

katho

Katholische Hochschule **Nordrhein-Westfalen**
Catholic University of Applied Sciences

 Deutsches Institut für Sucht-
und Präventionsforschung

KÖLN

Arbeit mit suchtkranken Eltern in Zeiten von COVID-19: SHIFT-Projekt

Janina Dyba & Diana Moesgen

Deutsches Institut für Sucht- und Präventionsforschung
Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen

Workshop auf dem Fachtag des DZSKJ „Corona Pandemie und Ihre Folgen“
19. September 2022 (virtuell)

Übersicht

1. Hintergrund

- Situation suchtselasteter Familien
- Besonderheiten in der Pandemie

2. Die SHIFT-Interventionen

- Darstellung der Interventionen
- Beispielübungen

3. Diskussion / Austausch zur praktischem Umsetzung während und nach der Pandemie

HINTERGRUND

Suchtbelastete Familien

Die **ungünstigen Lebensbedingungen** in suchtbelasteten Familien (insb. für mitbetroffene Kinder) sind aus Forschungssicht eindeutig belegt, hier zählen

- Nachteilige soziodemographische Bedingungen, z.B. niedriger sozioökonomischer Status
- Gewalt in der Familie
- Stigmatisierung
- Häufig Trennung und Scheidung der Eltern
- Wiederholte Beziehungsabbrüche, z. B. Inhaftierungen od. sogar Tod des Elternteils, Fremdunterbringung

Im Bereich der illegalen Substanzen zeigt sich die Situation oft **noch verschärft** durch u.a.

- Die Erkrankung beider Elternteile
- Häufige komorbide psychische Krankheit des Elternteils
- Erleben der Konsequenzen der Drogensubkultur (z. B. Gewalt, Delinquenz, Prostitution)
- Stärkere soziale Ausgrenzung (s. zusammenfassend Klein et al., 2017; Klein, 2006)



©Bundesministerium für Gesundheit

Sucht und Elternschaft

Erziehungsverhalten

- Versorgung von Kindern suchtkranker Eltern häufig gefährdet oder defizitär (materiell oder emotional)
- Erziehungsverhalten variiert häufig stark: permissiv / intrusiv / überreagierend
- Vernachlässigung der elterlichen und familiären Pflichten, Parentifizierung
- Erziehungsverhalten schneller veränderlich, instabiler und unberechenbarer (maßgeblich abhängig vom Intoxikationsgrad und der Substanz)
- Fehlende Konsequenz und Kontinuität in der Erziehung und somit verlässlicher Orientierung

Elternrolle

- Oft depressive / defizitäre Wahrnehmung der eigenen Person als Elternteil
- Fehlendes Kompetenz- und Selbstwirksamkeitserleben
- Selbstvorwürfe, Schuldgefühle
- Angst vor Stigmatisierung
- Stress in der Elternrolle zu berücksichtigender Faktor in der Behandlung



©Romolo Tavani - stock.adobe.com

Es bedarf also grundsätzlich....

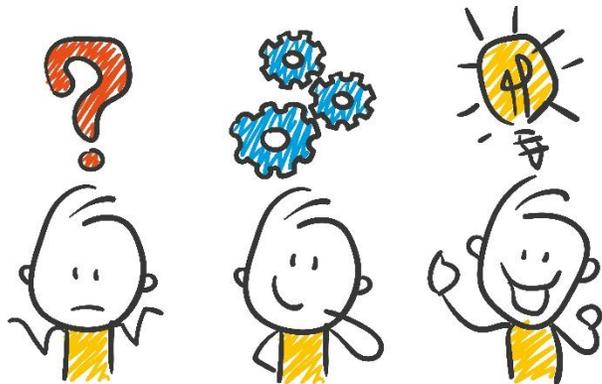
... der Berücksichtigung des Themas Elternschaft und Familie in der (häufig individualzentrierten) Suchtbehandlung

... der Förderung elterlicher (und kindlicher) Kompetenzen und Resilienzen

... der Entwicklung standardisierter, evidenzbasierter Interventionen, die die Besonderheiten der Zielgruppe berücksichtigen

Austausch

Ihre Erfahrungen in der Arbeit mit
suchtbelasteten Familien / Eltern?



©strichfiguren.de/Fotolia

Welche Veränderungen/
Besonderheiten haben Sie
während der Pandemie in
dieser Arbeit beobachtet?

Familien in der Pandemie: Substanzgebrauch / Eltern

- **Substanzgebrauch:**
 - Etwa 50% gleichbleibend, etwa 50% vermehrt oder verringert → Vermehrt insbesondere in vulnerablen Zielgruppen (Manthey et al., 2021)
 - Bei suchterkrankten Patient_innen Gefühl der Verbundenheit und Solidarität als besonders wichtig zum Erhalt der Abstinenz während Pandemiezeit (DeJong et al., 2020)
- **Elterliche Situation**
 - Höhere elterliche Irritierbarkeit, weniger positiver Ausdruck, mehr Substanzkonsum (Westrupp et al., 2021)
 - Homeschooling als besonders belastend auch für Eltern: weniger Optimismus, mehr Depressivität und Ängstlichkeit
Zunahme auch an Cannabis und Alkohol zwecks Stressreduktion (Deacon et al., 2021)
 - Erhöhte innerpartnerschaftliche Gewalt (Bryan et al., 2020)
 - Besonders belastete familiäre Situation bei jüngeren Eltern, finanziellen Problemlagen, vorbestehenden psychischen oder physischen Erkrankungen (Westrupp et al., 2021)

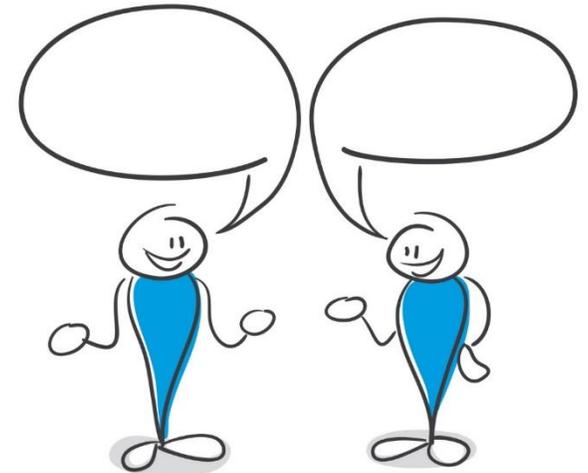
Familien in der Pandemie: Kinder

- **Situation von Kindern / Jugendlichen**

- Zunahme an Screentime und Abnahme physischer Aktivität (Carroll et al., 2020)
- Erhöhtes Risiko für Adverse Childhood Experiences: Bezeugung innerfamiliärer Gewalt, Erleben von direkter Gewalt und Vernachlässigung (Bryan et al., 2020)
Zunahme an Google Suchen „My mom beat me“ oder „My dad hit me“
- Häufigere Streitigkeiten und Eskalation von Eltern-Kind Konflikten, bei gleichzeitiger Abnahme außerfamiliärer, freundschaftlicher Beziehungen (Ravens-Sieberer et al., 2021)
- Anstieg von 18% (vor Pandemie) auf 30% (1 Jahr nach Pandemiebeginn) psychischer Problemlage bei Kindern, besonders im Bereich psychosomatischer Beschwerden: Schlafstörungen, Kopf-/Bauchschmerzen, Agitiertheit...
- Insb. bei Kindern aus schwachem sozio-ökonomischem Umfeld vermehrt auch Depressivität und Ängstlichkeit (Ravens-Sieberer et al., 2021)
- Starke Zunahme der Anfrage digitaler Hilfen wie kidkit.de, insb. im Bereich Gewalt in der Familie

Erfahrungen aus Sucht- und Jugendhilfe

- Leitfaden-gestützte, digitale Fokusgruppe mit einer Dauer von 100 Minuten im Februar 2021 (2. Lockdown)
- Ergänzung des BMG geförderten Projektes SHIFT+, um die Auswirkungen der Corona-Pandemie auf die Zielgruppe zu ermitteln
- Projektlaufzeit: 10/2018- 09/2021 → Pandemiebeginn 03/2020
- Teilnehmende: 10 Mitarbeiterinnen aus Sucht- und Jugendhilfe aus fünf kooperierenden Einrichtungen Deutschlands (u.a. Nürnberg, Dresden, Trier..) mit breitem Spektrum an Arbeitserfahrung
- **Zentrale Inhalte u.a.:**
 - Situation suchtbelasteter Familien während der Pandemie
 - Beobachtbare Auswirkungen auf Kindern, Jugendlichen und Eltern
 - Anpassungsleistungen der Hilfseinrichtungen im Kontakt zur Klientel
 - Zukunftsperspektiven und Bedarfe



©schinsilord – Fotolia.com

Relevante Themenbereiche

- Anpassungen der Arbeitsabläufe (inkl. Zusammenarbeit mit anderen Institutionen)
 - Änderungen des Kontakts zur Klientel
 - Beobachtete Problemlagen bei Jugendlichen, Kindern und Eltern
 - Auswirkungen auf die elterliche Suchterkrankung
 - Positive Entwicklungen
 - Auswirkungen auf das Projekt SHIFT+
 - Abgeleitete Hilfebedarfe
 - Wünsche und Bedarfe der Hilfseinrichtungen
-

Situation der Fachkräfte

„Neue“
Kontaktformen:
Spaziergänge,
Telefonate,
später virtuelle
Angebote

Weitergabe von
Informationen via
Social Media,
Postpakete mit
Materialien

Insb. zu Beginn
große Sorge um
Situation der
Eltern und
Kinder

Gruppenangebote
entfallen - schwer
zu ersetzen (auch
SHIFT+ eingestellt)

Sehr
anspruchsvoller
Prozess der
plötzlichen
Umstellung

Hilfen nach
draußen
verlagert

Kontakt-
aufnahme zu
Kindern
besonders
schwierig

Kooperationen
(insb. mit
Jugendamt)
herausfordernd

Situation der Eltern

Verlust von
Struktur

Unsicherheit
bzgl.
Maßnahmen und
Regeln

Fehlender
Zugang zu
adäquater
digitaler
Infrastruktur

Wegfall
Ressourcen und
Hilfen (z.B.
Großeltern,
Selbsthilfe)

Austausch mit
Anderen fehlt

Erleichterung
durch Wegfall
Termine und
Fahrtwege

Gefühl mehr Zeit
zu haben

Fehlende
Auslastung der
Kinder

Stress und
Konflikte in der
Eltern-Kind
Beziehung

Abbrüche von
Beziehungen
zum Hilfesystem

Eingeschränkte
Möglichkeit
stationärer
Therapie

Teils Zunahme
Substanzkonsum
(z.B. Cannabis,
Alkohol)
beobachtbar

Situation Kinder und Jugendliche



Wie geht es weiter?

Perspektiven und Bedarfe

Ausmaß der
Hilfebedarfe noch
nicht absehbar,
gehäufte
Problemlagen
antizipiert

Nutzung aller zur
Verfügung
stehenden Kanäle
zum Kontakt

Digitale Ausstattung
der Praxisstellen
und Klientel

Schulungsbedarfe
von
Mitarbeiter_innen
(Digitalisierung,
Psychohygiene)

Wunsch nach
übergeordneten
Lösungen zur
Umsetzung der
Digitalisierung

Onlineberatung
verzeichnet
Anstieg → Bedarf
Ausbau & weiterer
Angebote

Bedarf an Software,
Hardware und
Internetanbindung
(insb. im ländlichen
Raum)

Klarheit bzgl.
Datenschutz bei
gleichzeitiger
Nutzung von
Medien, die
Zielgruppe
ansprechen

Zwischenfazit

- Praxiserfahrungen stark deckungsgleich mit internationaler Forschungslage
 - Pandemie-Situation äußerst belastend für Zielgruppe (insb. durch vorübergehende Beziehungsabbrüche, Verlust von Ressourcen und Struktur)
 - Erschwerter Zugang zu Kindern / Jugendlichen besonders problematisch
 - Situation der Kinder muss baldmöglich in den Blick genommen werden; weniger sichtbarer Ausdruck der Belastung in Form psychosomatischer Symptome kritisch
 - Dauerhafte Auswirkungen und Problemlagen noch nicht absehbar
 - Beziehungsgestaltung auf anderen Wegen üben, Gefühl der Verbundenheit erhalten
-
- **Bedarf an Unterstützung für Eltern und Kinder über Pandemie und Lockdowns hinaus**
 - **Ausbau face-to-face- und digitaler Angebote für die Zielgruppe (Eltern und Kinder) relevant**



©strichfiguren.de– Fotolia.com

DIE SHIFT-INTERVENTIONEN

Projektübersicht

SHIFT Elternteraining

Konzeption und Evaluation einer Intervention für methamphetaminabhängige Eltern zur Förderung der Familienresilienz und Elternkompetenz (**SHIFT-Elternteraining**; 2016-2018)



SHIFT + Elternteraining

Weiterentwicklung und Evaluation des Sucht-Hilfe-Familientrainings für drogenabhängige Eltern (SHIFT + Elternteraining; 2018-2021)



Projektprofil SHIFT +



SHIFT +: Weiterentwicklung und Evaluation des Sucht-Hilfe-Familientrainings für drogenabhängige Eltern

- Projektlaufzeit: 10/2018 – 06/2021
- Nachfolgeprojekt von „Crystal Meth und Familie II – Konzeption und Evaluation einer Intervention für methamphetaminabhängige Eltern zur Förderung der Familienresilienz und Elternkompetenz“ (**SHIFT-Elterntaining**; 2016-2018)
- Beide Projekte wurden vom Deutschen Institut für Sucht- und Präventionsforschung (DISuP) an der Katholischen Hochschule Nordrhein-Westfalen koordiniert (katho) (Leitung: Prof. Dr. Michael Klein)
- Finanzierung durch das Bundesministerium für Gesundheit (BMG)

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages

Projektprofil SHIFT +

Projektziele:

Konzeption, Implementierung und Evaluation eines Trainings für drogenabhängige oder – konsumierende Eltern mit Kindern zwischen 0 und 8 Jahren

Die Intervention soll:

- familiäre Resilienzen und Elternkompetenzen stärken
- die Besonderheiten der Lebenssituation von drogenkonsumierenden Eltern in hohem Maße berücksichtigen
- die Eltern zu Abstinenz motivieren, diese Motivation vertiefen und stabilisieren
- die (weitere) Behandlungsmotivation und Inanspruchnahme von Hilfen der Eltern stärken
- von Teilnehmenden und durchführenden Fachkräften in hohem Maße akzeptiert werden

Übergeordnetes Ziel: Nachhaltige Förderung und Verbesserung der psychischen und körperlichen Gesundheit aller Familienmitglieder und damit Steigerung des Wohlbefindens der Kinder



Projektprofil SHIFT +

Zielgruppe

- Drogenabhängige Eltern(teile) mit Kindern zwischen 0 und 8 Jahren
- Werdende Eltern(teile) mit / ohne weitere Kinder
- Abstinente sowie aktiv konsumierende Eltern(teile)
- Eltern(teile) mit multipltem Substanzgebrauch, sofern eine illegale Droge im Vordergrund steht
- Eltern(teile), deren Kinder im Haushalt leben oder die zumindest regelmäßigen Kontakt zum Kind haben



**DAS SHIFT +
ELTERNTRAINING**

Intervention SHIFT +

Die Intervention ist theoretisch fundiert und praxisorientiert:

Theoretische Fundierung

- Aktuelle Forschungsbefunde zu Drogenabhängigkeit, Familie, Partner- und Elternschaft
- Aktuelle Forschungsergebnisse zu verhaltensbasierten und bindungsorientierten Elterntrainings
- Bewährte verhaltens- und suchtherapeutische Techniken und Manuale (z.B. Motivational Interviewing, Kompetenztraining für Eltern sozial auffälliger Kinder, MATRIX Manuale, MUT!, Triple P, Mindful Parenting, etc. ...)

Praxisorientierung

- Erfahrungen aus dem originalen **SHIFT-Elterntraining** für methamphetaminkonsumierende/-abhängige Eltern
- Allgemeine Rückmeldungen (ehemaliger) Kooperationspartner_innen aus dem SHIFT-Projekt und anderer Projekte

Intervention SHIFT +

Format

- Modularisierte Gruppenintervention für drogenkonsumierende/-abhängige Eltern(teile)
- 10 Module à 90 Minuten
- Von diesen 10 Modulen sind 2 die sog. „Angehörigen-Module“ (an denen die Eltern(teile) ebenfalls teilnehmen):
 - 1 für erwachsene Angehörige
 - 1 für Kinder
- Jedes Modul wird (im Idealfall) von 2 Fachkräften geleitet, z.B. 1 aus der Sucht- und 1 aus der Jugendhilfe

Intervention SHIFT +

Didaktische Elemente

- Psychoedukation
- Arbeitsblätter
- Rollenspiele
- (Selbst-)Beobachtungsaufgaben
- Austausch in der Gruppe und Diskussion
- „Wochenaufgaben“ zum Transfer in den Alltag

Intervention SHIFT +

Didaktische Elemente

- Psychoedukation
- Arbeitsblätter
- Rollenspiele
- (Selbst-)Beobachtungsaufgaben
- Austausch in der Gruppe und Diskussion
- „Wochenaufgaben“ zum Transfer in den Alltag

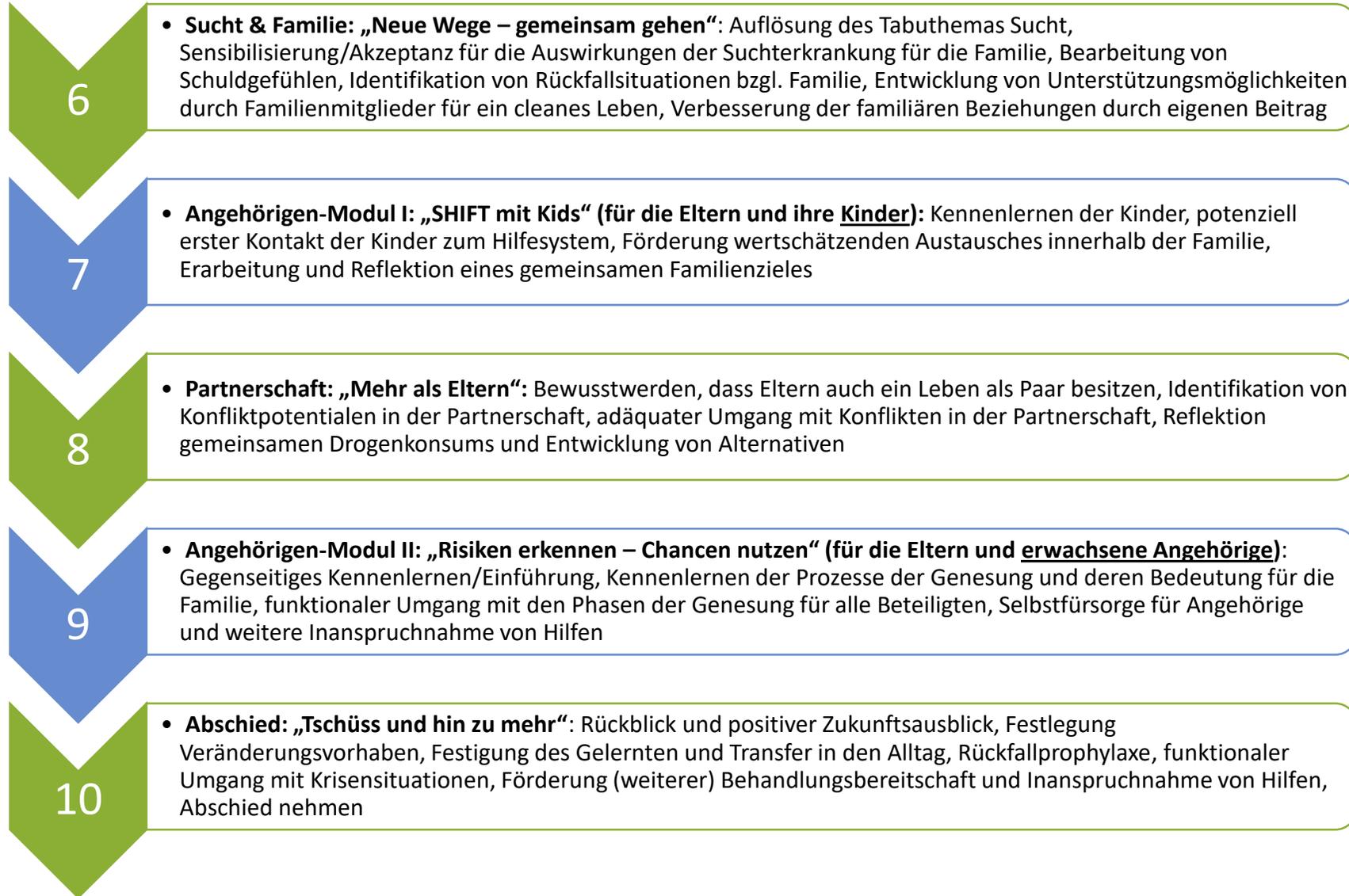
Intervention SHIFT +

Module



Intervention SHIFT +

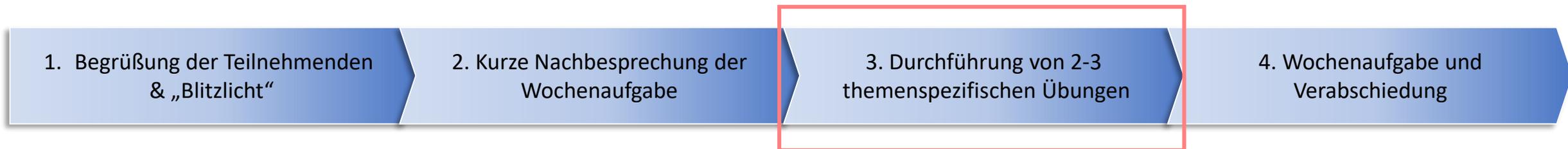
Module



Intervention SHIFT +

Ablauf der Module

- Jedes Modul behandelt ein bestimmtes Thema
- Alle Eltern – unabhängig vom Alter des Kindes - sollen sich von den Inhalten angesprochen fühlen und sich aktiv beteiligen können
- Der Ablauf aller Module verläuft gleich (→ bietet Stabilität, Orientierung):



BEISPIEL- ÜBUNGEN

Intervention SHIFT +

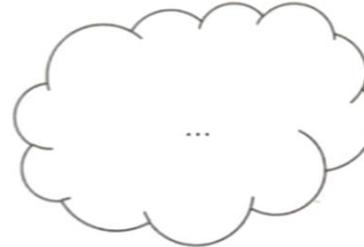


Beispielübung

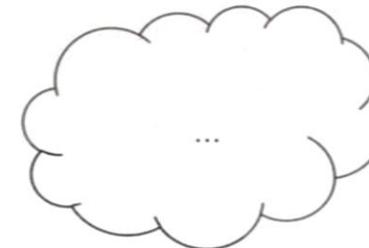
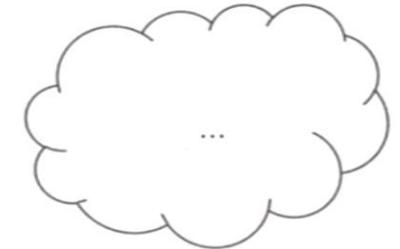
Modul 2 –
Erziehung I: „Was (m)ein Kind braucht“

Was (m)ein Kind braucht

In den hellblauen Wolken stehen die wichtigsten kindlichen Bedürfnisse. Bitte schreiben Sie in die weißen Wolken weitere Bedürfnisse Ihres Kindes bzw. Ihrer Kinder.



Ein Kind braucht ...



Intervention SHIFT +

Durchführung der
Übung im
Einzelsetting
möglich

Auch online
möglich

Beispielübung

Modul 3 –
Erziehung II: „Was tun
wenn´s brennt“

Hilfestellungen beim Aufstellen und Durchsetzen von Regeln

Was muss ich beim Aufstellen von Regeln beachten?

Regeln und Grenzen *nicht nach Lust und Laune* setzen, denn das verwirrt das Kind!

Drücken Sie klar aus, was Sie möchten!
Das Kind muss Sie *verstehen* können.

Konsequenzen für das Nicht-Einhalten von Regeln müssen für das Kind *logisch* und verständlich sein.

Regeln „*wachsen mit*“ und müssen dazu passen, wie alt Ihr Kind ist und was es schon alles kann.

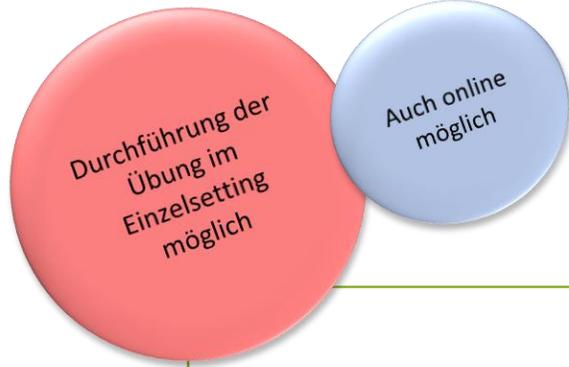


© Klaus Gehrman

Praktische Tipps für das Durchsetzen von Regeln!

- Drehen Sie Ihren **Körper** dem Kind zu.
- Sehen Sie Ihrem Kind in die **Augen**.
- **Berühren** Sie das Kind leicht oder halten Sie es behutsam fest, wenn es weglaufen möchte.
- Sprechen Sie mit freundlicher, aber **fester Stimme**.
- Sagen Sie deutlich und mit **einfachen Worten**, was Sie von dem Kind möchten.
- **Sagen Sie dem Kind, was es tun soll**, und nicht, was es lassen soll.
- **Loben Sie Ihr Kind**, wenn es sich an Regeln hält oder auf Sie hört!

Intervention SHIFT +



Beispielübung

Modul 6 –
Familie und Sucht:
„Neue Wege
gemeinsam gehen“

Ich denke ich, das denkt meine Familie

Bitte überlegen Sie einmal:

- Was glauben Sie: Was hat Ihre Familie bisher von Ihrem Drogenkonsum mitbekommen?
- Welche Folgen hatte der Drogenkonsum für Ihre Familie?

Bitte tragen Sie für Ihre verschiedenen Familienmitglieder deren (mögliche) Gedanken in die Denkbblasen ein!

Intervention SHIFT +

Auch online
möglich

Durchführung der
Übung im
Einzelsetting möglich,
aber Gruppensetting
von Vorteil (v.a.
Erfahrungsaustausch)

Beispielübung

Modul 9 –
Angehörigenmodul II
„Risiken erkennen –
Chancen nutzen“

„Die Phasen der Genesung“

Was erlebt die/der Betroffene?	Was erleben die Angehörigen?
Phase I: Entzug Dauer: ca. 1-2 Wochen	
Körperliche Entgiftung	Entscheidung, ob und wie sie am Genesungsprozess teilhaben möchten
Gefühle von „Craving“, Depression	Gemischte Gefühle zwischen Hoffnung, Vorsicht, Unsicherheit, Angst und Sorge um den Betroffenen und seine Zukunft
Energielosigkeit, Schlafprobleme, Konzentrationsprobleme, körperliche Beschwerden	
Phase II: „Honeymoon“-Phase (oftmals im Anschluss an eine Entzugs- oder Entwöhnungsbehandlung) Dauer: ca. ein paar Wochen	
Hohes Energielevel, Optimismus	Gefühl der Erleichterung und Hoffnung
Gefühl, das Schlimmste überstanden zu haben und dass von nun an alles gut wird	Gefühl, das Schlimmste überstanden zu haben und dass von nun an alles gut wird
⊗ Achtung: Leider steht der schwierigste Teil noch bevor ⊗ !	
Phase III: „Mauer“-Phase Dauer: etwa einige Monate	
Schwierige Gefühle wie z.B. Depression, Reizbarkeit	Erneut gemischte Gefühle zwischen Hoffnung, Vorsicht, Unsicherheit, Angst und Sorge um den Betroffenen und seine Zukunft
Negative Gedanken, Zweifel	
Der anfängliche Optimismus weicht, die „harte Realität“ zeigt, wie schwierig der Genesungsprozess sein kann	
Es besteht hohe Rückfallgefahr!	
Phase IV: Phase der Neueinstellung Dauer: mind. mehrere Monate	
Langsamer Wiedereinstieg in ein „normales“ Leben	Fokus richtet sich mehr und mehr zurück auf den normalen Alltag
→ Bei bestehender Abstinenz ist eine Bearbeitung von Themen in Bezug auf die Beziehungen in der Familie und eine Behandlung von emotionalen und psychischen Problemen möglich. Dies kann die Beziehung zwischen dem Betroffenen und den Angehörigen stärker machen und mehr zusammen schweißen 😊!	



Intervention SHIFT Plus



Beispielübung

Modul 10 –
Abschied: „Tschüss und
hin zu mehr“

Meine Notfallkarte für mein Kind

Bitte denken Sie daran:

Ein Notfall für die Eltern bedeutet in der Regel auch einen Notfall für das Kind!

Daher helfen Ihnen die Notfallstrategien auf Ihrer ganz persönlichen „Notfallkarte für mich“ hoffentlich gut weiter!

Doch was können Sie für Ihr Kind tun, falls es doch noch mal zu einem Rückfall kommen sollte? Bitte machen Sie sich für diesen Fall eine Notfallkarte für Ihr Kind, damit Sie schnell und richtig für Ihr Kind reagieren können!



Notfallkarte für mein/e Kind/er

1. **Wer** kann sich **sofort** um mein Kind/meine Kinder **kümmern**?

Name:

Telefon:

2. Das muss ich meinem Kind/meinen Kindern **mitgeben**:

3. Das kann ich tun, damit mein Kind/meine Kinder **keine Angst bekommen**:

4. Was würde Ihr Kind/würden Ihre Kinder hier sonst noch **aufschreiben**?

➔ Schneiden Sie jetzt bitte beide Karten aus und falten Sie sie auf Kreditkartengröße, dann können Sie diese immer bei sich tragen! In Notfällen können Sie auf diese Karten schauen und tun, was auf den Karten steht.

Intervention SHIFT +

Infoboxen zur Ergänzung mit Hinweisen aus der Praxis

Infobox

Modul 8 –
Partnerschaft: „Mehr als
Eltern“

Infobox: In einem Fall wurden im Kontext der **Übung „Schwierigkeiten in der Partnerschaft“** Probleme berichtet, das Arbeitsblatt A20 „Konflikte in der Partnerschaft“ im Austausch zu zweit auszufüllen. Selbstverständlich kann das Arbeitsblatt auch einzeln bearbeitet und im Anschluss mit der Gruppe besprochen werden.

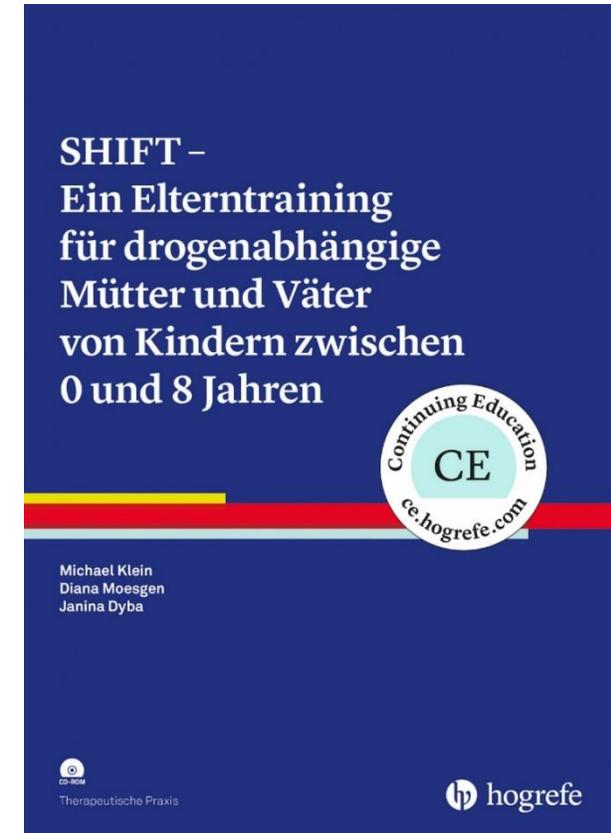
Weitere Infos zu den SHIFT-Elterntrainings...

... finden Sie hier:

www.shift-elternteraining.de



- Das Manual zum (originalen) SHIFT-Elternteraining ist im Handel erhältlich
- Die beiden ergänzenden Angehörigenmodule von SHIFT + sind online kostenfrei verfügbar (ebenfalls unter www.shift-elternteraining.de)



AUSTAUSCH UND
DISKUSSION

Impulsfragen

Wie sollten
Gruppenangebote für
suchtkranke Eltern ins
Einzelsetting übertragen
werden?

Welche Möglichkeiten und
Grenzen ergeben sich aus der
Digitalisierung von
Angeboten wie SHIFT+?

Wie kann **Kontakt- und
Beziehungsgestaltung** für
suchtkranke Eltern und ihre
Kinder in Zeiten von
Pandemien aussehen?

katho

Katholische Hochschule **Nordrhein-Westfalen**
Catholic University of Applied Sciences

KÖLN

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!



©strichfiguren.de/fotolia

Kontakt:

Dr. Janina Dyba
Prof. Dr. Diana Moesgen

E-Mail: shift@katho-nrw.de

Deutsches Institut für Sucht- und
Präventionsforschung
Katholische Hochschule NRW
Konrad-Adenauer-Ufer 79-81
D– 50668 Köln
www.disup.de, www.shift-elterntraining.de