



Workshop
„Frauen, Sucht und häusliche Gewalt in Brandenburg“

Perspektive der Suchthilfe

Katrin Beckmann
(FrauSuchtZukunft e.V., Berlin)
Dipl.-Sozialpädagogin
Suchtberaterin

Unsere Arbeit



- 1982 gegründet
- **Ziel:** Schutz- und Freiräume für Frauen* innerhalb der gemischt-geschlechtlichen Suchthilfe
- **Zielgruppe:** süchtige und suchtmittelmissbrauchende Frauen* und Kinder aus suchtbelasteten Familien, offen für Trans*- und Inter*Personen
- **Suchtverständnis:** Suchtmittelkonsum als Selbstmedikation und Copingstrategie für individuelle Problemlagen und strukturelle Benachteiligung(en)
- Einrichtungen im Bereich Arbeit, Wohnen, Beratung

Arbeitsbereiche FSZ



Wohnen

Betreutes Wohnen
(WuW, BEW, BGWD nach §67 SGB XII,
PsB-Wohnen nach §53 SGB XII)

Verbundwohnen
(nach §53 SGB XII, Apartment-
wohnen, Doppeldiagnose)

Violetta Clean
(Therapeutische
Wohngemeinschaft)

Mutter-Kind-Wohnen
(nach SGB VIII)

Arbeit

tiebrA
(Berufswerkstatt, Manufaktur,
Clearing, Training,
Berufliche Integration)

Cafe Seidenfaden
(Alkohol-und drogenfreies
Frauencafe, Ausbildungs- und
Arbeitsstätte, Catering)

Beratung

Stoffbruch
(ambulante RehaSucht,
Selbsthilfe)

FAM
(Beratungsstelle,
ambulante RehaSucht,
Selbsthilfe)

Frauenladen
(Drogen- und Suchtberatung
Ambulante PsB)

Sucht - Definition

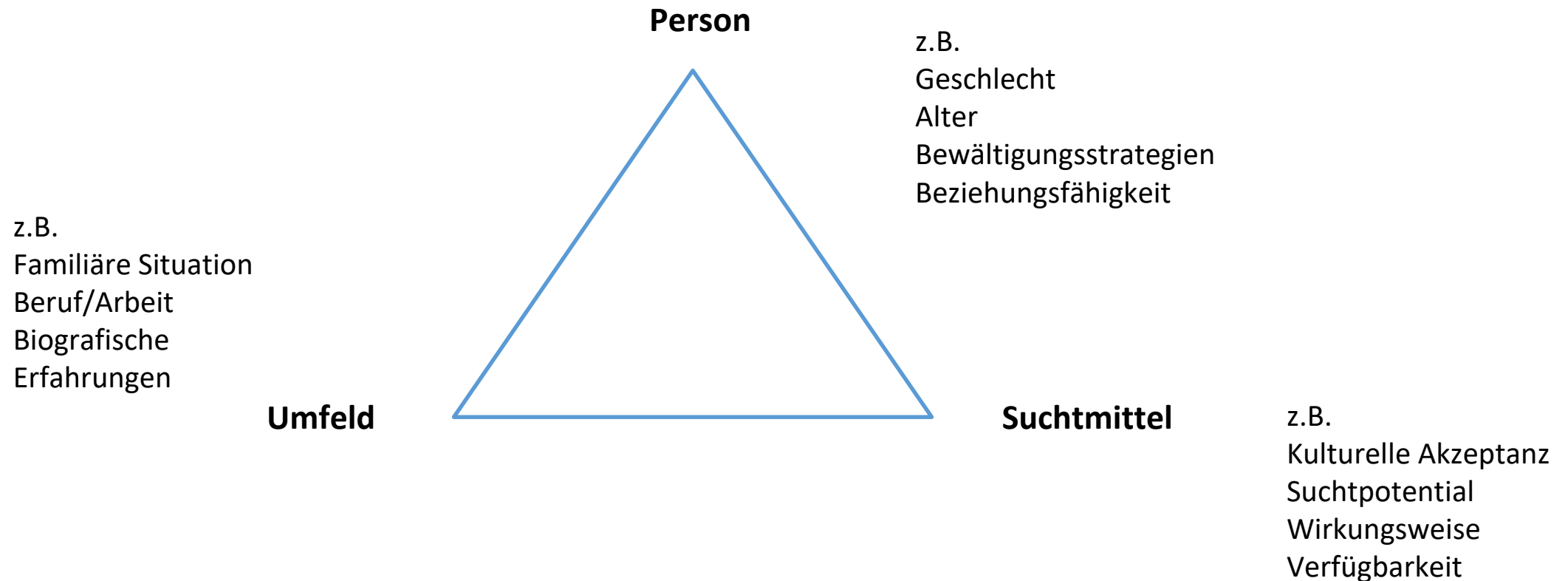


- WHO Begriff „Abhängigkeit“ statt „Sucht“
 - Im ICD unter F10-F19 als psychische Erkrankung gelistet
 - Diagnosekriterien
 1. Ein **starker Wunsch** oder eine Art Zwang, psychotrope Substanzen zu konsumieren („Craving“, „Suchtdruck“)
 2. **Verminderte Kontrollfähigkeit** in Bezug auf den Beginn, die Beendigung oder die Menge des Konsums.
 3. Ein **körperliches Entzugssyndrom** bei Beendigung oder Reduktion des Konsums,
 4. Nachweis einer **Toleranz gegenüber der Substanz**, im Sinne von erhöhten Dosen, die erforderlich sind, um die ursprüngliche durch niedrigere Dosen erreichte Wirkung hervorzurufen.
 5. **Fortschreitende Vernachlässigung anderer Interessen und sozialen Aufgaben** zugunsten des Substanzkonsums sowie ein erhöhter Zeitaufwand, um die Substanz zu konsumieren oder sich von den Folgen zu erholen.
 6. **Anhaltender Substanzkonsum** trotz des Nachweises eindeutig schädlicher Folgen.
- > Suchtgedächtnis, Krankheitswert: „einfach aufhören“ nicht möglich

Ursachen/ Risikofaktoren



- Multifaktorielles Erklärungsmodell (Kielholz und Ladewig, 1973)



Besondere Risikofaktoren



- Aufwachsen in suchtbelasteter Herkunftsfamilie
- Unsichere Bindungs-/Beziehungserfahrungen in (früher) Kindheit
- Traumatische Entwicklungsbedingungen in Kindheit + Jugend (sexuelle, körperliche, psychische Gewalt; Vernachlässigung; Parentifizierung etc.)
- Traumatische Erlebnisse im Erwachsenenalter: häusliche Gewalt, sexuelle Übergriffe, Stalking, Flucht, Kriegserfahrungen etc.
- Eigene psychische Erkrankungen - Selbstmedikation

Zahlen Sucht und häusliche Gewalt



- repräsentative Umfrage zur Lebenssituation, Sicherheit und Gesundheit von Frauen in Deutschland:
28% der von Gewalt betroffenen Frauen greifen *in Folge der Gewalterfahrung* auf Konsum von Alkohol, Drogen und Medikamenten zurück
(FRA – Agentur der Europäischen Union für Grundrechte 2014; Schröttle/Müller 2004)
- Befragungen in Suchthilfe: 50-60% haben körperliche Gewalt und 30-40% sexuelle Gewalt erlebt
(Kemmner et al., 2004; Vogt & Fritz, 2006; Zenker et al., 2002)

Funktion der Sucht bei Gewalterfahrungen



Selbstmedikation i.S. dysfunktionaler Selbstbetäubung

- Auflösung von Ängsten und Depressionen
- Bewältigung posttraumatischer Belastungssymptome (z.B. anhaltende Übererregung oder dissoziative Erlebnisweisen)
- positive Veränderung von körperlichen und/oder psychischen Erschöpfungszuständen,
- Einwirken auf Minderwertigkeits- und Einsamkeitsgefühle
- Dämpfung von Gefühlen im Zusammenhang mit schwierigen/gewalttätigen Beziehungserfahrungen

Wechselwirkungen



Gewalterfahrungen

- Überpräsenz in Arbeitsbereichen
Gastronomie und Sexarbeit
- konsumierende
Sozialkontakte/Partner*innen
- Gewalt-dominierte Strukturen
der Straßen-Drogenszene
- Selbstschutz unter
Konsumeinfluss eingeschränkt

Selbstbetäubung/
Dysfunktionale
Copingstrategie

Suchterkrankung/ Suchtmittelgebrauch

Doppelte Stigmatisierung



Warum fällt es Frauen* mit Suchterkrankung NOCH schwerer, sich aus gewalttätigen Beziehungen zu lösen?

- Erfahrung von Zuweisung von Mitschuld durch den Drogen-Alkoholkonsum (durch soziales Umfeld, aber u.U. auch Hilfeinstitutionen)
- Selbstbestrafungsgedanke - innere Rechtfertigung der erlebten Gewalt
- doppeltes Schamgefühl: häusliche Gewalt = Opfer
Sucht = mangelnde Selbstbeherrschung/Willen
- noch größere Angst vor sozialen Konsequenzen, insb. wenn Kinder da sind
- finanzielle Abhängigkeit ggf. erhöht - Suchtmittel kosten Geld

Grenzen der Suchthilfe



- meist gemischtgeschlechtliches Klientel - mit Überpräsenz von männlichem Klientel (mit erhöhtem Aggressionspotential) - Gefahr von Retraumatisierungen
- Einrichtungen oftmals sehr groß, große Gruppen die es den Frauen* schwer machen sich zu öffnen
- Fehlende Anonymität der Einrichtungen, Schutzraum begrenzt
- Fehlende Sicherheitsstrategien für Mitbewohner*innen und Mitarbeiter*innen
- begrenztes Wissen zu Gewaltdynamiken und der Thematik häusliche Gewalt,
- zu wenig Kooperationen/Netzwerke mit Einrichtungen des Frauen*/Gewaltschutzes
- oftmals fehlende Kinderbetreuung (Kinder als Zeug*innen häuslicher Gewalt)
- zu wenig personelle und zeitliche Ressourcen

Was braucht diese Zielgruppe?



- Zusammenhänge und Wechselwirkungen beider Problemlagen erkennen und berücksichtigen
- Geschlechtsspezifität berücksichtigen
- Parallelen zwischen beiden Themen bewusst machen z.B. Rückfälle - Gewaltspirale; Gefühl der Macht über den Konsum bzw. Partner*in (Gemeinsamkeit: Ambivalenz)
- Verdoppelung von Diskriminierungs- oder Stigmatisierungserfahrungen vermeiden
- optimalere Vernetzung beider Arbeitsfelder

Ausblick auf den Workshop

Wie kann eine optimalere Vernetzung beider Arbeitsfelder gelingen?



Quellen



Peine, Elke (2016): *Die Säulen der Frauensuchtarbeit*. In: Tödte, Martina/ Bernard, Christine (Hrsg): Frauensuchtarbeit in Deutschland. Eine Bestandsaufnahme. Bielefeld, S. 67 - 88

Schay, Peter/ Liefke, Ingrid (2009): *Sucht und Trauma - Integrative Traumatherapie in der Drogenhilfe*. Wiesbaden

Teunissen, Sybille/ Voigt, Wibke (2016): *Sucht und Traumafolgestörungen bei Frauen*. In: Tödte, Martina/ Bernard, Christine (Hrsg): Frauensuchtarbeit in Deutschland. Eine Bestandsaufnahme. Bielefeld, S.141 – 162

Vogt, Irmgard (2016): *Frauen, Gewalterfahrungen und der Konsum von Alkohol und anderen Drogen*. In: Tödte, Martina/ Bernard, Christine (Hrsg): Frauensuchtarbeit in Deutschland. Eine Bestandsaufnahme. Bielefeld, S. 101 - 123

Vogt, Irmgard/ Fritz, Juliana et al. (2015): *Frauen, Sucht und Gewalt: Chancen und Risiken bei der Suche nach Hilfe und Veränderung*. gFFZ online-Publikation. http://www.gffz.de/fileadmin/user_upload/Forschungsberichte/gffz_Forschungsbericht_Vogt_FrauenSuchtGewalt.pdf

Vielen Dank
für Ihre Aufmerksamkeit !!!