

„BELASTUNGEN UND UNTERSTÜTZUNGSWÜNSCHE VON ANGEHÖRIGEN
IN DER AMBULANTEN SUCHTBERATUNG“

**39. fdr-sucht-kongress:
Suchtbelastete Eltern und ihre Kinder.**

DAVID SCHNEIDER
FACHSTELLE EVALUATION JUGENDBERATUNG UND JUGENDHILFE E.V.



Ausgangslage

- Angehörige von Suchterkrankten sind spezifischen Belastungen und stressbedingten Folgeerkrankungen ausgesetzt (vgl. *Orford, J., 2005*).
- Angehörige stellen längst eine eigene Zielgruppe innerhalb des Suchthilfesystems dar, gleichwohl ist relativ wenig über diese Gruppe bekannt.
- In der Fachliteratur besteht Konsens über die Wichtigkeit des familiären Interaktionsgefüges bei Suchterkrankungen. Als ebenso gesichert gilt die Erkenntnis, dass der Miteinbezug von Angehörigen für die Nachhaltigkeit des Behandlungsverlaufs von Vorteil ist: Erhöht die Behandlungsmotivation, begünstigt den Therapieerfolg.
- Die Angebote in der Suchthilfe sind dennoch in erster Linie für Suchtkranke konzipiert, nicht für Angehörige.



Erfahrungen in den Einrichtungen Jugendberatung und Jugendhilfe e.V.

- Vor allem in den ambulanten Einrichtungen, den Suchtberatungsstellen ist eine gestiegene Nachfrage von Angehörigen zu beobachten.
- Für sie gibt es bereits Angebote: Einzelberatung, Infogruppen, Coaching (s. CRAFT, Bischof, G. et al. 2011)
- Dennoch existieren – je nach Einrichtung – unterschiedliche Angebote für Angehörige
- Im Hinblick darauf wurde eine explorative Untersuchung über die konkreten Belastungen und Unterstützungsbedarfe durchgeführt, um auf dieser Grundlage passgenaue Angebote (weiter zu-)entwickeln.



Untersuchungsdesign: Deskriptive Analyse der Daten von Angehörigen von Menschen mit einer Suchterkrankung

Untersuchungsziel: Wissen über Zugangswege, und Belastungen, Ressourcen und Unterstützungsbedarfe von Angehörigen zu generieren.

Instrumente/Methoden:

1. Explorative Fragebogenerhebung in acht Suchtberatungsstellen des Vereins JJ:

Fragebogeninhalt: Soziodemographische und suchtanamnestiche Informationen, Verhältnis zwischen Angehörigem und Suchterkrankten, Psychosoziale Belastungen, Bisherige Beratungs- und/oder Behandlungserfahrungen, Hilfewünsche (geschlossen und offene Fragen).

2. Daran anschließend: Leitfadeninterviews auf der Grundlage der Erkenntnisse aus der Fragebogenerhebung.



Die Stichprobe (N=185)

Durchschnittsalter 49,5

Geschlecht

Weiblich 83,6%
Männlich 15,5%

Staatsangehörigkeit?

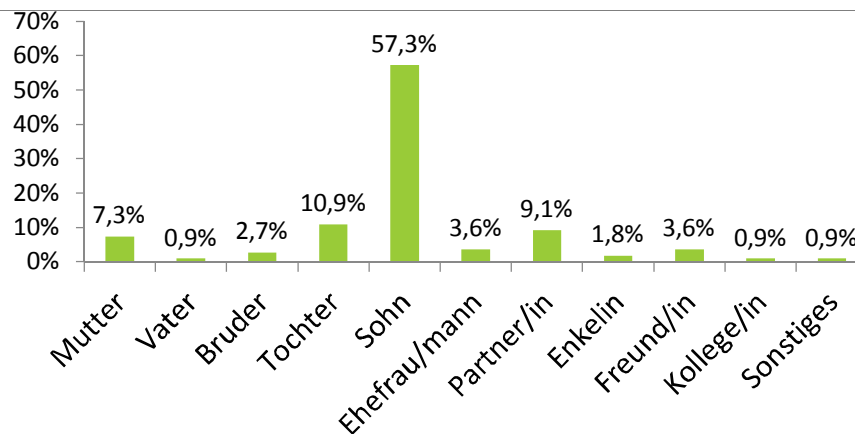
Deutsch 91,8%

Welchen Schulabschluss haben Sie erreicht?

Hauptschule 17,3
Realschule 28,2
Abitur 30,0
Hochschulabschluss 21,8



Der suchtkranke Angehörige ist mein/meine...



Belastungen des/der Angehörigen

Wies stark fühlen Sie sich durch die Suchtproblematik ihres Angehörigen belastet?	
Überhaupt nicht	6,4%
Geringfügig	8,2%
Mittel	21,8%
Beträchtlich	31,8%
Sehr stark	29,1%



In welchen Bereichen fühlen Sie sich besonders belastet? (Mehrfachantworten möglich)

Körperliche Gesundheit	28,2%
Wohnsituation	30,0%
Arbeitssituation	15,5%
Finanzielle Situation	34,5%
Rechtliche Situation	10,9%
Soziale Situation	36,4%
Psychische Verfassung	74,5%



Angaben zum Suchterkrankten

Geschlecht

Männlich	76,4%
Weiblich	23,6%

Alter in Jahren

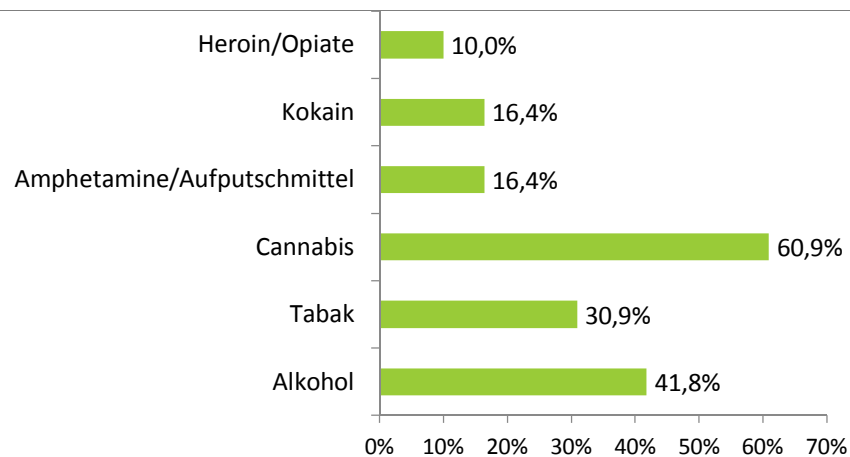
29,8

Sind weitere Personen vom Konsum betroffen?

Ja	58,2%
Nein	41,8%



Hauptsuchtmittel des konsumierenden Angehörigen



Konsumiert Ihr Angehöriger aktuell?

Nein, ist in ambulanter/stationärer Behandlung	36,4%
Nein, lebt abstinent	16,4%
Ja, täglich	10%
Ja, regelmäßig	16,4%
Ja, unregelmäßig	10%
Weiß nicht	9,1%



Behandlungserfahrung und Veränderungsmotivation

Welche Hilfen hat er/sie bisher in Anspruch genommen?

Entgiftung	48,2%
Stationäre Therapie	48,8%
Ambulante Therapie	54,7%
Substitution	11,8%
Selbsthilfegruppe	18,6%
Hausarzt	22,1%

Veränderungsmotivation des Suchterkrankten

Gering	18,2%
Mittel	26,4%
Hoch	42,7%
Weiß nicht	10,0%



Veranlassung die Beratungsstelle aufzusuchen

(Mehrfachangaben)

Seine psychische Situation	68,8%
Wunsch nach Informationen	58,4%
Konflikte im Zusammenleben	54,5%
Befürchtung etwas falsch zu machen	53,2%
Ich brauche dringend Hilfe	50,6%
Seine gesundheitliche Situation	49,4%
Schlechtes Gewissen	46,8%
Seine schulische Situation	40,3%
Eigene Gewalterfahrung im Umgang mit dem Klient	27,7%
Seine berufliche Situation	27,3%
Kein konkreter Anlass	5,2%



Verhältnis zwischen und Angehörigem und Suchterkrankten

Sprechen Sie mit dem Klienten/der Klientin über die Suchtproblematik

Ja, ganz offen	48,2%
Ja, aber es gibt häufig Streit	37,3%
Nein, er/sie will das nicht	10,0%
Nein, ich will das nicht	2,7%

Angst vor seinen/ihren Wutausbrüchen

Trifft genau zu	17,3%
Trifft eher zu	18,2%
Weder/noch	8,2%
Trifft eher nicht zu	15,5%
Trifft gar nicht zu	35,5%



Signifikante Differenzen beim Subgruppen-Vergleich hinsichtlich der Gewalterfahrung

- 76,2% der Angehörigen mit Gewalterfahrung gaben an, dass sie sich beträchtlich bis sehr stark beeinträchtigt fühlen, die Angehörigen ohne Gewalterfahrung „nur“ zu 59,4%.
- Die Motivation der Klienten, sein/ihr Suchtverhalten zu verändern, wird geringer eingeschätzt.
- Angehörigen mit Gewalterfahrungen sind in allen Lebensbereichen höher beeinträchtigt als Angehörige ohne Gewalterfahrungen. Besonders markant ist dies bei der psychischen Belastung und der Wohnsituation.
- Zudem fühlen sie sich in stärkerem Maß „emotional erpresst“ als die Angehörigen, die keine Gewalterfahrungen haben.



Beratungswünsche (Mehrfachangaben)

Hinweise und konkrete Tipps, wie ich mich verhalten kann	88,1%
Hilfe bei der Motivation des Klienten zur Behandlung	70,6%
Informationen zum Thema Sucht	63,6%
Unterstützung bei Schwierigkeiten des Zusammenlebens	55,9%
Unterstützung bei der Bewältigung psychischer Belastung	54,5%
Regelmäßige Beratung	45,5%
Unterstützung bei rechtlichen Fragen	39,2%
Unterstützung bei finanziellen Fragen	28%
Regelmäßige Therapie	28%
Muttersprachliche Beratung	14%
Sonstiges	7%



Hilfebedarf: Aus welchem Grund wurde bisher keine Beratung in Anspruch genommen

Bisher alle Probleme selbst gelöst	59,6%
Keine Kenntnis vom Ausmaß des Suchtproblems	38,3%
kein Zugang zu Unterstützungsangeboten	21,3%
Wollte nichts damit zu tun haben	12,8%
Habe mich geschämt	14,9%
Keine Zeit	12,8%



Was hat mir in der Beratungsstelle gefehlt?

(Mehrfach genannte Inhalte)

- "Für uns Angehörige zu wenig Hilfe, es wird fast immer auf den Süchtigen geachtet."
- „Lange Zeit bis zur Terminvergabe bzw. zum Gespräch.“
- „Die Einbeziehung der Angehörigen in die Therapie des Suchtkranken.“
- „Konkrete Tipps, die den Umgang mit den Süchtigen erleichtern.“



Beratungstypen (Verfahren: Faktorenanalyse)

Beratungstyp 1

Psychosozial belasteter Angehöriger mit systematischem Beratungsbedarf:

Hoch belastet, Allgemeiner psychosozialer regelmäßiger Beratungsbedarf aufgrund alltäglicher Problemlagen und psychischer Beeinträchtigungen, Gewalterfahrung, Wunsch nach Therapie und regelmäßiger Beratung.

Beratungstyp 2

Angehöriger mit gezieltem finanziellen und rechtsspezifischen Beratungsbedarf:

Weniger hoch belastet, Wunsch nach sachorientierter Rechts- und Schuldnerberatung sowie nach informationsorientierte Sucht-Beratung.



Leitfadeninterviews

- Ein Leitfadeninterview stellt sicher, dass interessierende Aspekte auch angesprochen werden und ermöglicht die Vergleichbarkeit mit anderen Interviews, denen der gleiche Leitfaden zugrunde liegt.
- Die Leitfragen wurden auf die als relevant ermittelte Themenkomplexe aus der Fragebogenerhebung bezogen.
- Interviewt wurden 5 Angehörige, zu denen in Elternkreisen (2) bzw. in Suchtberatungsstellen (3) Kontakt hergestellt werden konnte.
- Die Auswertung brachte Übereinstimmungen mit zentralen Erkenntnissen aus der Fragebogenerhebung.
- Erste Erkenntnis: Enormes Expertenwissen der befragten Angehörigen.



Ergebnisse

- Geschlechtsspezifisch: Als Interviewpartner hatten sich ausschließlich Mütter gemeldet (4 von 5 waren alleinerziehend).
- Hohe Belastung: Hilflosigkeit angesichts des unzuverlässigen und teils willkürlichen Verhaltens des Suchterkrankten. Scham und Schuldgefühle spielen im sozialen Kontext eine entscheidende Rolle. Alle Lebensbereiche sind betroffen (Partnerschaft, Freizeit...).
- Gewalt: Angst vor Konflikten und Gewaltausbrüchen.
- Erfahrung mit der Suchtberatung: Hohes Engagement der Mitarbeiter/innen aber auch erlebte Stigmatisierung z.B. als „Komplize“. Auch stehe der Sucherkrankte zu sehr im Fokus.
- Entscheidend für gelingende Beratung: Wohlfühlen, Habitus des Beraters.



Zusammenfassung

- Die Ergebnisse der JJ-internen Angehörigen-Untersuchung zeigen, dass es insbesondere Mütter von cannabiskonsumierenden Söhnen sind, die Suchtberatungsstellen aufsuchen.
- Man hat es mit einer – vor allem psychisch – hochbelasteten Klientel zu tun.
- Gewalterfahrungen spielen eine auffällig bedeutsame Rolle (das bestätigen auch die Leitfadeninterviews, die im Anschluss durchgeführt wurden).
- Hinsichtlich der Beratungsbedarfe ist es sinnvoll, von unterschiedlichen Beratungstypen auszugehen und die Angebote entsprechend dieser Bedarfe zuzuschneiden.



Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!

[Mail to: david.schneider@jj-ev.de](mailto:david.schneider@jj-ev.de)

