Verhalten
3. gesellschaftliche Sensibilität: prekärer Konsum der Masse wird als Normalität verkannt (Kennen Hausärzte Empfehlungen der DHS?)

z.B. Aktionsprogramm „**BÜNDNIS SUCHT**“
**gründen und gemeinsam auf- und aus-
bauen** (ähnlich „*Bündnis Depression*“)

2. Gute Kooperation der Hilfsangebote
3. Lobbyarbeit: für Solidarität, (s. Alkoholpreise)

Widerstand gegen Hilfen ist normal. Klienten sollten wissen, dass sie skeptisch bleiben dürfen:

Angst, Scham, Stigma, Hoffnungslosigkeit etc.

berücksichtigen:

- drohende Sanktionen
- Ausgrenzung (z.B. Ängste bearbeiten, um Hilfen vom Jugendamt und ggf. Therapeuten (für die Kinder) in Anspruch zu nehmen)



- Regionale Angebote**
- Inhaltliche Schwerpunkte**
 - Kinder und Jugendliche
 - Im Alter
 - Am Arbeitsplatz
 - Nach der Geburt
 - Depression und Migration
 - Suizidalität
 - Krisenmanagement
- Selbsttest**
- Laufen gegen Depression**
- So können Sie helfen**
- Wir über uns**
- Mehr zum Thema Depression**
- Forum**
- Kooperationspartner und Unterstützer**
- Infomaterial bestellen**
- Login: Bündnis intern**
- Stiftung Deutsche Depressionshilfe**
- 3. Deutscher Patientenkongress**

Inhaltliche Schwerpunkte

Einige regionale Bündnisse gegen Depression setzen im Rahmen ihrer Kampagnen-Arbeit zusätzliche inhaltliche Schwerpunkte. Neben einem Arbeitskreis für Depression bei Kinder und Jugendlichen gibt es außerdem mehrsprachige Angebote für Menschen mit Migrationshintergrund, Informationen zum Thema "Depression nach der Geburt" sowie "Depression im Alter" und "Depression am Arbeitsplatz". Krisenmanagement und das Phänomen der Suizidalität spielen außerdem eine besondere Rolle beim Umgang mit Depression.

[← zurück](#) [↑ nach oben](#)

„BÜNDNIS SUCHT“ – sollte unbedingt gegründet werden. Vom Bündnis Depression lernen. Manches ähnlich, z.B. Hausärzte schulen, Frauenärztinnen, Hebammen, z.B. Kampagnen, die gesellschaftlich verbreiten, dass bei geplanter/ möglicher Schwangerschaft unbedingt komplett auf Alkohol verzichtet werden sollte. Wie viel % der Bevölkerung sieht Sucht als Krankheit?

Aufgaben für ein **Bündnis Sucht**:

z.B. Aus- und Weiterbildung der Mediziner, v.a. Allgemeinmediziner, Kinder- und Frauenärztinnen

- **Angehende Mediziner befassen im Studium kaum mit Sucht**, (Studie Uni Göttingen: 20.000 Medizinstudierende an 27 Fakultäten in Deutschland)
 - obwohl es sich als Thema eignet, das fast alle Disziplinen betrifft und entsprechend gut kontinuierlich bearbeitet werden könnte (Modellversuche an der Charité)
 - Mediziner sind überdurchschnittlich häufig suchtkrank, möglicherweise bisweilen zu unkritisch bzgl. Alkoholkonsum
- auch in den Ausbildungen anderer Gesundheitsberufe kommen Suchtthemen zu kurz

Kinder zeigen uns den Weg

Kooperation als Zentrum der Suchthilfe

- Menschen sind mehr Teil ihrer sozialen Umgebung als Individuen (Neurobiologe Keysers); Kooperation als entscheidender Evolutionsvorteil und in uns angelegt (siehe Experimente der Arbeitsgruppe Warneken/ Tomasello)
- Auch **in der Suchthilfe ist Kooperation maßgeblich.**
- Sozialer Anschluss als Teil des Selbsterlebens maßgeblich für Suchtprävention u. allgemeine Salutogenese. (Arbeit, soziale Teilhabe...)

Außerdem von den Kindern zu lernen:

- staunige Grundhaltung: beobachten, nicht zu schnell alles schon wissen
- passende Hilfe zur richtigen Zeit
- auf den Klienten zugehen



Studien von Warneken und Tomasello

siehe: Max-Planck-Institut
Vergleichende Anthropologie
(„EVA Leipzig“)

5

Effektive Projekte sind:

16 Programme (600 Kinder in Baden-Württemberg, 2008-2012)
zeigten folgende Faktoren für Effektivität:

- frühzeitiger Beginn
- zielgruppenspezifische Ausrichtung
- dauerhaft und beständig
- möglichst das gesamte Familiensystem ansprechen
- Resilienzen und Bewältigungsstrategien fördern und entwickeln
- sehr gute Vernetzung und mit anderen Hilfsangeboten zusammenarbeiten (Suchthilfe und Erwachsenenpsychiatrie mit der Kinder- und Jugendhilfe sowie ähnlichen Einrichtungen)
- die (Fach-)Öffentlichkeit für die Thematik sensibilisieren und die Zielgruppe entstigmatisieren

Man sollte denken, Psychoedukation sei selbstverständlich... aber sie muss häufig noch etabliert werden

7

Familien-Psychoedukation

Familien-Psychoedukation sollte unbedingt bezahlter Basis-Standard bei der Versorgung von Klienten/ Patienten mit Missbrauch/ Sucht sein:

Besonders Tabuisierung & Verleugnung der Erkrankung gegenüber dem Kind werden als Risiko für die emotionale Befindlichkeit der Kinder angesehen

Beardslee, Gladstone, Wright & Cooper 2003

Je besser die Kinder die Erkrankung verstehen und einordnen können, desto günstiger zeichnet sich ihre Resilienz aus

Ervast und Hupponen 2004

Psychisch kranke Eltern können die Befindlichkeit ihrer Kinder häufig schlechter einschätzen

Pollak, Bullinger, Jeske und Wiegand-Grefe 2008

8

Selbstmanagement stärken, z.B. Psychoedukation im Entzug

- Bisher kaum Therapieprogramme für die Psychoedukation von Suchtpatienten, sondern vorwiegend in Entwöhnungsbehandlungen
- Evaluation des Programms „Psychoedukation Sucht“ - bewusst nur 4 Veranstaltungen in 2 Wochen. (vorwiegend Alkohol u. Medikamente, zunehmend THC)
- sollte fester Bestandteil der Entzugsbehandlung sein
- nach Meinung der Autoren ist die sachlich wissenschaftliche und damit entstigmatisierende Art der Darstellung ein Faktor für die überaus positive Resonanz bei den untersuchten 100 Patienten

E Niederhofer, T Goldmann, PW Nyhuis

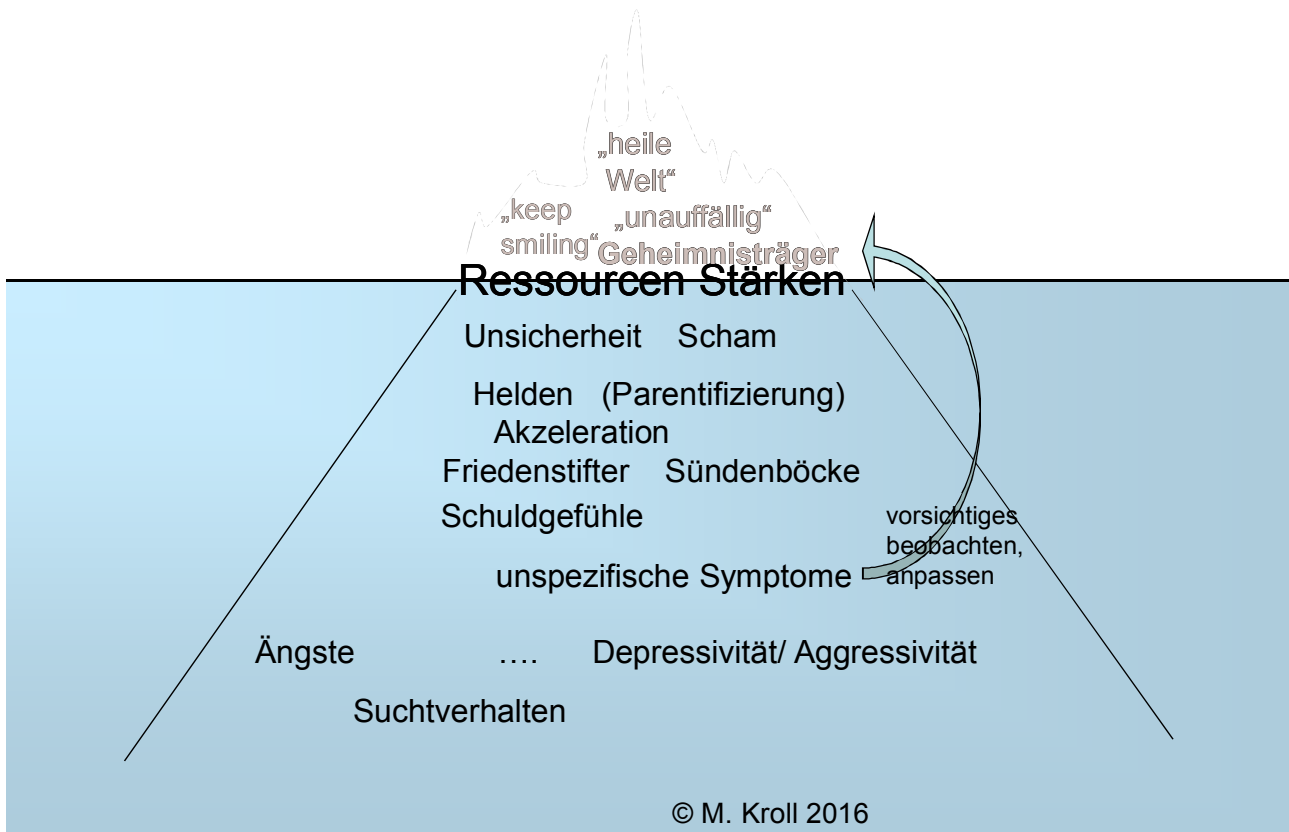
9

<https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/abstract/10.1055/s-0033-1351537> 19.08.14

Bedürfnisse der Kinder erkennen

... obwohl sie versuchen, diese zu
kaschieren....

(Wie) erkennt man bedürftige Kinder aus Familien mit Suchtproblemen?



In Familien mit Suchtproblematik potenzieren sich die hochgradigen Belastungsfaktoren

Die Bella-Studie:
Verschiedene Risikofaktoren für psychische Auffälligkeit

Im Rahmen der Studie haben wir die teilnehmenden Familien nach verschiedenen Risikofaktoren gefragt. Es zeigte sich, dass verschiedene Faktoren das Auftreten psychischer Auffälligkeit bei Kindern und Jugendlichen deutlich begünstigen können:

Risikofaktor	OR (p)
Familienkonflikte	4,97***
Psychische Erkrankung der Eltern	2,42*** (1,74-3,35)
Konflikte in Familie der Eltern	2,81*** (2,02-3,89)
Unzufriedenheit in der Partnerschaft	2,75*** (1,88-4,03)
Alleinerziehend / Heim	2,09** (1,48-2,95)
Chronische Schwierigkeiten	1,73*** (1,32-2,27)

OR (p) = „Chancenverhältnis“
 Lies: Wahrscheinlichkeit für psychische Auffälligkeit steigt um fast Faktor 5

*** p<.001; ** p<.01

Robert Koch-Institut Berlin | KIGGS-Symposium | 25.09.06 | Prof. Dr. U. Ravens-Sieberer

Psychosomatische Folgen belastender Kindheitserlebnisse

>/= 3 von:

- Misshandlung/ Missbrauch
- Vernachlässigung
- Tod eines Elternteils oder sonstiger Verlust
- Scheidung
- **Seelische Erkrankung der Eltern, auch Drogenkonsum**
- Kriminelles Verhalten der Eltern
- Häusliche Gewalt
- Ökonomische Schwierigkeiten der Familie



Chronic Physical Condition	Hazard	
Heart disease	2.19	(1.14 - 4.21)
Asthma	1.55	(1.10 - 2.17)
Diabetes mellitus	1.59	(1.13 - 2.24)
Osteoarthritis	1.44	(1.24 - 1.67)
Chronic back or neck pain	1.59	(1.36 - 1.82)
Frequent or severe headache	1.63	(1.37 - 1.95)

Wiederum „Chancenverhältnis“ mit entsprechend erhöhter Gefahr für die genannten Krankheiten

13

[Arch Gen Psychiatry. 2011; 68:838-844.]

„Der Elch symbolisiert, wie sich das Leben in einer Suchtfamilie anfühlt...“ (Nacoa.de)

„riecht streng,
beansprucht jede Menge Platz, und sobald es sich bewegt, geht jede Menge Zeug zu Bruch. ...
Dauergast...
Geheimes Abkommen, dass niemand darüber reden darf.
Das ist bei Strafe strengstens verboten!...
Wenn er auf den Boden schießt... Husch, Husch, wird der Mist beseitigt, ohne Aufsehen zu erregen.
Die Familie hat keinen Platz mehr, um gemeinsam zu Abend zu essen, weil der Elch so riesig ist.
Jeder quetscht sich in eine Ecke und tut so, als wäre alles in bester Ordnung. ...

Don't talk Don't trust Don't feel“

„Der Elch im Wohnzimmer“



Der Elch symbolisiert, wie sich das Leben in einer Suchtfamilie anfühlt. © 2011

Hochrisiko-Konstellation für Kindeswohlgefährdung

- psychische Erkrankung beider Elternteile
- Ausfall der Alltagsversorgung
- Kein offener Umgang mit der Krankheit
- Vorausgegangene Trennungen von wichtigen Bezugspersonen
- fehlende gute Beziehung zu einem gesunden Elternteil

Mattejat und Lisofsky, 2008

s. CHIMPS-Projekt/ Wiegandt-Grefe

15

Die digitale Identität berücksichtigen,
im Zeitalter der elektronischen
Medien

16

Missbrauch/ Sucht von E-Medien

- Auswirkungen unterschätzt (s. Spitzer), auch im Sucht-Hilfesystem
- Smombie: mit E-Medien realer Interaktion ausweichen
- häufig komplementär bei Komorbidität: Angst, Depression, Sucht
 - E-Medien als Ersatz-Betreuung der Kinder, auch in Form von „Wohlstandsverwahrlosung“
- auch hier: Kinder aus armen Familien besonders betroffen von Verwahrlosung etc.
- digitale Identität als Teil der Suchtanamnese mit erfassen
- Schulung der Profis zu den Gefahren wie grooming

17

**Bildungseinrichtungen:
prädestinierte Orte der
Prävention**

18

Bildungseinrichtungen als Zentren der Gesellschaft stärken

- Bildungseinrichtungen erhalten viel zu wenig Ressourcen im Vergleich zu den Aufgaben, die ihnen übertragen werden. Diese Überlastung trifft die Bedürftigsten am intensivsten.
- Bildungsinhalte dringend überarbeiten: Konzentration auf das Wesentliche, z.B. Persönlichkeitsentwicklung
- **Stärkung (seelischer) Gesundheit als Bildungsziel für Pädagogen und Lernende**
 - Kaum effektiv: „*Informationsvermittlung ohne Förderung von Kompetenzen (bei Alkohol / Drogenprävention an Schulen); isolierte Medienkampagnen*“ (Landespräventionsrat Niedersachsen)
- Eltern und Umgebung involvieren, z.B. Mentoren für Bedürftige
- Eltern-AG; Be smart, don't start
- ...



19

Lobbyarbeit für Suchtkranke und ihre Familien

20

Lobbyismus für Suchtkranke und ihre Familien

- In internationalen Vergleichen gilt Deutschland als erheblich von Korruption beeinträchtigt und im Bildungssystem als undurchlässig (OECD-Daten).
 - z.B.: Warum ist Alkohol in Deutschland so billig, obwohl internationale Vergleiche zeigen, dass hohe Preise die Gesundheit und Sicherheit der Bevölkerung eindeutig fördern könnten?
- Wenn der Lobbyismus verbreitet ist, sollte auch für die sozial Benachteiligten Lobbyarbeit geleistet werden. (z.B.: Wer erhält Ausweise für den Bundestag, um mit Abgeordneten ins Gespräch zu kommen?)
- Denn **Armut in einer reichen Gesellschaft macht krank.**
- Viele Kinder aus sozial benachteiligten Familien geben sich früh auf, weil sie keine Zuversicht auf Teilhabe haben. (16. Shell-Studie)