

KONSUM, PRÄVENTION, BEHANDLUNG

Konsum: Notwendigkeit, Gewöhnung, Sucht | Opioidanalgetika in der Schweiz | Suchttherapie im Wandel |
Online-Geldspiel: Sozialschutzmassnahmen | Präventionsprogramm PLUS | Alkoholabhängigkeit als «We-Disease» |
Drogenkonsum und Vaterschaft | Leistungssensible Suchttherapie | Bilder von Drogenkonsumierenden | Fazit. |

SuchtMagazin

6|2017



Trocken bleiben!¹



- **Seit 20 Jahren erfolgreich**
- **+74% mehr abstinente Patienten im Vergleich zu Placebo²**
- **Reduziert das übermässige Alkoholverlangen (Craving)¹**
- **Naltrexin 28% günstiger als Nalmefen bzgl. WHO DDD³**

Naltrexin®

(Naltrexon HCl)

Seit 20 Jahren erfolgreich!

Naltrexin Filmtabletten

Z: Naltrexon HCl: 50 mg. **I:** Medikamentöse Unterstützung der Entwöhnungsbehandlung nach erfolgter Entgiftung von Opiat- und Alkoholabhängigen. **D:** 50 mg/Tag. Vor Beginn der Behandlung muss sichergestellt sein, dass der Patient opiatfrei ist (lebensbedrohliches Entzugssyndrom). **K:** Überempfindlichkeit gegenüber Wirk- oder Hilfsstoffen, akute Hepatitis oder Leberversagen, schwere Leberinsuffizienz (Child B und C) oder Beeinträchtigung der Nierenfunktion, Opioid-abhängige Patienten, Patienten mit akuten Opiat-Entzugssymptomen, positivem Opioid-Nachweis im Urin oder mit Entzugssymptomen nach Gabe von Naloxonhydrochlorid, Kombination mit Opioid-haltigen Arzneimitteln sowie Methadon. **V:** Patienten mit eingeschränkter Leber- oder Nierenfunktion, Patienten sind zu warnen, dass die Verabreichung hoher Dosen von Opiaten zu einer akuten Atem- und Kreislaufstörung führen kann. **IA:** Die gleichzeitige Anwendung mit Opioid-haltigen Arzneimitteln ist kontraindiziert. **SS/St:** Anwendung nur, wenn klar notwendig, es wird empfohlen nicht zu stillen. Häufigste **UAW:** Nervosität, Angstzustände, Schlaflosigkeit, Kopfschmerzen, Unruhe, Bauchschmerzen, Übelkeit, Erbrechen, Gelenk- und Muskelschmerzen, körperliche Schwäche. **Abgabekategorie:** A, kassenzulässig. **Zul.-Inh.:** OrPha Swiss GmbH, 8700 Küsnacht. Stand der Information September 2014. Die vollständige Fachinformation ist unter www.swissmedicinfo.ch publiziert.

Referenzen / Références

1 Fachinformation zu Naltrexin. www.swissmedicinfo.ch. **2** O'Malley S et al. Naltrexone in the treatment of alcohol dependence: a combined analysis of two trials. *Psychiatric Annals* 1995;25(11):681-8. **3** Verglichen wurden die DDD (WHO) der Wirkstoffe Naltrexon (Naltrexin) und Nalmefen (Selincro). Berechnungsgrundlage: Publikumspreise (SL-Liste, Stand 7.4.2017) unter Berücksichtigung der preislich vorteilhaftesten Packung. Die Indikationen beider Wirkstoffe unterscheiden sich. Bitte konsultieren Sie die genauen Fachinformationen der beiden Produkte unter www.swissmedicinfo.ch.

OrPha Swiss

Inhaltsverzeichnis

4	Konsum: Notwendigkeit, Gewöhnung, Sucht Martin Hafen
10	Opioidanalgetika: Wo liegt die Schmerzgrenze? Etienne Maffli
16	Online-Geldspiel: Wirksamkeit von Sozialschutzmassnahmen Ursina Willi
21	PLUS: Österreichisches Präventionsprogramm für die 5. - 8. Schulstufe Florian Juen, Ilse Polleichtner
26	Die Rolle der Partnerschaft: Alkoholabhängigkeit als «We-Disease» Lorena Leuchtmann, Guy Bodenmann
30	Drogenkonsum und Vaterschaft Christiane Bernard, Martina Tödte
34	Leistungssensible Suchttherapie – Sicherheit durch Haltung Marlis Heer, Martin Fleckenstein, Susanne Di Pietrantonio, Jenny Gex-Fabry, Thomas Lüddeckens
38	Suchttherapie im Wandel der Zeit Eric Vuille
41	Bilder von Drogenkonsumierenden über Sozialarbeitende Aurelia Spring
43	Fotoserie: Kreuzfahrt der Rhythmen Rolf Neeser
44	Glosse: Unverständlicher Cannabisentscheid Regula Müller
9, 44, 45	Bücher
46	Fazit. ForschungsSpiegel von Sucht Schweiz
49	Artikelverzeichnis 43. Jahrgang
50	Veranstaltungen
51	Newsflash

Drogenkonsum und Vaterschaft

Der Beitrag stellt ausgewählte Ergebnisse einer qualitativen Studie vor, mit der die spezifische Situation drogenbelasteter Väter, ihre Vaterschaftskonzepte und die Interdependenzen zwischen Drogenkonsum und Vaterrolle untersucht wurden. Widersprüche zwischen den Vaterschaftsvorstellungen und der Praxis der Vaterschaft sind wesentlich durch den Drogenkonsum bedingt. Umgekehrt bietet das Vaterwerden durchaus die Chance, als Wendepunkt im Leben von drogenbelasteten Männern zu fungieren.

Christiane Bernard

Dr. phil., Landeskoordinierungsstelle Frauen und Sucht NRW,
BELLA DONNA, Kopstadtplatz 24-25, D-45127 Essen,
c.bernard@belladonna-essen.de, www.belladonna-essen.de

Martina Tödte

Diplom-Sozialarbeiterin, Landeskoordinierungsstelle
Frauen und Sucht NRW, BELLA DONNA,
m.toedte@belladonna-essen.de

Schlagwörter: Vaterschaft | Drogen | Eltern | Kinder |

Einleitung

Suchtbelastete Familien sind in den letzten Jahren verstärkt in den Blick von Forschung und Hilfe geraten. Der Fokus richtet sich dabei in erster Linie auf die Kinder und die Risiken, die mit einer elterlichen Suchterkrankung für die kindliche Entwicklung einhergehen.¹ Deutlich weniger Interesse lässt sich für die Situation betroffener Eltern und ihre Rolle als Erziehungsverantwortliche feststellen. So gibt es dazu bislang im deutschsprachigen Raum kaum nennenswerte Forschungs-, Präventions- und Behandlungsbemühungen.² Zudem fehlt es an einer geschlechterdifferenzierten Betrachtung und einer Umsetzung geschlechtersensibler Hilfen oder es wird eine einseitig auf Frauen und Mütter ausgerichtete Perspektive angelegt.³ Substanzkonsumierende Väter werden in Forschung und Praxis weitgehend ignoriert. Insbesondere was den Bereich der illegalen Substanzen betrifft, lässt sich eine ausgesprochene Leerstelle identifizieren. Damit fehlen Erkenntnisse, wie Männer trotz einer bestehenden Drogenproblematik ihre Elternrolle wahrnehmen und interpretieren, wie sie in Erziehung und Präventionsbemühungen einbezogen werden können, welche Barrieren aber auch Kompetenzen hinsichtlich der Übernahme der Vaterrolle bestehen und wie geschlechtergerechte und wirksame Hilfen gestaltet werden sollten.

Die Studie «Problematischer Substanzkonsum und Vaterschaft»⁴ greift diese Desiderate auf. Erstmals für Deutschland wurden systematisch Erkenntnisse zu Vaterbildern und Vaterschaftskonzepten drogenbelasteter Väter, ihrer Praxis der Vaterschaft und den Interdependenzen zwischen Drogenkonsum und Vaterschaft, zu den Herausforderungen und Belastungen betroffener Väter sowie ihren Hilfe- und Unterstützungsbedarfen gewonnen. Diese Erkenntnisse lassen sich für die Arbeit mit drogenbelasteten Vätern und für die Konzipierung von Hilfsangeboten nutzbar machen. Denn: Für die Prävention kindlicher Entwicklungsbelastungen bedarf es einer transgenerationalen Perspektive,

mit der Hilfen für Mütter und Väter unabdingbare Ergänzungen kindbezogener Präventions- und Interventionsbemühungen sind.⁵

Methode und Stichprobe

Qualitative Leitfadenterviews mit 24 drogenbelasteten Vätern, die mind. ein leibliches, minderjähriges Kind haben, bilden das methodische Kernstück der Studie. Um auch die Perspektive der Hilfesysteme zu erfassen, wurden Fokusgruppen mit 20 Fachkräften der Drogen- und Jugendhilfe durchgeführt. Das Durchschnittsalter der interviewten Väter beträgt 37 Jahre. Die Mehrheit (n=15) lebt in einer festen Partnerschaft oder ist verheiratet. Ihre ökonomische Situation ist prekär: Drei Viertel sind arbeitslos, dies im Mittel bereits seit mehr als sechs Jahren. Entsprechend niedrig ist ihr monatliches Einkommen mit durchschnittlich 964 Euro (Median: 475 Euro).

12 Interviewpartner geben einen regelmässigen Konsum von Amphetaminen oder Kokain an, 11 einen regelmässigen Heroinkonsum und ein Befragter den intensiven Konsum von synthetischen Cannabinoiden. 10 Interviewpartner werden substituiert.

Die interviewten Männer haben insgesamt 52 Kinder (Ø 2,2 Kinder) mit 36 unterschiedlichen Frauen. Für die Hälfte der Kindsmütter wird ebenfalls eine Substanzproblematik berichtet. Erstmals Vater wurden die Befragten mit durchschnittlich 26 Jahren (Median: 25 Jahre). Die überwiegende Mehrheit der Kinder (81%, n=43) ist minderjährig. Jeder zweite Interviewpartner lebt mit einem Teil seiner minderjährigen Kinder zusammen, dies mehrheitlich gemeinsam mit der Kindsmutter. Umgekehrt haben jedoch 19 Befragte 27 minderjährige Kinder, mit denen sie nicht (mehr) zusammenleben und meist ist zu diesen Kindern der Kontakt ganz abgebrochen. 15 Väter haben für 20 ihrer minderjährigen Kinder das Sorgerecht inne, in der Regel gemeinsam mit der Kindsmutter. Für 15 minderjährige Kinder liegt das Sorgerecht alleine bei der Mutter, bei acht Kindern wurde es dem Jugendamt, einer Pflege- oder Adoptivfamilie übertragen. Hohe Anteile zeigen sich für den Kontakt zum Jugendamt: Zwei Drittel der Befragten hatten schon einmal Kontakt zum Jugendamt und bei der Hälfte ist dies aktuell der Fall.

Ergebnisse

Kinderwunsch und Vaterwerden

Mehrheitlich haben die Interviewpartner Kinder mit Frauen, mit denen sie in einer festen Partnerschaft waren bzw. sind.

Die meisten Befragten geben an, dass sie einen Kinderwunsch hatten, bevor sie zum ersten Mal Vater wurden und elf Männer berichten darüber, dass ihre Vaterschaft geplant war. Aber auch diejenigen, die ungeplant zum ersten Mal Vater wurden, geben meist an, dass sie Kinder wollten, jedoch erst zu einem späteren Zeitpunkt. Häufig beschreiben sie die ungünstigen Bedingungen, unter denen sie Vater wurden. Aufgrund ihres jungen Alters, ihres eigenen Drogenkonsums, teils auch des Drogenkonsums der Partnerin, ihrer ökonomisch und sozial prekären Lage oder einer erst seit Kurzem bestehenden Partnerschaft fühlten sie sich eigentlich nicht in der Lage, für ein Kind zu sorgen und dieses gemeinsam mit ihrer Partnerin grosszuziehen. Ihrer Vaterschaft blickten sie deshalb mit vielfachen Ambivalenzen entgegen. Viele beschreiben ein Gefühl zwischen «Glück und Schock», und schildern einerseits ihre Freude darüber, Vater zu werden, andererseits aber auch ihre Sorgen und Ängste, der Vaterschaft nicht gewachsen zu sein. Gleichwohl formulieren fast alle, dass sie die Verantwortung als Vater übernehmen wollten. Einem Teil gelingt dies auch dauerhaft, während bei anderen die Vaterschaft zu Überforderungen führt, die in Trennungen und Kontaktabbrüchen zu den Müttern und Kindern resultieren. Die Interviews verdeutlichen, dass der Kinderwunsch der Befragten oftmals Ausdruck eines Wunschs nach Familie als Symbol gesellschaftlicher Normalitätsvorstellungen ist, in deren Rahmen das Vatersein tradierte männliche Rollenerwartungen erfüllt. Die Vaterrolle als gesellschaftliche Norm erhält in diesem Sinne eine durchaus kompensierende Funktion gegenüber der Stigmatisierung, die die Männer als Drogenkonsumenten erleben, da sie hiermit soziale Anerkennung und eine Aufwertung des eigenen sozialen Status verbinden. Nur vier Interviewpartner berichten darüber, ihr Kind eigentlich nicht gewollt zu haben, dass sie die Entscheidung aber den Frauen überliessen. Weitere zwei Väter schildern, dass die Schwangerschaft ihrer Partnerin, bedingt durch deren Heroinkonsum, erst spät festgestellt wurde, sodass ein Schwangerschaftsabbruch nicht mehr möglich war.

Vaterschaftskonzepte

Prägend für das subjektive Vaterschaftskonzept sind die Erfahrungen mit dem eigenen Vater, die individuelle Persönlichkeit des Mannes, sein Kompetenzerleben als Vater, seine Zufriedenheit mit der Partnerschaft, das subjektive Mutterschaftskonzept der Partnerin und die elterlichen Kompetenzen, die sie dem Vater zuschreibt. Daneben spielen auch die soziale Lage, das soziale Milieu und soziokulturelle Einflüsse eine Rolle.⁶

Die Interviewpartner äussern recht differenzierte Auffassungen darüber, was eine gute Vaterschaft ausmacht und wie sie als Vater sein wollen. Ihre Vaterschaftskonzepte sind häufig durch ein traditionelles Vaterbild, ein tradiertes Geschlechterrollenverständnis und eine entsprechende familiäre Arbeitsteilung geprägt: Sich selbst sehen sie vor allem in der Verantwortung, die materielle Versorgung der Familie sicherzustellen, während Betreuungs- und Erziehungsaufgaben der Mutter zugeordnet werden. Wenngleich keiner der Befragten sein Vaterbild ausschliesslich auf die Ernährerrolle reduziert – ergänzend dazu werden z.B. die Rolle als Vorbild, als Autoritäts- und Respektperson, als Beschützer und Spielkamerad genannt –, so wird die Funktion des Familienernährers dennoch als Kernaufgabe der Vaterrolle verstanden und erhält einen zentralen Stellenwert in den Männlichkeitskonstruktionen der Interviewpartner. Angesichts ihrer oftmals prekären finanziellen Lage können sie diese Rolle jedoch nur selten erfüllen, was zu starken Verunsicherungen, einer Bedrohung ihrer männlichen Identität und zu weiteren Belastungen führt. Eine stärkere Übernahme familienbezogener Aufgaben scheint für diese Befragten keine Alternativrolle zu sein.

Ein Teil der Männer formuliert aber durchaus Vorstellungen, die auf ein moderneres Vaterschaftskonzept hindeuten, welches eine stärkere Familienorientierung und ein stärkeres väterliches Engagement beinhaltet. Beschrieben werden Vaterbilder, die Fürsorglichkeit, Betreuungs- und Erziehungsarbeit ebenso umfassen, wie das Anliegen, eine wichtige Vertrauens- und Bezugsperson für die Kinder zu sein. Einen herausragenden Stellenwert für das Vaterbild erhält fast immer der Wunsch, ein präsenter Vater zu sein.

Die Vaterschaftskonzepte der Interviewpartner beruhen oftmals auf der deutlichen Abgrenzung gegenüber dem eigenen Vater und dem Wunsch, ein besserer Vater zu sein, als es der eigene Vater war. Viele haben Vernachlässigung durch einen emotional abwesenden Vater oder tatsächliche Vaterlosigkeit erlebt, ein relevanter Teil berichtet zudem über gewalttätige und alkoholabhängige Väter. Insofern beinhalten die Vaterschaftskonzepte der Befragten eher eine klare Vorstellung darüber, wie sie nicht als Vater sein wollen. Diese Leerstelle kann nur schwer mit positiver Väterlichkeit gefüllt werden, da es ihnen in ihren Biografien an positiven Vaterfiguren und entsprechenden Rollenmodellen für eine gelingende Vaterschaft mangelt. Damit fehlt nicht nur die Orientierung, wie die eigenen Vorstellungen und Absichten, ein guter Vater zu sein, erfüllt werden können, sondern sie verfügen auch nicht über sichere Bindungsrepräsentationen, auf denen sich Feinfühligkeit, Bindungsfähigkeit und eine positive väterliche Identität entwickeln können.⁷

Gleichwohl gelingt es einem Teil der interviewten Männer, ihre negativen Erfahrungen mit dem eigenen Vater zu kompensieren und eine positive Väterlichkeit und gute Vater-Kind-Beziehung aufzubauen. Eine Schlüsselrolle hierfür spielen die Qualität der elterlichen Partnerschaft, das Verhalten der Kindsmutter hinsichtlich des väterlichen Engagements und der Einbindung des Vaters in Erziehungsarbeit und -verantwortung sowie das Vertrauen, das sie in seine elterlichen Kompetenzen hat.⁸

Daneben beeinflusst insbesondere der Drogenkonsum das Gelingen einer positiven Vaterschaft.

Auswirkungen des Drogenkonsums auf die Vaterrolle

In den Interviews wird einerseits der Wunsch der Befragten deutlich, ein guter und verantwortungsvoller Vater zu sein, andererseits offenbaren sie die vielfachen Diskrepanzen zwischen den Vaterschaftsvorstellungen und der Vaterschaftspraxis. Ein fortgesetzter, regelmässiger Drogengebrauch und die damit verbundenen psychosozialen Auswirkungen erweisen sich dabei als die grössten Hürden, den eigenen Vaterbildern gerecht zu werden. Nicht nur, dass sie die Rolle des Familienernährers nicht erfüllen können – mitunter räumen sie trotz ihrer prekären finanziellen Situation der Drogenversorgung noch Priorität ein – belastet die Befragten, sondern auch die vielen weiteren Auswirkungen, die ihr Drogenkonsum auf die Beziehung zu ihren Kindern hat. Beschrieben werden ein mangelndes Einfühlungsvermögen, eine verminderte Aufmerksamkeit und Zuwendung für die Kinder, Unzuverlässigkeit in ihrer Versorgung, Überforderung mit Betreuungs- und Erziehungsaufgaben bis hin zur Vernachlässigung. Als unmittelbare Folgen der Drogenwirkung bzw. von Entzugserscheinungen werden affektive, impulsive und aggressive Verhaltensweisen, eine geringe Frustrationstoleranz, Stimmungslabilität, Ungeduld und Ungerechtigkeiten gegenüber den Kindern geschildert – Verhaltensweisen, die auch eine zunehmende Distanzierung der Kinder bewirken. Oftmals räumen die Befragten ihre emotionale und tatsächliche Abwesenheit als Vater ein – temporär, z.B. aufgrund von Haft- oder Therapieaufenthalt, aber auch dauerhaft, weil sie nicht mehr mit ihren Kindern zusammenleben und teils keinerlei Kontakt mehr zu ihnen besteht. Auch die Sorge, den eigenen Kindern zu schaden, stellt einen hohen Belastungsfaktor dar. Dies betrifft die



Angst, die eigene Suchtbelastung an die Kinder weiterzugeben, aber auch weitere Entwicklungsrisiken, die aus der prekären sozioökonomischen Lage, dem Verhalten unter Drogeneinfluss, dysfunktionalen Erziehungsmustern, Partnerschaftskonflikten, Trennungen der Eltern oder dem Kontaktabbruch zu den Kindern resultieren. Eine grosse Sorge besteht auch, dass ihre Kinder stigmatisiert werden. Verschärfend kommt hinzu, dass bei einem relevanten Anteil der Interviewten die Kindsmütter ebenfalls eine Suchtbelastung aufweisen und somit die kompensatorischen Einflüsse eines nicht-konsumierenden Elternteils bezüglich der kindlichen Entwicklungsrisiken entfallen.⁹

Die Beschreibungen der Befragten, wie sich ihr Drogenkonsum auf ihre Vaterschaft auswirkt, laufen ihren eigenen Vaterschaftsvorstellungen zuwider und entsprechen ihren Beschreibungen eines schlechten Vaters. Damit erleben sie, dass sie ihre eigenen Kindheitserfahrungen wiederholen und das abgelehnte Vaterbild zum Selbstbild wird.

Vaterschaft als Ressource

Während in erster Linie negative Auswirkungen des Drogenkonsums auf die Vaterschaft beschrieben werden, zeichnen sich umgekehrt eher positive Effekte der Vaterschaft auf den Drogenkonsum ab. Wenngleich manche Interviewpartner berichten, dass das Vaterwerden keinen Einfluss auf ihren Drogenkonsum hatte, verbindet sich für viele hiermit der Wunsch, sich aus der Drogenbindung zu lösen. Nicht selten entsteht hieraus eine hohe Motivation, sich in eine abstinenzorientierte Massnahme oder in eine Substitutionsbehandlung zu begeben. Für viele Interviewpartner sind ihre Kinder ein wichtiger emotionaler Rückhalt. Sie machen die Erfahrung, trotz ihrer Suchtbelastung von ihren

Kindern geliebt zu werden und eine wichtige Bezugsperson für sie zu sein. Oft werden Kinder als das erste Positive beschrieben, was die Männer in ihrem Leben erreicht haben – sie aufwachsen zu sehen und sie grosszuziehen, erfüllt sie mit Stolz. Die Versorgung und Betreuung der Kinder sowie gemeinsame Aktivitäten können zudem eine Alltagsstruktur, Orientierung und Halt bieten, sodass der Drogenkonsum in den Hintergrund treten kann. Das eigene Kompetenzerleben im Umgang mit den Kindern kann das Selbstwertgefühl stärken und wichtig für das eigene Selbstverständnis sein. Einige Interviewpartner beschreiben zudem, dass ihr Wunsch, die Ernährerrolle auszufüllen, zur Aufnahme einer Erwerbstätigkeit und dem Bestreben geführt hat, sich von staatlichen Unterstützungsleistungen zu lösen. Insofern kann Vaterschaft auch die berufliche Reintegration unterstützen. Anhand der Interviews lässt sich ablesen, dass Vaterschaft durchaus die Chance bietet, als Wendepunkt im Leben von drogenbelasteten Männern zu fungieren: dies nicht nur bezogen auf eine Reduzierung, Kontrolle oder Beendigung des Drogenkonsums, sondern auch im Sinne einer weiterführenden psychosozialen Stabilisierung. Eine wichtige Rolle hierfür spielt auch, dass Vatersein und Familie als Symbole gesellschaftlicher Norm fungieren und gegenüber der erlebten Stigmatisierung als Drogenkonsument kompensierend wirken können. Eine Vaterschaft kann aber auch konsumverstärkend sein. Dies ist insbesondere dann der Fall, wenn das Vatersein mit einem hohen Mass an Überforderung, Belastungen, (Versagens-)Ängsten, Schuldgefühlen und Scham einhergeht und eine verantwortungsvolle und zufriedenstellende Vaterschaft nicht gelingt.

Implikationen für die Praxis

Die Ergebnisse der Studie zeigen, dass Vaterschaft Teil des Lebensentwurfs drogenbelasteter Männer ist und eine hohe Bedeutung für sie hat. Demgegenüber steht jedoch das Ausblenden des Themas in Forschung und Hilfepraxis. Damit fehlen wichtige, evidenzbasierte Erkenntnisse, wie diese Väter und ihre Kinder besser unterstützt werden können. Zudem ist zu vermuten, dass sich hierdurch das Stereotyp dieser Männer als verantwortungslose Väter und als Gefahr für das Wohl ihrer Kinder festigt und damit eine Sichtweise begünstigt wird, die – im Sinne einer selbsterfüllenden Prophezeiung – den Ausschluss von Vätern aus dem Leben ihrer Kinder und aus familienbezogenen Hilfeprozessen festschreibt. Verstärkt wird damit auch das negative Selbstbild dieser Väter, weil ihnen keinerlei Bedeutung für die Sorge und Erziehung ihrer Kinder zugeschrieben wird.

Die Narrative der Befragten zeigen, dass sie den gleichen Wunsch haben wie andere Väter auch: Sie wollen, dass es ihren Kindern gut geht, dass sie für ihre Kinder sorgen und ein verantwortungsvoller Vater sein können. Bedingt durch ihren Drogenkonsum ist ihre Vaterschaft jedoch mit zahlreichen Herausforderungen belastet, wobei insbesondere die vielfachen Diskrepanzen zwischen dem, wie sie als Vater sein wollen und wie sie tatsächlich als Vater sind, zu starken Schuld- und Schamgefühlen führen. Gleichzeitig stellen Vaterschaft und der Wunsch, die Vaterrolle auszufüllen, einen wichtigen motivationalen Faktor dar, den Drogenkonsum zu reduzieren oder ganz zu beenden – ein Potenzial, das seitens der Hilfesysteme genutzt werden sollte und den dringenden Bedarf anzeigt, spezifische Angebote für drogenbelastete Väter zu implementieren. Ein Wunsch, der auch in den Interviews formuliert wird.

Da die Studie deutliche Zusammenhänge zwischen dem subjektiven Befinden als Vater, der Ausübung der Vaterrolle und dem Drogenkonsum offenbart, ist zu vermuten, dass Betroffene von Hilfsangeboten und -programmen profitieren, die nicht nur ihre Drogenproblematik adressieren, sondern vor allem auch ihr Vatersein, die damit zusammenhängenden Belastungen, Defizite ebenso wie vorhandene Kompetenzen und Ressourcen. Angesprochen sind hiermit u.a. Angebote, die eine Auseinandersetzung mit Kinderwunsch und Familienplanung, Kindheits-erfahrungen, Erfahrungen mit der eigenen Vaterschaft und der Erziehungsverantwortung unterstützen, Männer beim Übergang zur Vaterschaft begleiten, die elterliche Beziehungsqualität stärken und einen emotional feinfühligem Umgang mit dem Kind durch die Verbesserung von Versorgungs-, Beziehungs- und Erziehungskompetenzen vermitteln. Hiermit verbindet sich die Chance, eine verantwortungsvolle Vaterschaft und eine positive Vaterrolle zu fördern. Letztlich kann so eine bedarfsgerechtere und wirksamere Unterstützung von Familien erreicht werden, die positive Auswirkungen für die betroffenen Väter, ebenso wie für ihre Kinder und die Kindsmütter haben kann. Um die Entwicklung von väterspezifischen Angeboten, deren Implementierung ebenso wie die Evaluation ihrer Wirksamkeit voranzubringen, bedarf es der klaren Anerkennung der Vaterrolle von drogenbelasteten Männern und eines entsprechenden Transfers in zukünftige Forschungsbemühungen und Hilfeansätze. ●

Literatur

- Ballnik, Peter/Martinetz, Elisabeth/Garbani Ballnik, Ornella (2005): Lebenswelten Vater-Kind, positive Väterlichkeit und männliche Identität. Wien: Männerpolitische Grundsatzabteilung des Bundesministeriums für soziale Sicherheit, Generationen und Konsumentenschutz.
- Bernard, Christiane/Tödte, Martina/Buth, Sven/Schlömer, Hermann/Kalke, Jens (2017): Problematischer Substanzkonsum und Vaterschaft: Abschlussbericht. www.tinyurl.com/yd6d3tjk, Zugriff 25.10.2017.
- Brisch, Karl-Heinz (2009): Bindungsstörungen. Von der Bindungstheorie zur Therapie. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Dierker, Lisa C./Merikangas, Kathleen R./Szatmari, Peter (1999): Influence of parental concordance for psychiatric disorders on psychopathology in offspring. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 38(3): 280-288.
- Fals-Stewart, William/Kelley, Michelle L./Fincham, Frank D./Golden, James/Logsdon, Timothy (2004): Emotional and behavioral problems of children living with drug-abusing fathers: Comparisons with children living with alcohol-abusing and non-substance-abusing fathers. *Journal of Family Psychology* 18(2): 319-330.
- Fthenakis, Wassilios E. (1999): Engagierte Vaterschaft. Opladen: Leske und Budrich.
- Fthenakis, Wassilios E./Minsel, Beate (2002): Die Rolle des Vaters in der Familie. Eine repräsentative empirische Studie über Vaterschaft in Deutschland. Berlin: Bundesministerium für Familie, Frauen, Senioren und Jugend.
- Fuhrmans, Franziska/von der Lippe, Holger/Fuhrer, Urs (2012): Subjektive Vaterschaftskonzepte. Eine empirische Studie zu Vätern und ihren Partnerinnen. S. 299-324 in: Heinz Walter/Andreas Eickhorst (Hrsg.), *Das Väter-Handbuch. Theorie, Forschung, Praxis*. Gießen: Psychosozial-Verlag.
- Grossmann, Karin/Grossmann, Klau E. (2012): Bindungen – das Gefüge psychischer Sicherheit. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Jordan, Sabine (2010): Die Förderung von Resilienz und Schutzfaktoren bei Kindern suchtkranker Eltern. *Bundesgesundheitsblatt* 53(4): 340-346.
- Klein, Michael (2006): Kinder drogenabhängiger Mütter. Risiken, Fakten, Hilfen. Regensburg S.: Roderer.
- Klein, Michael (2017): Editorial. *Suchttherapie*, 18(2): 61.
- Klein, Michael/Thomasius, Rainer/Moesgen, Diana (2017): Kinder von suchtkranken Eltern. Grundsatzpapier zu Fakten und Forschungslage. S. 4-26 in: Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung (Hrsg.), *Kinder aus suchtkrank belasteten Familien*. Berlin: Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung.
- Matzner, Michael (2004): Vaterschaft aus der Sicht von Vätern. Subjektive Vaterschaftskonzepte und die soziale Praxis der Vaterschaft. Wiesbaden: Springer Fachmedien.
- Moesgen, Diana/Klein, Michael/Dyba, Janina (2017): Abhängigkeitserkrankungen und Elternschaft – Herausforderungen und Möglichkeiten der Hilfe. *Suchttherapie* 18(2): 65-72.
- Stachowske, Ruthard (2012): Drogen, Schwangerschaft und Lebensentwicklung der Kinder. Die Leiden der Kinder in drogenkranken Familien. Kröning: Asanger.
- Stanger, Cahtrine/Kamon, Jody/Dumenc, Levent/Higgins, Stephen T./Bickel, Warren K./Grabowski, John/Amass, Leslie (2002): Predictors of internalizing and externalizing problems among children of cocaine and opiate dependent parents. *Drug and Alcohol Dependence* 66(2): 199-212.

Endnoten

- 1 Vgl. Klein et al. 2017; Jordan 2010.
- 2 Vgl. Klein 2017.
- 3 Vgl. Stachowske 2012; Klein 2006.
- 4 Die Studie wurde vom Bundesministerium für Gesundheit gefördert und in Kooperation zwischen dem Verein zur Hilfe suchtmittelabhängiger Frauen Essen e.V. als Trägerverein der Landeskoordinierungsstelle Frauen und Sucht NRW, BELLA DONNA, und dem Zentrum für Interdisziplinäre Suchtforschung (ZIS) in Hamburg durchgeführt; vgl. Bernard et al. 2016.
- 5 Vgl. Moesgen et al. 2017.
- 6 Vgl. Matzner 2004; Fuhrmans et al. 2012; Fthenakis 1999; Fthenakis/Minsel 2002.
- 7 Zum Zusammenhang zwischen Bindungsrepräsentationen, Feinfühligkeit und der transgenerationalen Weitergabe von Bindungsmustern vgl. u.a. Brisch 2009; Grossmann/Grossmann 2012.
- 8 Vgl. Ballnik et al. 2005.
- 9 Vgl. Fals-Stewart et al. 2004; Stanger et al. 2002; Dierker et al. 1999.

SuchtMagazin im Abonnement

Kontakt: abo@suchtmagazin.ch oder +41(0)31 376 04 01

Jahresabonnement

CHF/Euro 90.–

Unterstützungsabonnement

CHF/Euro 120.–

Kollektivabonnement ab 5 Exemplaren

CHF/Euro CHF 70.–

Schnupperabonnement (3 Ausgaben)

CHF/Euro CHF 30.–

Ausblick auf die kommenden Schwerpunkte

Nr. 1|2018: **Human-Enhancement**

Inserateschluss: 25. Januar 2018

Erscheinungsdatum: ca. 1. März 2018

Nr. 2|2018: **Verhaltenssüchte**

Inserateschluss: 25. März 2018

Erscheinungsdatum: ca. 15. April 2018

Nr. 3|2018: **Vulnerable Jugendliche**

Inserateschluss: 25. Mai 2018

Erscheinungsdatum: ca. 15. Juni 2018

Nr. 4|2018: **Kompetenzorientierung**

Inserateschluss: 25. Juli 2018

Erscheinungsdatum: ca. 25. August 2018

Nr. 5|2018: **Chancengerechtigkeit**

Inserateschluss: 25. September 2018

Erscheinungsdatum: ca. 15. Oktober 2018

Hier könnte Ihr Inserat stehen

Tarife unter
www.suchtmagazin.ch/mediendaten

Kontakt
info@suchtmagazin.ch

Lieferbare Nummern des SuchtMagazin

Bestellungen direkt an abo@suchtmagazin.ch | Preis pro Einzelausgabe CHF/Euro 18.– (exkl. Porto)

2017	1	Freizeit	2012	1	Angehörige
	2&3	Suchthilfe im deutschsprachigen Raum		2	Suchtpolitik
	4	Alkohol		3&4	Tabak
	5	Diversität		5	Adoleszenz
	6	Konsum, Prävention, Behandlung		6	Sozialraum
2016	1	Rückfälle	2011	1	Alkoholpolitik
	2	Sterben und Tod		2	Sucht am Arbeitsplatz
	3	Gesundheitsförderung		3	Verhaltenssüchte
	4	Internationale Suchtpolitik		4	Kinder stärken
	5	Behandlung		5	Früherkennung und Frühintervention
	6	Sport, Soziale Arbeit, Motivational Interviewing, Alkoholabgabe		6	Social Networks (Web 2.0)
2015	1	Kooperation	2010	1	Evidenzbasierte Suchtprävention (nur PDF)
	2	Aufwachsen heute		2	Neuro-Enhancer
	3	Qualität		3	Sucht im Alter
	4	Selbst- vs. Fremdverantwortung		4	Frühe Förderung (nur PDF)
	5	Suchthilfe und Polizei		5	Club Health
	6	Häusliche Gewalt, Wirksamkeit, Prävention		6	Drogenmärkte und Drogenhandel
2014	1	Komorbidität	2009	1	Suchtarbeit und Prävention in der Bodenseeregion
	2	Schadensminderung		2	Qualität in der Suchtarbeit
	3	E-Interventionen		3	Sucht im Alter – stationäre Kontexte und Wohnen
	4	Rausch und Konsumkompetenz		4	Migration und Sucht
	5	Arbeitsintegration, Behandlung, Forschung		5	Jugendgewalt und Sucht
	6	Marktregulierung		6	Medikamente – Heil- und Suchtmittel
2013	1	Substitutionsgestützte Behandlung	2008	1	Schadensminderung
	2	Sucht im Alter		2	Jugend heute (nur PDF)
	3	Stimulanzien		3	Kontrollierter Konsum
	4	Selbsthilfe		4	Gender Mainstreaming
	5	Diverse Themen		5	Cannabispolitik
	6	Zukunft der Suchtforschung		6	Alkohol und Jugendschutz