



DEUTSCHES INSTITUT FÜR  
SUCHT- UND PRÄVENTIONSFORSCHUNG

**KatHO** NRW

Aachen | Köln | Münster | Paderborn

Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen  
Catholic University of Applied Sciences

## Suchtforschung

### Einblicke in 12 Jahre institutionalisierte Sucht- und Präventionsforschung

T. Hoff, M. Klein

## SUCHTFORSCHUNG IN DEUTSCHLAND

- Schwerpunktthemen der Suchtforschungs(ein)richtungen in der BRD
  - Epidemiologische Forschung
  - Neurobiologie und Pharmakologie
  - Substitutionsforschung
  - Psychiatrische Suchtforschung: Komorbidität
  - Interventionsforschung

„Insgesamt handelt es sich bei der Suchtforschung um ein noch recht unterentwickeltes Forschungsgebiet ohne institutionelle Verankerung in der traditionellen Hochschulforschung. Insbesondere fehlen interdisziplinäre Ansätze und Verbindungen zwischen Fragen der Grundlagenforschung, der Neurobiologie und der Pharmakologie einerseits sowie der Sozialwissenschaften, der Psychologie und der Psychotherapie andererseits“ (Krausz & Haasen 2004, 151)

KatHO NRW	Aachen	Köln	Münster	Paderborn
<b>DISUP: FORSCHUNGSKERNBEREICHE &amp; PROJEKTBEISPIELE</b>				
<p><b>Sucht in verschiedenen Lebensphasen</b></p> <p>Kölner Schulen-Monitoring 2005-2011</p> <p>„Lustig ist das Studentenleben“ – Substanzkonsum im Studium</p> <p>Sucht im Alter (z.B. Slaac, Hamap)</p>		<p><b>Sucht &amp; Familie</b></p> <p>Kinder unbehandelter suchtkranker Eltern</p> <p>ENCARE Network</p> <p>CHAPAPS: EU-Projekt zu gesundheitlichen Ungleichheiten bei Kindern alkoholabhängiger Eltern</p>		<p><b>Therapie- &amp; Interventionsforschung</b></p> <p>TAVIM – Behandlung alkoholabhängiger, gewalttätiger Männer</p> <p>MUT! – Mutter-Unterstützungstraining für substituierte Mütter</p> <p>Onlineberatung „KidKit“</p>
<p><b>Qualifizierung, Weiterbildung</b></p> <p>Masterstudiengang Suchthilfe/-therapie (M.Sc.) in Köln, München und Berlin</p> <p>Qualifikationskurse „Fachkunde Soziale Suchtarbeit“, MUT!, TAVIM</p> <p>Jährliche Fachtagung „Kölner Kolloquium zu Suchtfragen“</p>				
<p><small>Symposium „Forschung meets Praxis – Selbstverständnis und Perspektiven der Forschung an kirchlichen Hochschulen“, Freiburg, 29.09.2011</small></p>				

KatHO NRW	Aachen	Köln	Münster	Paderborn
<b>Übersicht</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <b>Forschungsbereich 1:</b> <b>Kinder aus suchtbelasteten Familien</b></li> <li>➤ <b>Forschungsbereich 2:</b> Interventionsstudien</li> <li>➤ <b>Strategische Überlegungen zur Suchtforschung an (kirchlichen) Fachhochschulen am Beispiel DISuP</b></li> </ul>				
<p><small>Symposium „Forschung meets Praxis – Selbstverständnis und Perspektiven der Forschung an kirchlichen Hochschulen“, Freiburg, 29.09.2011</small></p>				

## HINTERGRUNDDATEN

Zahlen für Deutschland:

- Jedes siebte Kind wächst in einer Familie auf, in der ein Elternteil eine Lebenszeitdiagnose für eine alkoholbezogene Störung aufweist (Lachner & Wittchen, 1997).
- Ca. 2,7 Mill. Kinder und Jugendliche leben mit einem alkoholmissbrauchenden Elternteil zusammen (Klein et al., 2003).
- Jedes dritte Kind in einer suchtblasteten Familie erleidet regelmäßig physische Gewalt (Klein & Zobel, 2001).

## MÖGLICHE ENTWICKLUNGSPFADE

Direkte körperliche negative Folgen (z.B. fetale Alkoholspektrumstörung)

Psychische Störungen

Doppeldiagnosen / Komorbidität, z.B. Alkoholabhängigkeit **und** psychische Störungen

Elterliche psychische Erkrankung

Krankheitssymptome wie erkranktes Elternteil

Unzufriedenes/unglückliches Leben unterhalb einer Krankheitsschwelle

Unbelastetes, befriedigendes Leben

Modifiziert nach Klein & Zobel (2000)

## STUDIEN AM DISUP

- Kinder unbehandelter suchtkranker Eltern – Eine Situationsanalyse und mögliche Hilfen (BMG, 2001-03)
- ENCARE - European Network for Children Affected by Risky Environments within the Family (EU, 2003-04)
- ALC-VIOL - Gewalterfahrungen, Unfälle und Verletzungen bei Kindern aus alkoholbelasteten Familien (EU, 2005-07)
- Kölner Schulmonitoring (Teildatensatz) (GEW, Stadt Köln 2005-11)
- ChAPAPs - Kinder und Alkohol in der Familie: Gesundheitsförderung und Schadensbegrenzung (EU, 2007-10)

## Kognitionen zum Alkoholgebrauch der Eltern

	Mädchen	Jungen	sig.
Ich habe schon einmal den Gedanken gehabt, dass mein Vater alkoholabhängig sein könnte.	65,7%	50,0%	0,04
Ich habe mir viele Gedanken über das Trinken meines Vaters gemacht oder die Schwierigkeiten, die dadurch entstanden sind.	75,2%	53,8%	0,00
Ich habe schon einmal gedacht, dass ich verantwortlich bin oder Schuld habe am Trinken meines Vaters.	14,3%	3,1%	0,02
Ich habe schon einmal geglaubt, dass mein Vater meinerwegen trinkt.	14,3%	1,5%	0,01
Ich habe mir schon einmal gewünscht, dass es bei uns zu Hause so wäre wie bei meinen Freunden, deren Eltern nicht trinken (bezogen auf den Vater).	64,4%	49,2%	0,05
Meine Gedanken kreisen oft um das Trinken meines Vaters.	46,7%	28,1%	0,02

(Studie zu Kindern unbehandelter suchtkranker Eltern 2001-2003, N= 251, Hoff & Klein 2005)

## Familienkohäsion

Familienfragebogen FFBO-III: Kohäsion und Flexibilität (Olson et al. 1987) (t-Test für unabhängige Stichproben; Skala von 1= „stimmt fast nie“ bis 5=“stimmt fast immer“)			
	Mädchen	Jungen	sig.
Es ist leichter, Probleme außerhalb der Familie zu besprechen, als mit den Familienmitgliedern.	<b>3,3</b>	2,4	0,00
Die Mitglieder unserer Familie sind gefühlsmäßig enger mit Menschen außerhalb der Familie verbunden als mit den eigenen Familienmitgliedern.	<b>2,4</b>	1,9	0,02
Die Mitglieder unserer Familie verbringen ihre Freizeit gerne miteinander.	2,5	<b>3,1</b>	0,00
Die Familienmitglieder sind gefühlsmäßig eng miteinander verbunden.	2,9	<b>3,4</b>	0,02
Wenn wir etwas als Familie gemeinsam unternehmen, machen fast alle mit.	2,9	<b>3,3</b>	0,04

(Studie zu Kindern unbehandelter suchtkranker Eltern 2001-2003, N= 251, Hoff & Klein 2005)

## Resilienz

Resilienzen (in Anlehnung an Wolin/ Wolin 1995) (Chi-Quadrat-Test; Häufigkeitsangabe der Antwort „stimme zu“)			
	Mädchen	Jungen	sig.
Wenn jemand zu viel Alkohol trinkt, kann nur er selbst entscheiden, damit aufzuhören.	81,1%	<b>92,5%</b>	0,04
Wenn zu Hause alles drunter und drüber geht, halte ich mich oft raus.	48,1%	<b>65,2%</b>	0,03
Wenn es zu Hause schlimm ist, habe ich Menschen, an die ich mich wenden kann.	<b>86,7%</b>	71,2%	0,01
Ich fühle mich bei anderen Familien wohl.	<b>72,1%</b>	55,2%	0,02
Wie ich mich gerade fühle, kann ich gut über Musik, Malen, Schreiben, Tanzen o.ä. ausdrücken.	<b>79,2%</b>	64,2%	0,03
Im Vergleich zu anderen lache ich wenig.	<b>15,1%</b>	29,9%	0,02

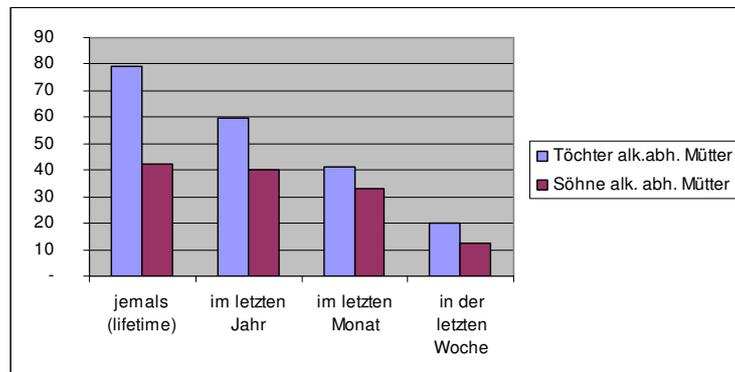
(Studie zu Kindern unbehandelter suchtkranker Eltern 2001-2003, N= 251, Hoff & Klein 2005)

## Erfahrungen von Mädchen und Jungen in suchtselasteten Familien

- Mädchen aus suchtselasteten Familien haben deutlich häufiger (77,9%) als Jungen (64,1%) einen Elternteil schon einmal betrunken erlebt (sig.=0,05), wobei sich beide Gruppen nicht darin unterscheiden, ob sie Vater oder Mutter betrunken erlebt haben.
- Jungen haben häufiger als Mädchen einen Gefängnisarrest ihres Vaters bedingt durch den Alkoholmissbrauch erlebt (6,2% gegenüber 0%; sig.=0,01).

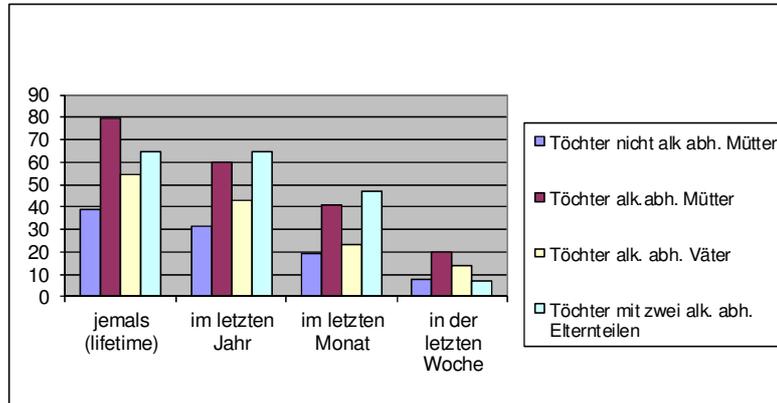
(Studie zu Kindern unbehandelte suchtkranke Eltern 2001-2003, N= 251, Hoff & Klein 2005)

## Betrunkenheitserfahrungen von Töchtern und Söhnen alkoholabhängiger Mütter



(Kölner Schulmonitoring 2006-2008, N = 93, ermittelt über CAGE, Schaunig & Klein, 2008)

## Betrunkenheitserfahrungen von Mädchen in Abhängigkeit der Familienkonstellation



(Kölner Schulmonitoring 2006-2008, N = 2097, Schaunig & Klein 2008)



## Erlebte Gewalt zwischen den Eltern

	Gewalt des Vaters gegen die Mutter	Gewalt der Mutter gegen den Vater
Mein Vater /meine Mutter schubste meine Mutter /meinen Vater oder versetzte ihr /ihm einen Stoß	37%	26%
Mutter /Vater hatte eine Verstauchung, blaue Flecken o. kleine Schnittwunde.	26%	21%
Mein Vater /meine Mutter drohte meiner Mutter /meinem Vater, sie /ihn zu schlagen oder etwas nach ihr /ihm zu werfen.	26%	32%
Mein Vater /meine Mutter schlug meine Mutter /meinen Vater.	26%	26%
Mein Vater /meine Mutter verdrehte meiner Mutter /meinem Vater den Arm oder zog sie /ihn an den Haaren.	21%	16%

(ALC-VIOL-Studie, N= 24 Jugendliche, Klein 2008)

## Gewalthandlungen gegen den Jugendlichen



		Vater gegen Jugendlichen	Mutter gegen Jugendlichen
Psychische Aggressionen		58 %	68 %
Körperliche Gewalt	Leicht	37 %	32 %
	Mittelgradig	16 %	16 %
	Extrem	5 %	16 %

Im letzten Jahr mindestens einmal erlebt....  
(ALC-VIOL-Studie, N= 24 Jugendliche, Klein 2008)

## Durch elterlichen Alkoholkonsum verursachte Hauptprobleme aus Sicht von Jugendlichen



- v.a. Benennung von Streitigkeiten, Aggressivität bis hin zu körperlicher Gewalt
- Eigenes Rückzugsverhalten auch aus eigener Sicht der Jugendlichen selbst, keine Kommunikation in oder außerhalb der Familie, Gefühl des Unverstandenwerdens
- Scham vor Freunden und Freundinnen
- Heimliches Trinken auch der Jugendlichen, Lügen

„...keine Wärme und Liebe mehr zu Hause, kein Zusammenhalt; jeder ist seine eigenen Wege gegangen.“

(ALC-VIOL-Studie, N= 24 Jugendliche, Klein 2008)

## Erleben des Interviews durch die Jugendlichen in der ALC-VIOL-Studie



*„Das Interview tat gut.“*

*„Gut, dass über alles geredet wurde;  
so, dass mir geglaubt wurde.“*

*„Schön, mal jemandem was zu erzählen, ohne Angst haben zu müssen,  
dass es rauskommt.“*

*„Gut, dass ich gefragt werde; es ist hilfreich zu sehen, dass ich nicht  
alleine bin. Ich hoffe, dass andere Jugendliche diese Chance auch  
nutzen werden.“*

## Resümee der Studien zu Kindern aus suchtblasteten Familien

- Studien (insb. außerhalb laufender Praxisangebote) zur beschriebenen Kindergruppe sind in der Rekrutierung ressourcen- und zeitaufwendig
- Forschung zu tabuisierten Themen wie Betrunkenheits- oder Gewalterfahrungen ist schwierig, jedoch möglich und erforderlich
- häufig wird in der Praxis auf eine Unterstützung durch unspezifische Settings (Schule, Freizeitvereine) oder Peers gesetzt, die Kinder benötigen aber mehr konkrete Informationen und Aufklärung über mögliche professionelle Hilfen
- geförderte Praxis- und Praxisforschungsmodellprojekte erfahren keine Nachhaltigkeit durch fehlende Anschlussförderungen
- Die Situation von Kindern muss mehr Thema in der Behandlung der Eltern sein (z.B. Gesprächsangebote, Aufklärung über Krankheit); bisher nur wenige Modellprojekte, die Kinder in die Suchtbehandlung systematisch einbeziehen

## Internetgestützte Hilfen

[www.kidkit.de](http://www.kidkit.de)



[www.encare.de](http://www.encare.de)



## Übersicht

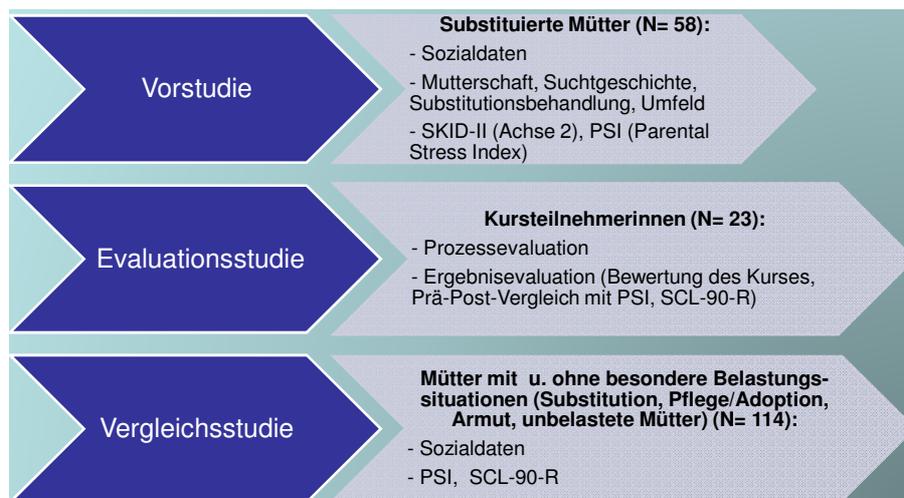
- Forschungsbereich 1:  
Kinder aus suchtblasteten Familien
- **Forschungsbereich 2:**  
**Interventionsstudien**
- Strategische Überlegungen zur Suchtforschung an  
(kirchlichen) Fachhochschulen am Beispiel DISuP

## STUDIEN AM DISUP

- MUT! – Mütter-Unterstützungs-Training für substituierte Mütter  
(MFW NRW, Trafo, 2002-04)
- Kidkit - Hilfe für Kinder, wenn Eltern süchtig sind (MFJFG NRW, 2002-04)
- TAVIM – Hilfe für Männer mit Alkohol- und Gewaltproblemen  
(EU, 2006-08)
- Trampolin – Modulares Präventionskonzept für Kinder aus suchtbelasteten Familien  
(BMG, 2008-12)
- SLAAC – Steigerung der Lebensqualität im Alter bei Alkoholstörungen und Medikamentenabhängigkeit durch Community Netzwerk-Interventionen  
(BMBF, SILQUA, 2009-12)
- ESCapade – Familienorientierte Intervention bei Computersucht  
(BMG 2010-12)
- Neue Präventionsansätze zur Vermeidung und Reduzierung von Alkohol- und Tabakkonsum in Schwangerschaft und Stillzeit (BMG 2011-12)

Symposium „Forschung meets Praxis – Selbstverständnis und Perspektiven der Forschung an kirchlichen Hochschulen“, Freiburg, 29.09.2011

## STUDIENBEISPIEL: INTERVENTIONSSTUDIE MUT!



Symposium „Forschung meets Praxis – Selbstverständnis und Perspektiven der Forschung an kirchlichen Hochschulen“, Freiburg, 29.09.2011

## HINTERGRUNDDATEN

### Elterliches Interaktionsverhalten am Bsp. substanzabhängiger Mütter:

- geringere Sensibilität gegenüber emotionalen Signalen der Kinder
- Interaktionen auch seitens der Mütter sind stärker durch Provokation und Manipulationsversuche geprägt
- Mütter zeigen sich weniger emotional und verhaltensmäßig involviert, verbalisieren seltener Freude und Vergnügen im Umgang mit ihrem Kind
- geringeres Wissen über kindliche Entwicklung, ambivalente Haltung gegenüber dem Kind
- Einschätzung des Kindes häufiger als anstrengend und fordernd
- Einschätzung der eigenen Erziehungskompetenzen als defizitärer

(Pajulo et al. 2001; Suchman et al. 2004; Mayes & Truman 2002, Kröger et al. 2006)

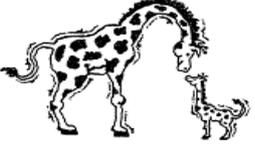
## MUT! - Kursziele



- Bezug zwischen Lebensgeschichte und Beziehung zum Kind herstellen
- Spektrum elterlicher Aufgaben erkennen
- Wissenskompetenz über kindliche Entwicklung verbessern
- Verantwortung für die Suchterkrankung übernehmen (besonders gegenüber dem eigenen Kind)
- Verantwortung für die aktuelle Lebenssituation und das Mutter-Sein übernehmen
- elterlichen Selbstwert stärken
- Handlungskompetenz erweitern
- entwicklungsförderndes Elternverhalten erwerben

KatHO NRW	Aachen	Köln	Münster	Paderborn	
<b>MUT! - Kursaufbau und Sitzungsinhalte</b>					
Sitzung 1	Was erwartet mich? 	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Erstes Kennen lernen</li> <li>• Informationen zum Kurs</li> <li>• Fragebögen</li> </ul>	Sitzung 6	Anerkennen, was ist 	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mein Leben in der Substitution.</li> <li>• Was sollte mein Kind von meiner Suchtgeschichte wissen?</li> </ul>
Sitzung 2	Entwicklung ist Chance 	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Was mich als Person ausmacht und geprägt hat.</li> <li>• Ich bin Begleiter meines Kindes in seiner Entwicklung.</li> </ul>	Sitzung 7	Nur Mut! 	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bedürfnisse von Kindern</li> <li>• Wie kann ich mein Kind ermutigen und unterstützen?</li> </ul>
Sitzung 3	Ich und mein Kind 	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Was bedeutet für mich Kindheit?</li> <li>• So sehe ich mein Kind.</li> <li>• So war es bisher; das möchte ich ändern.</li> </ul>	Sitzung 8	So verstehen wir uns gut! 	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Praktische Tipps und Übungen zu einem guten Miteinander.</li> </ul>
Sitzung 4	Großwerden als Aufgabe des Kindes 	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Welche Erfahrungen wünschen ich meinem Kind besonders?</li> <li>• Die Entwicklungsgeschichte meines Kindes.</li> </ul>	Sitzung 9	Achtung, fertig, los! 	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Was nehme ich aus dem Kurs mit?</li> <li>• Wie geht es nach dem Kurs für mich weiter?</li> <li>• Welche konkreten Ziele möchte und kann ich mir setzen?</li> </ul>
Sitzung 5	Einzelsitzung mit Kind	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gemeinsame Spielsituation</li> </ul>	Sitzung 10	Abschlussgespräch	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nachbesprechung</li> <li>• Fragebögen</li> </ul>
			Sitzung 11	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Abschlussfest gemeinsam mit den Kindern</li> </ul>	

Symposium „Forschung meets Praxis – Selbstverständnis“

KatHO NRW	Aachen	Köln	Münster	Paderborn
<b>Arbeitsblatt „Was sage ich meinem Kind?“</b>				
<p>Name des Kindes: _____ Alter des Kindes: _____</p>				
<p>Ich war sehr krank und deshalb nehme ich Medizin. Damit ich nicht wieder so krank werde!!!</p>		<p><b>Ich bin krank.</b> _____</p>	<p>Du hilfst mir mit deiner Anwesenheit, ich bin froh, dass es dich gibt! Du hast mir geholfen, gesund zu werden. Schuld an meiner Krankheit warst du niemals.</p>	
<p>... und deshalb gehe ich zum Arzt und zur Zeit zur MUT!-Gruppe.</p>		<p><b>Ich arbeite daran, gesund zu werden.</b> _____</p>	<p>Du gibst mir Kraft und viel Zuversicht! Es macht mich glücklich, wenn es dir gut geht, dann geht es mir auch gut.</p>	
		<p><b>Du bist nicht schuld!</b> _____</p>	<p><b>Ich habe dich lieb!</b> _____</p>	
				

Symposium „Forschung meets Praxis“



## Qualitative Kurseinschätzungen durch die Teilnehmerinnen



*„Der Kurs hat mir sehr gut getan und in vielen Dingen geh ich das mit der Erziehung leichter an. Ich fand es war zu kurz und was soll ich denn jetzt montags machen?“*

*„Die Mütter in der Gruppe sind sehr sympathisch und ich habe keine Hemmungen, in der Gruppe über mich und meine Probleme zu reden“*

*„In diesem Kurs lernt man, was man als Mutter gut macht und was man in manchen Situationen noch besser machen kann“*

*„Super interessant, witzig, lehrreich und informativ“*

## Prä-Post-Vergleich bei den Kursteilnehmerinnen



### ➤ Methodische Herausforderungen / Beschränkungen:

- „hard-to-reach“-Population: kleine Gesamtgruppe (n= 23 in 2 Kursen) mit hohem Akquiseaufwand sowie hoher Abbruchgefahr
- zu erhebende Prä-Post-Daten sollten die Motivation und Kontinuität in der Kursteilnahme nicht einschränken → kleinerer Umfang an Erhebungsfragen möglich
- Letztlich erhoben: vollständiger Prä-Post-Datensatz von n= 13
- durch kleineren Datensatz auch besondere Herausforderungen an die statistische Auswertung (in diesem Falle Intragruppeneffektstärken (IGES) verwendet statt Signifikanztests)
- keine weiteren katamnestic Daten (keine Anschlussfinanzierung)

## Prä-Post-Veränderungen im PSI



Eltern-Dimension	M(prä)	M(post)	Intragruppen- effektstärke
Kompetenz	34,3	32,6	.34
<b>Isolation</b>	<b>17,6</b>	<b>14,0</b>	<b>.78</b>
Bindung	11,5	12,4	-.29
Gesundheit	13,1	12,4	.25
Einschränkung durch Elternrolle	18,4	17,2	.29
Depressivität	21,2	20,4	.14
Partnerschaft	19,0	17,8	.18

Erläuterung:

- absinkende Werte bedeuten Reduktion des Stresserlebens im benannten Bereich
- Effektstärken ab 0.41 gelten als Effekte mittlerer Höhe

## Prä-Post-Veränderungen im SCL-90-R



	M(prä)	M(post)	Intragruppen- effektstärke
Somatisierung	53,4	53,2	.02
Zwanghaftigkeit	55,5	53,4	.20
<b>Unsicherheit im Sozialkontakt</b>	<b>59,2</b>	<b>52,6</b>	<b>.58</b>
Depressivität	58,6	55,7	.28
Ängstlichkeit	52,8	49,7	.31
Aggressivität	56,2	52,9	.30
Phobische Angst	50,7	49,0	.18
<b>Paranoides Denken</b>	<b>57,1</b>	<b>51,8</b>	<b>.44</b>
Psychotizismus	53,3	53,8	-.05
<b>Gesamtwert (GSI)</b>	<b>56,4</b>	<b>52,3</b>	<b>.41</b>

Erläuterung:

- absinkende Werte bedeuten Reduktion der Symptombelastung im benannten Bereich
- Effektstärken ab 0.41 gelten als Effekte mittlerer Höhe

KatHO NRW	Aachen	<b>Köln</b>	Münster	Paderborn
-----------	--------	-------------	---------	-----------



## Wie geht es weiter?

Bei uns beginnt bald ein Aufbaukurs.

Wir setzen den Kurs auch bei der Arbeit mit cleanen Müttern ein.

Wir halten eine verpflichtende Teilnahme für denkbar.

Wir verlängern den Kurs auf eine Laufzeit von sechs Monaten.

Wir gehen einmal wöchentlich mit den Müttern aus dem ersten Kurs schwimmen.

Wir weiten das Programm auf alkoholranke Mütter aus.

Die Netzwerke müssen gestärkt werden

Symposium „Forschung meets Praxis – Selbstverständnis und Perspektiven der Forschung an kirchlichen Hochschulen“, Freiburg, 29.09.2011

KatHO NRW	Aachen	<b>Köln</b>	Münster	Paderborn
-----------	--------	-------------	---------	-----------



## Auswirkungen der MUT!-Studie

Für die Zielgruppe:

- Verbesserung des Wohlbefindens (soziale Unsicherheiten, Isolation)
- tendenzielle Verbesserung der subjektiven Erziehungs-kompetenzen/ -belastungen

Symposium „Forschung meets Praxis – Selbstverständnis und Perspektiven der Forschung an kirchlichen Hochschulen“, Freiburg, 29.09.2011

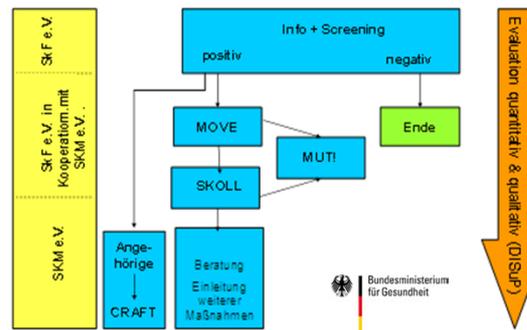
## Auswirkungen der MUT!-Studie



Strukturell:

- Kontinuierliche MUT!-Weiterbildungsschulung an der KatHO NRW mit hoher Nachfrage durch die regionalen Suchthilfeinstitutionen → verbesserte Versorgung in der frühen Kindheit

- Aktuelles Nachfolgeprojekt zu Müttern, die in der Schwangerschaft Alkohol konsumierten → zielgruppenspezifische Modifikation und Evaluation von MUT!



Symposium „Forschung meets Praxis – Selbstverständnis und Perspektiven der

## Übersicht

- Forschungsbereich 1:  
Kinder aus suchtblasteten Familien
- Forschungsbereich 2:  
Interventionsstudien
- **Strategische Überlegungen zur Suchtforschung an (kirchlichen) Fachhochschulen am Beispiel DISuP**

Symposium „Forschung meets Praxis – Selbstverständnis und Perspektiven der Forschung an kirchlichen Hochschulen“, Freiburg, 29.09.2011

## INSTITUTIONALISIERTE SUCHTFORSCHUNG IN DER BRD

- Suchtforschungsverbände, finanziert durch das BMBF:
  - Suchtforschungsverbund Baden-Württemberg (→ ZI Mannheim, Univ. Freiburg, Univ. Heidelberg, Univ. Tübingen)
  - Suchtforschungsverbund Bayern / Dresden (→ TU Dresden)
  - Suchtforschungsverbund NRW (→ Univ. Essen, Univ. Düsseldorf, Univ. Bonn, Univ. Münster)
  
- Weitere universitäre Institute:
  - ZIS – Zentrum für Interdisziplinäre Suchtforschung, Univ. Hamburg
  - Bremer Institut für Präventionsforschung und Sozialmedizin, Univ. Bremen
  - Deutsches Zentrum für Suchtfragen des Kindes- und Jugendalters, Univ. Hamburg
  
- Fachhochschul-Institute:
  - Institut für Suchtforschung ISFF, Fachhochschule Frankfurt a.M.
  - Deutsches Institut für Sucht- & Präventionsforschung DISuP, KatHO NRW

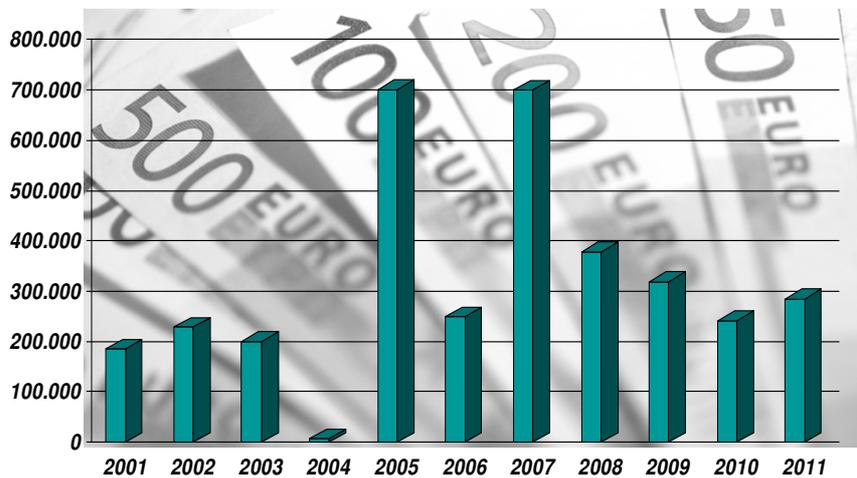
Symposium „Forschung meets Praxis – Selbstverständnis und Perspektiven der Forschung an kirchlichen Hochschulen“, Freiburg, 29.09.2011



derzeit 12 wissenschaftliche Mitarbeiter/-innen  
aus den Professionen Soziale Arbeit, Psychologie, Public Health, Soziologie, Pädagogik  
in 10 Forschungsprojekten

Symposium „Forschung meets Praxis – Selbstverständnis und Perspektiven der Forschung an kirchlichen Hochschulen“, Freiburg, 29.09.2011

### DRITTMITTEL AM DISUP 2001 - 2011



Symposium „Forschung meets Praxis – Selbstverständnis und Perspektiven der Forschung an kirchlichen Hochschulen“, Freiburg, 29.09.2011

### SWOT-ANALYSE DES DISUP

	Stärken	Schwächen
<b>interne Bedingungen</b> (strengths – weaknesses)	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Langjährige Expertise in Sucht- u. Präventionsforschung auf Landes-, Bundes- u. EU-Ebene</li> <li>✓ Interdisziplinarität der ProfInnen → breites methodisches Wissen</li> <li>✓ Personelle Ressourcen</li> <li>✓ Enge Vernetzung mit der Lehre, v.a. Masterstudium Suchthilfe</li> <li>✓ Weiterbildungsstrukturen zur Ergebnisverbreitung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Eingeschränkte Bedingungen der Forschung im Vgl. zu universitären Instituten (Lehrdeputate, Mittelbau, finanzielle Grundausstattung usw.)</li> <li>– speziell für Klinische Forschung: Keine eigene Forschungsambulanz</li> </ul>
<b>externe Bedingungen</b> (opportunities – threats)	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Aktualität und Relevanz der Projektthemen für die Praxis → starke Ergebnis-Nachfrage</li> <li>✓ Akzeptanz in der scientific community (z.B. gemeinsame Projekte, DGSPS, Deutscher Suchtkongress, COA-NRW)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Ausschluss bei Ausschreibungen durch FH-Status oder auch kirchlichen Status</li> <li>– Eingeschränkte Anzahl von Ausschreibungen speziell für Fachhochschulen (SILQUA)</li> <li>– „hard-to-reach“-Zielgruppen</li> </ul>

Symposium „Forschung meets Praxis – Selbstverständnis und Perspektiven der Forschung an kirchlichen Hochschulen“, Freiburg, 29.09.2011