

Schutz- und Risikofaktoren jugendlicher Suchtentwicklung

Dr. Marianne Klein

Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und
Psychotherapie

Zahlen zum jugendlichen Substanzkonsum

Drogenaffinitätsstudie der Bzga 2005

zfp Alkohol

- 12-15J: 5% > 120g A/Wo; 12% mind. 1x/Mo. binge drinking
- 16-19J: 24% > 120g A/Wo; 46% mind. 1x/Mo. binge drinking
- von den 1990ern bis dato Zunahme kritischen wöchentlichen Alkoholkonsums um 48%

zfp Illegale Drogen (meist Cannabis)

- 12-15J: im letzt. J. 5 % mind. 1x Konsum, 1% mind. 10x K.
- 16-19J: 20% im letzt. J. mind. 1x Konsum, 4% mind. 10x K.

Zeitliche Muster der Suchtentwicklung

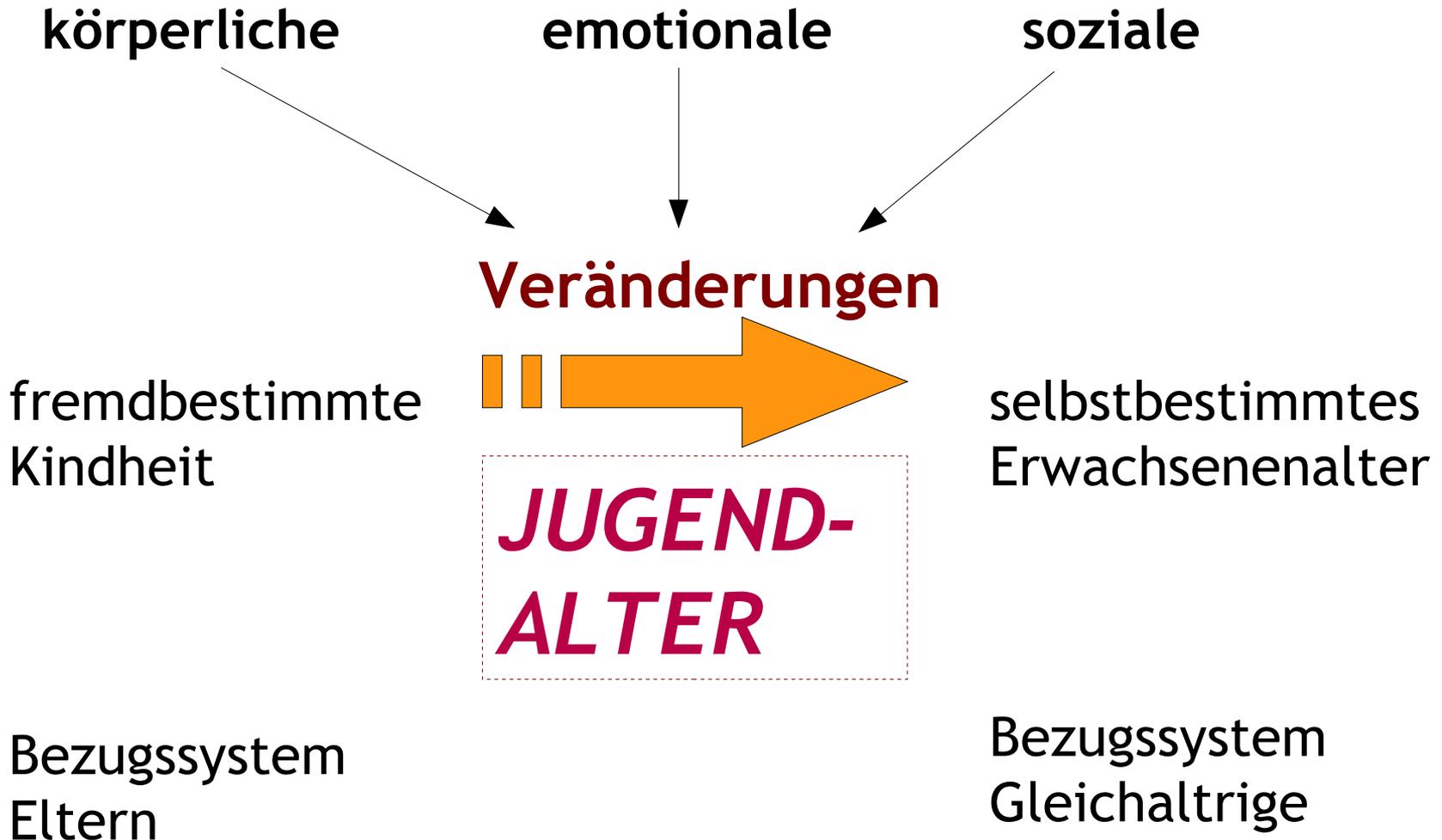
zfp erhöhter SK im Jugendalter entwicklungsbedingt

- meist Rückgang ins Erwachsenenalter
- fehlender natürlicher Rückgang des SK

zfp Beginn des hohen SK im Erwachsenenalter

- problembezogen

Jugendalter - Entwicklung



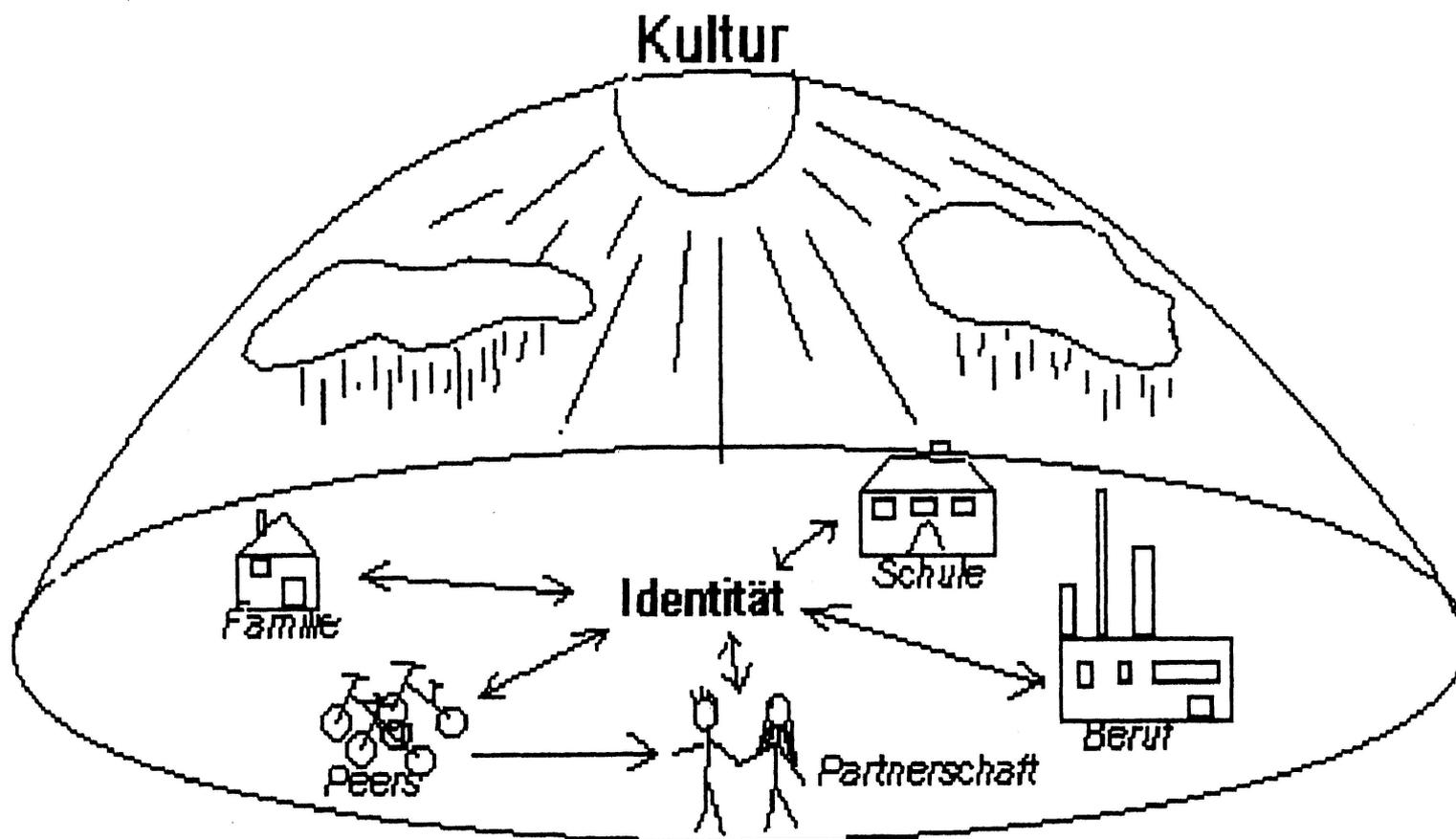
Entwicklungsaufgaben im Jugendalter

- Reifung der Geschlechtsidentität / Geschlechterrolle
 - Veränderungen Körper / Aussehen annehmen
 - Aufnahme intimer Beziehungen
 - Aneignung gesellschaftl. erwarteten geschlechtsspezif. Verhaltens
 - Vorstellungen vom zukünftigen Partner / Familie entwickeln

- Identität - Selbstwertgefühl, Selbstvertrauen, Selbstbild
 - Aufbau neuer, tieferer Beziehungen zu beiderlei Geschlecht
 - Wissen was man werden will und was man dafür können muss
 - Wissen wer man ist und was man will
 - Egozentrismus; personal fable; gesteigerte Selbstwahrnehmung

- Autonomie
 - Von den Eltern / Erwachsenen unabhängig werden
 - Entwicklung einer eigenen Zukunftsperspektive
 - Entwicklung einer eigenen Weltanschauung

Identität im Spannungsfeld der Umwelt



Familie im Jugendalter

zfp Große Bedeutung für die Entwicklung des Jugendlichen!

zfp Günstige Identitätsentwicklung, wenn in Familie Balance zw.

- Selbstständigem Handeln und Kommunikation
- Trennung und Bindung
- Konflikt und Harmonie

zfp Berufstätigkeit beider Eltern hat keinen negativen Einfluss, kann sogar positives Modell für die Jugendlichen sein

zfp Minoritäten (Selbstschutzprozesse → hoher Selbstwert)

- „kastenartig“: übernommene Identität, keine Integration
- „offen“: Integration, sehr bildungsmotiviert

Peergruppe

zfp Begleitet den Übergang von Familie zur reifen Partnerschaft

zfp Stützt familiären Ablösungsprozess und vermittelt neue Formen der Beziehungen mit den Qualitäten

- Gleichheit: Akzeptanz von Unterschieden, Anrecht auf Durchsetzung, Gerechtigkeit
- Souveränität: Möglichkeit zur Selbstdarstellung, Verwirklichung von persönlichen Zielen, Überwindung von Widerständen anderer Gruppen (oft Familie)

zfp Sozialisation in negativer Peergruppe häufiger bei

- Jugendlichen alleinerziehender Eltern oder mit Stiefeltern
- Jugendlichen mit geringer Ich-Stärke

Freundschaften

- zfp wichtige Funktion in der Identitätsfindung durch wechselseitige Rückmeldung von Verständnis, Vertrauen und Verlässlichkeit
- zfp Emotionale Bedeutung von Freundschaft ♀ > ♂
- zfp Vorläufer- und Vorbereitungsfunktion für Aufnahme von Bindungen zum Sexualpartner

Multikausalität der Suchtentwicklung

zfp BIO

zfp PSYCHO

zfp SOZIAL

Suchtentwicklung - BIOlogische Faktoren

zfp Genetische Disposition (Alkohol)

- männl. EZ 33-59% Konkordanzrate, männl. ZZ 12-36%
- gemischtgeschlechtliche Zwillingsstudien niedrigere Raten
- Adoptionsstudien: Männer 2,4x erhöhtes Risiko bei Alkoholstörung eines leibl. Elternteils

zfp Störungen in Hormon- und Transmittersystemen

- Dopamin (Belohnungssystem): verminderte D2-Rezeptorendichte bei Stress in Kindheit (Tiermodell)
- niedrige Cortisolausschüttung auf Stress
- hohe Verträglichkeit von Alkohol

zfp Mädchen: körperliche Frühentwicklung

Suchtentwicklung - PSYCHOlogische Faktoren



zfp psychische Erkrankungen:

- ADHS, ADHS + SSV : Caspi (1998) 2,2x erhöhtes Risiko für Alkoholabhängigkeit, wenn ADHS-Sy. mit 3 Jahren
- Depression, Schizophrenie, borderline-Störung, posttraumatische Belastungsstörung, Bulimie
- Mechanismen: geringe Verhaltensregulation, sensation seeking, hohe soziale Gehemmtheit, Selbstmedikation

zfp Modelllernen: Konsumverhalten der Eltern, der Peergruppe

zfp Selbstwertreduzierende Zustände:

- schlechte schulische Leistungen
- Ablehnung durch Gleichaltrige

Suchtentwicklung - SOZIALE Faktoren

zfp Familie

- SK der Eltern, psych. Erkrankung der Eltern
- kritische Lebensereignisse der Eltern
- broken home

zfp Peergruppe

- drogenkonsumierende Subkultur
- Ablehnung durch Peers
- Erhöhung der sozialen Attraktivität durch SK

zfp Gesellschaft

- Alkoholwerbung
- legale Drogen gesellschaftlich positiv besetzt
- Verarmung, geringe Zukunftsperspektiven
- schlechte/fehlende Integration bei Migration

Suchtentwicklung - Schutzfaktoren

- zfp positives Temperament
- zfp gute kognitive Fähigkeiten
- zfp hohes Ausmaß an Selbstreflexion
- zfp unterstützendes Familiensystem
- zfp hohe elterliche Aufsicht, konsequenter Erziehungsstil
- zfp tragfähige Beziehung zu Erwachsenen
- zfp externe Verstärkersysteme, die prosoziales Verhalten fördern

Schwierige Lebenssituation



Schutz-
faktoren

Risiko-
faktoren



Resilienz

Belastung,
Einzelsymptome

Psychische
Erkrankung

gesund

krank



Suchtprävention - was wirkt?

- zfp Vermittlung von fundiertem Wissen über Gefahren und Risiken des Substanzmissbrauchs (nur interaktionsorientiert wirksam!)
- zfp Verhinderung des Gebrauchs
- zfp Später Erstkonsum
- zfp Änderung von Einstellungen und Werten zu Konsum bestimmter psychoaktiver Substanzen
- zfp Aber: geringe präventive Beeinflussbarkeit von Persönlichkeits- und familiären Faktoren

Jugend Alkohol Drogen Entzug

Geplante niederschwellige qualifizierte Entzugsbehandlung (illegale Drogen und Alkohol) für suchtkranke Jugendliche beiderlei Geschlechts im Klinikum am Weissenhof.

Aufgenommen werden Jugendliche im Alter von 14 - 17 Jahren (+/- 3 Jahre). Die Patienten sollen grundsätzlich die Bereitschaft mitbringen, etwas an ihren Suchtproblemen ändern zu wollen und eine Behandlung freiwillig zu beginnen. Es stehen 10 Behandlungsplätze zur Verfügung.

Eine Behandlung in unserer Klinik ist in 4 Stufen unterteilt und kann bis zu 9 Wochen umfassen. Die Dauer der Behandlung wird individuell mit jedem Patienten in der Therapieplanung besprochen und kann verlaufsabhängig auch verkürzt oder erweitert werden.

Die qualifizierte Entzugsbehandlung ist auf die besonderen Bedürfnisse von Jugendlichen ausgerichtet.



Wo - befindet sich das Klinikum am Weissenhof und JADE

Kontaktadresse:

Jugend Alkohol Drogen Entzug

Niederschwellige qualifizierte Entzugsbehandlung für suchtkranke Jugendliche

Klinikum am Weissenhof

Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie
und Psychotherapie
Akademisches Lehrkrankenhaus
der Universität Heidelberg

74189 Weinsberg
Tel. 07134 - 75-1320
Fax 07134 - 75-1390
www.klinikum-weissenhof.de
Zertifiziert nach KTQ

Anfahrt

Mit dem Auto:

Von der A81, Ausfahrt Weinsberg/Ellhofen:

Fahren Sie auf der B39a bis diese in die B39 mündet. Biegen Sie dann links in Richtung Weinsberg ab. Ab hier ist der Weg zum Klinikum ausgeschildert.

Von der A6, Ausfahrt Heilbronn/Neckarsulm:

Fahren Sie Richtung Neckarsulm ab und halten Sie sich Richtung Erlenbach/Weinsberg. Ab Erlenbach ist der Weg zum Klinikum ausgeschildert.

Kostenlose Besucherparkplätze sind vorhanden.

Öffentlicher Nahverkehr:

Mit der Stadtbahn Linie S4 aus Richtung Heilbronn bzw. Öhringen bis Bahnhof Weinsberg. Von dort mit den Buslinien 631 oder 633 bis Haltestelle „Klinikum am Weissenhof“. Nähere Informationen entnehmen Sie bitte der Fahrplanauskunft.

Jugend Alkohol Drogen Entzug

Finde deinen Weg!

JADE:
Behandlung von Jugendlichen
mit Suchtproblemen

JADE

Jugend - Alkohol - Drogen - Entzug

 seit 1.10.2009, 10 Plätze, Therapie 9 Wochen

 Stufe 1 körperliche Entgiftung

 Stufe 2 Motivationsbehandlung

 Stufe 3 Rückfallprophylaxe

 Stufe 4 Belastungserprobung

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit !