

03.05.2022

Lisa Hülsmann

B.Sc. Pflege dual

M.A. Forschung, Entwicklung, Management in Rehabilitation/Gesundheit

“Alkoholabhängigkeit – eine genderspezifische Betrachtung der Erkrankung sowie Auswirkungen der Sucht auf die Angehörigen“

43. fdr+sucht+kongress des Fachverbandes Drogen- und Suchthilfe e.V. (fdr+)

Inhaltsverzeichnis

1. Fragestellung der Masterarbeit
2. Wissenschaftliches Vorgehen
3. Ergebnisse aus der Literatur
 - Gendergerechtes Gesundheitssystem
 - Präventions- und Angehörigenarbeit
4. Fazit



Quelle: <https://www.medipresse.de/gesundheit-im-fokus/alkohol-wie-die-gesellschaftsdroge-nummer-eins-unser-leben-bestimmen-kann.html>

1. Fragestellung der Masterarbeit

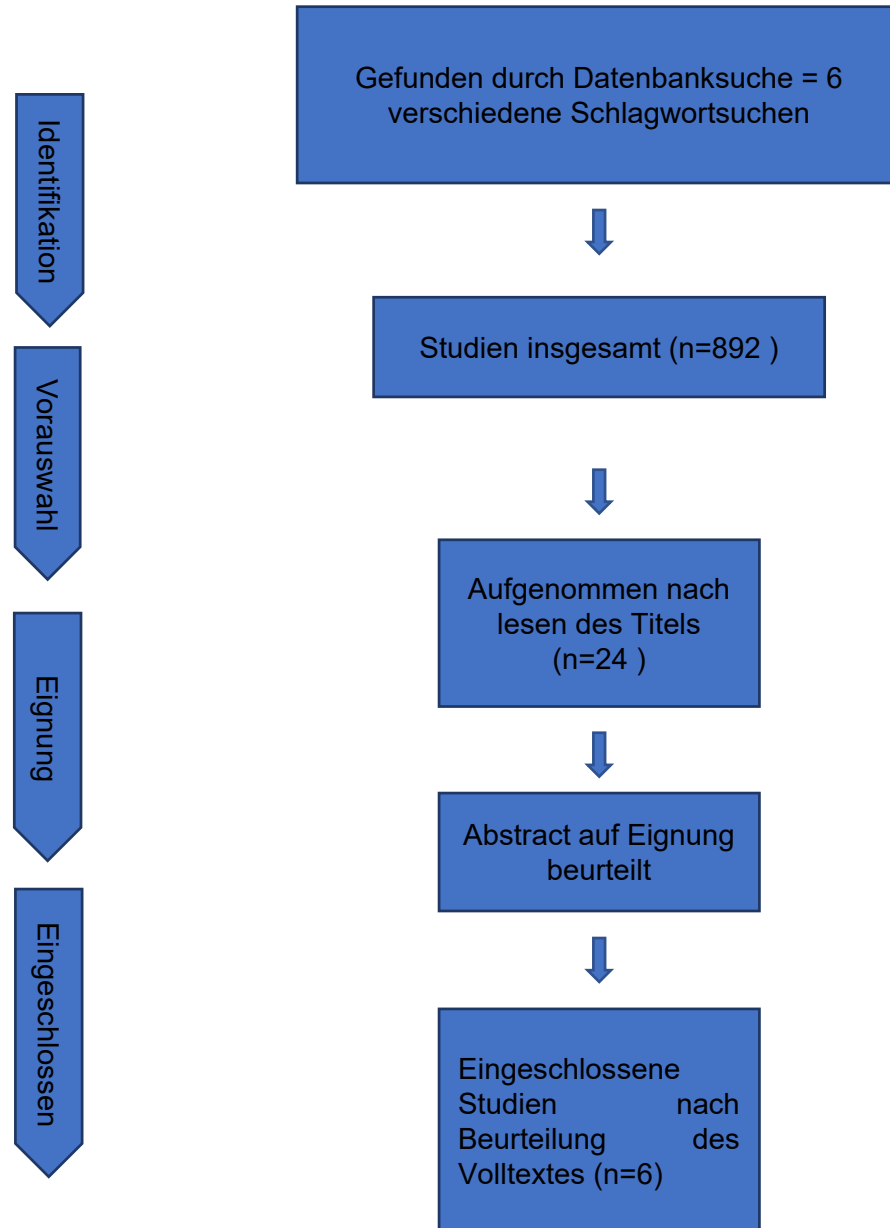
- Wie definiert sich das Krankheitsbild der Alkoholabhängigkeit und welche wissenschaftlichen Erkenntnisse gibt es bezüglich geschlechtsspezifischer Daten und Behandlungsoptionen?
- Inwiefern sind (weibliche) Angehörige von der Suchterkrankung betroffen, welche Belastungen und Auswirkungen können für diese identifiziert werden und welche Suchthilfeangebote gibt es für diese Gruppe?



2. Wissenschaftliches Vorgehen

-

Flussdiagramm zur Darstellung der Studienausswahl



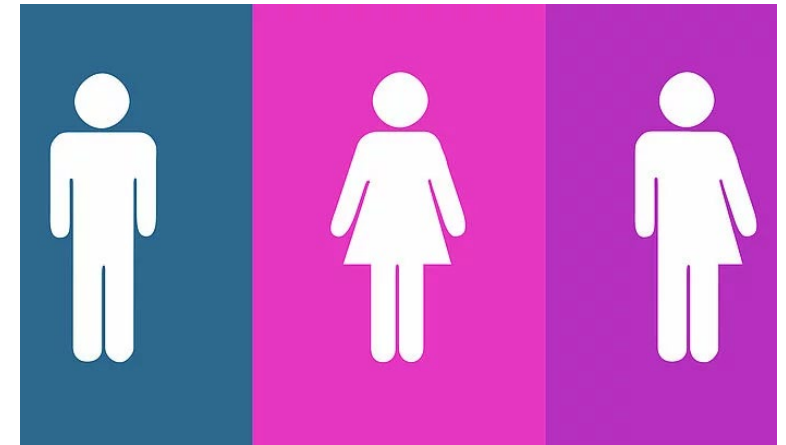
2. Wissenschaftliches Vorgehen

- Im Bereich Angehörigenarbeit konnten mehrere Fachartikel eher in Zeitschriften als in Datenbanken generiert werden
- Im Bereich der Gender-Thematik hingegen eher in den genannten Datenbanken
- Großen Teil der verwendeten Quellen machen die Veröffentlichungen der großen Institute wie z.B. vom RKI, der DHS, der BzgA oder Quellen in Form von Büchern aus

3. Ergebnisse aus der Literatur

(Gendergerechtes Gesundheitssystem)

- Gender-Medizin (entstanden aus dem Zweig der Frauengesundheitsbewegung)
 - Unterscheidung in Häufigkeit, Verlauf und Empfindlichkeit für Erkrankungen
 - Einbezug von Lebensgewohnheiten, Beruf und Freizeit i.d. Forschung
 - Differenziertes Morbiditätsrisiko und unterschiedliche Symptome/Schweregrade (Bsp. Herzinfarkt)
 - Subjektives Erleben von Gesundheit/Krankheit, Inanspruchnahme von Hilfeleistungen, gesundheitsriskantes Verhalten, Schmerzerleben und –ausdruck, Umgang mit Stress/Ressourcen
- Geschlechtsspezifische Gründe der Abhängigkeit:
 - Frauen: erhöhte Stressreaktivität und Anfälligkeit zur Internalisierung von Symptomen, fehlende Selbstbehauptung, Partnerkonflikte → Alkoholkonsum wenig sozial akzeptabel
 - Männer: persönliche und berufliche Erfolgsdruck, rituelle Einbindungen im Alltag, Überforderung der familiären Verpflichtungen und Rollenerwartungen, Unterdrückung von Ohnmachtsgefühlen und Abhängigkeitsbedürfnissen



Quelle: <https://www.stiftungen.org/themen/geschlechtergerechtigkeit/wer-wie-was-ist-gender.html>



3. Ergebnisse aus der Literatur

(Gendergerechtes Gesundheitssystem)

- Wenig Ergebnisse für psychotherapeutische und psychosoziale Interventionen für Frauen
 - möglichen Fehlversorgung/Tabuisierung und Vernachlässigung frauenspezifischer Gesundheitsthemen
 - medizinische Wissen sollte auf Geschlechtsunterschiede hin untersucht werden (Widerspiegelung von neuem Wissen in medizinischen Angeboten z.B. Pharmakologie)
 - Optimierung von geschlechtsspezifischer Diagnostik und Therapie, das Wissen/Bewusstsein für diese Unterschiede stärken und die Umsetzung in die Praxis zu fördern
- Therapiebeginn einer Frau oft mit deutlichen Hürden verbunden:
 - Ungenügende Diagnosestellung
 - Finanziell schlechtere Aufstellung
 - Angst vor Repressalien
 - Scham- und Schuldgefühle

3. Ergebnisse aus der Literatur

(Präventions- und Angehörigenarbeit)



Quelle: <https://www.wellabe.de/magazine/prävention>

- Leichte Erreichbarkeit der Droge, Durchbrechen von personellen und gesellschaftlichen Strukturen im Rahmen der Primärprävention, Verhaltens- und Verhältnisprävention
- Eine transparente Gesundheitspolitik mit klaren und verständlichen Zielen ist nicht immer vorhanden, da Alkohol eine legale Droge ist
- Belastungen der Angehörigen durch die Sucht im Familienkreis:
 - Rollenwechsel möglich – Übernahme von Funktionen/Aufgaben der Erkrankten
 - Gefühle wie Schuld, Scham, Wut, Ohnmacht, Verzweiflung sowie psychosomatische Symptome
 - Berufliche und finanzielle Folgen durch z.B. vermehrte Krankschreibungen oder Überschuldung
 - Gewalttätigkeit und sexuelle Übergriffe durch Erkrankte
 - Familienkonflikte



3. Ergebnisse aus der Literatur

(Präventions- und Angehörigenarbeit)

- Angehörige werden nicht ausreichend in den Krankheitsverlauf miteinbezogen
 - Endstigmatisierung im Suchtbereich – Erwerben einer „Anti-Stigma-Kompetenz“ im Gesundheitswesen aber auch z.B. in den Medien (Öffentlichkeitsarbeit)
 - Leitfaden: Memorandum „Das Stigma von Suchterkrankungen verstehen und überwinden“ (Schomerus et al. 2017)
 - Erhöhter Bedarf an langfristiger psychosozialer Unterstützung
- Oftmals „Pathologisierung“ von Angehörigen
 - Das Konzept der Co-Abhängigkeit wird als kontraproduktiv und forschungshemmend diskutiert
- Viele Angehörige wünschen sich konkrete Hilfen an die Hand zu bekommen, individuelle Bedürfnisbeachtung und niedrigschwellige Angebote
 - Gezielte regelhafte paar- und familienspezifische Interventionen sollten vermehrt implementiert werden

4. Fazit



Quelle: <https://www.medical-tribune.de/meinung-und-dialog/artikel/maennlich-weiblich-nicht-binaer-gendermedizin-wird-den-hausaerztlichen-alltag-veraendern/>

- Im Bereich der Gender-Medizin, in Verbindung mit der Suchtarbeit, besteht ein Defizit: Es gibt wenig weibliche (Sucht)Forschung, größtenteils nur männliche Erkenntnisse:
 - Symptome, Versorgung und Ausprägung der Krankheit (nicht nur Sucht) können unterschiedlich ausfallen
 - Frauen (sowie Männer) sollten in den Fokus der Untersuchungen gestellt werden, großer „Gender-Bias“ i.d. gesundheitswissenschaftlichen Forschung vorhanden (Bsp. Pharmakologie)
 - Ausbau der Forschung um den Erfolg von geschlechtsspezifischen Interventionen/Bedürfnissen evaluieren zu können (geschlechtsspezifische Fragestellungen, multivariate Studien)
 - Frauenspezifische Behandlungsschwerpunkte i.d. Therapie setzen: persönliche und beziehungsfördernde Orientierung, Selbst- und Beziehungswirksamkeit fördern, keine Ausbeutung/Belästigung, Primärkonflikte individuell betrachten



4. Fazit

- Unterschiedliches Gesundheits- und Krankheitsverständnis der Geschlechter i.d. Gesellschaft vorhanden:
 - Veränderungen in der Organisationsstruktur, der Gesetzgebung sowie in den vorliegenden Denk- und Wertsystemen notwendig → Ziel: „Gender-Mainstreaming“
 - Geschlecht sollte durch den Gender Mainstreaming-Gedanken in allen gesundheitlichen Bereichen berücksichtigt werden (pharmakologische und medizinische Forschung, in der Interaktion zwischen den Professionellen und Klient*innen sowie in der Ausbildung/Schulung im Gesundheitswesen/von Fachpersonal)
 - Umstrukturierung im Gesundheitssystem hin zu einer integrierten Versorgung, Prävention sowie Zielgruppenorientierung



4. Fazit

- Aufklärung in der Gesellschaft zum Thema Alkoholabhängigkeit fehlt, Stigmatisierung führt für Betroffene und Angehörige zur verringerten Hilfesuche (vgl. Stigma-Memorandum Folie 9)
- Politik als leitende Instanz um ein Umdenken in der Gesellschaft zu erreichen z.B. über präventive Maßnahmen (Abbau Stigma, Umgestaltung des Ansehens der Droge)
- Angehörige werden im Kontext Sucht oft vergessen, Sucht ist ein multifaktorielles Geschehen
 - Aufklärungs- und Öffentlichkeitsarbeit sollte ausgeweitet werden (Politik in der Verantwortung)
 - CRAFT-Ansatz als Angebot für Angehörige und Erkrankte
 - KLAR- Regel (Konsequenz-Loslassen-Abgrenzen-Reden) im Kontext „Co-Abhängigkeit“
 - Selbsthilfeangebote (niedrigschwellig) für Angehörige sollten ausgebaut werden und erreichbar sein
 - Angebot für Angehörige: Fachklinik Hochsauerland

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!



Quellenverzeichnis

- <https://www.medipresse.de/gesundheit-im-fokus/alkohol-wie-die-gesellschaftsdroge-nummer-eins-unser-leben-bestimmen-kann.html> (Abruf 25.03.22)
- <https://www.stiftungen.org/themen/geschlechtergerechtigkeit/wer-wie-was-ist-gender.html> (Abruf 25.03.22)
- https://de.123rf.com/photo_18242539_zeit-für-fragen.html (Abruf 25.03.22)

- Schomerus, G.; Bauch, A.; Elger, B.; Evans-Lacko, S.; Frischknecht, U.; Klingemann, Harald et al. (2017): Das Stigma von Suchterkrankungen verstehen und überwinden. In: SUCHT 63 (5), S. 253–259. DOI: 10.1024/0939-5911/a000501.