

Das Thema „Elternschaft“ in der Sucht-Selbsthilfe

Bericht zur Forschungsstudie aus 2013

Knut Kiepe & Agnes Grießmeier

Inhalt

1. Einleitung	2
1.1 Forschungsgegenstand	3
1.2 Zielgruppe der Studie	4
1.3 Ausgangshypothesen.....	4
2. Forschungsmethoden	5
2.1 Orientierungsgrundlagen für die Gestaltung und Auswertung	5
2.2 Fragestellungen.....	6
2.3 Durchführende und Beteiligte	6
2.4 Aufbau und Umsetzung	7
3. Auswertung der Ergebnisse	8
3.1 Soziodemografische Daten (Fragebogen und Kurzfragebogen)	8
3.2 Quantitative Erhebung (Fragebogen).....	9
3.3 Qualitative Erhebung (Interview)	12
4. Interpretation.....	16
4.1 Interpretation der Fragebogendaten.....	16
4.2 Interpretation der Interviewaussagen	17
5. Schlussfolgerungen und Empfehlung.....	18
6. Anlagen	21
7. Impressum	28

1. Einleitung¹

„Suchtkranke Eltern wollen gute Eltern sein. Suchtkranke Eltern brauchen Ermutigung und Unterstützung bei der Wahrnehmung ihrer Elternverantwortung. Das Wohl der Kinder muss bei diesen Bemühungen im Mittelpunkt stehen.“²

Zwischen 2,65 und 2,7 Millionen Kinder im Alter von bis zu 18 Jahren sind von einer elterlichen Alkoholstörung betroffen.³ Das heißt: Ein großer Teil der Menschen mit einer Suchtproblematik trägt Verantwortung für Kinder. Sind Kinder für längere Zeit einer suchtblasteten Situation in ihren Familien ausgesetzt, erhöht sich das Risiko deutlich, dass diese Kinder später in ihrem Leben selbst Sucht- oder andere Entwicklungsstörungen aufweisen. Mögliche negative Auswirkungen für betroffene Kinder sind – analog zu anderen psychiatrischen Störungsbildern – zunehmend in den Fokus der öffentlichen Jugendhilfe geraten. Gemäß der besonderen familiären Situation und den damit verbundenen Risiken in der Entwicklung, gilt es, diesen Kindern eine Sonderstellung in den Hilfesystemen einzuräumen. Zur Situation der Kinder sei an dieser Stelle auf die Darstellung im Rahmen der Broschüre „Suchtberatung bei suchtkranken Eltern zur Förderung des Kindeswohls“ verwiesen.⁴

Die Beratung und Behandlung von suchtkranken Familien sind für die Suchthilfe keine neuen Handlungsfelder: Eltern mit Suchtstörungen stellen seit jeher einen bedeutsamen Anteil ihrer Klientel. Die Deutsche Suchthilfestatistik (DSHS) 2011 gibt Aufschluss darüber, wie viele Klientinnen und Klienten von Einrichtungen der Suchthilfe in Deutschland Eltern, bzw. Elternteile mit eigenen Kindern sind und mit diesen in einem Haushalt leben.⁵ Allein aus den Zahlen der Suchthilfe ergibt sich daher, dass im Jahr 2011 mindestens 49.785 Kinder mit einem leiblichen Elternteil zusammen wohnten, welches suchtkrank ist.

Eltern mit Suchtstörungen haben besondere Hemmschwellen im Zugang zur Hilfe zu überwinden, egal ob sich diese Hemmung aus Scham, Schuld oder der Angst vor einem Eingriff in ihr Elternrecht ergibt. Wer suchtkrank ist, kann seiner Verantwortung als Mutter oder Vater, insbesondere in der akuten Suchtphase, nicht immer gerecht werden. Das Bewusstsein, das eigene Kind enttäuscht und verletzt zu haben, kann dazu führen, dass das Thema der eigenen Sucht verdrängt wird – und damit auch die unzureichende Rollenerfüllung gegenüber dem eigenen Kind. Die Unterstützung suchtkranker Eltern sollte sich daher vor allem auf das Überwinden der individuellen Hemmschwellen konzentrieren und betroffenen Familien die vielfältigen Möglichkeiten der Suchthilfe vermitteln, welche das Wohl ihrer Kinder fördern können.

Auch – oder gerade – in den *Gruppen der Sucht-Selbsthilfe* finden wir viele Menschen, die als suchtkranke Eltern Erfahrungen gemacht haben und zum Teil selbst suchtkranke Eltern hatten. Diese Gruppen bieten grundsätzlich gute Möglichkeiten, im geschützten Rahmen über das zu sprechen, was schwer zu ertragen ist.

¹ Die ersten Textpassagen der Einleitung sind entnommen aus: Gesamtverband für Suchthilfe e.V. (Hrsg.): *Suchtberatung bei suchtkranken Eltern zur Förderung des Kindeswohls*. 2. überarbeitete Neuauflage. GVS, Berlin 2014.

² Aus: *10 Eckpunkte zur Verbesserung der Situation von Kindern aus suchtblasteten Familien*. Vereinbarung auf der Fachtagung „Familiengeheimnisse – Wenn Eltern suchtkrank sind und die Kinder leiden“, 04. und 05. Dezember 2003 im Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung, Berlin.

³ Lenz, A.: *Riskante Lebensbedingungen von Kindern psychisch und suchtkranker Eltern – Stärkung ihrer Resilienzressourcen durch Angebote der Jugendhilfe*. Expertise im Rahmen des 13. Kinder- und Jugendberichts der Bundesregierung. München 2009, S. 7.

⁴ Gesamtverband für Suchthilfe e.V. (Hrsg.): a.a.O., S. 7.

⁵ Eigene Auswertung auf Grundlage der Deutschen Suchthilfestatistik 2011. Auswertungen sind über Tabellenbände erhältlich unter <http://www.suchthilfestatistik.de/cms> (abgerufen am 03.02.2016).

Insgesamt wird das Thema „Elternschaft“ in den Gruppen der Sucht-Selbsthilfe dennoch eher selten intensiv und situationsbezogen diskutiert. Dies hat vor allem einen Grund: Junge Menschen – ganz besonders die in einer „derzeit aktiven Elternrolle“⁶ – sind in den Gruppen der Sucht-Selbsthilfe eine Seltenheit, da sich das Gros der Teilnehmenden in den Sucht-Selbsthilfegruppen in der Altersspanne von 50 bis über 60 Jahren befindet.⁷ Einige derjenigen, die sich in Fort- und Weiterbildungen zu ehrenamtlich Mitarbeitenden qualifizieren lassen, sind im Durchschnitt jünger und setzen sich im Rahmen ihrer Ausbildung intensiver mit der Thematik auseinander.

Zudem scheint es sich gerade beim Thema „Elternschaft“ um einen *wunden Punkt* zu handeln, über den auch immer wieder geschwiegen wird – bei diesem besonders sensiblen Thema herrscht als Strategie daher häufiger „Verdrängung“ statt „Offenheit“ vor.

Dabei können alle Teilnehmenden in den Gruppen Erfahrungen zum Thema „Elternschaft“ beisteuern und von diesem Austausch profitieren – neben den derzeit aktiven Eltern selbstverständlich auch die „Großelterngeneration“ mit ihren Erfahrungen als Eltern oder mit deren eigenen Eltern. Eine intensivere Auseinandersetzung mit dem Thema „Elternschaft“ kann helfen, persönliche „Reflexionslücken“ zu schließen. Darüber hinaus bietet die Auseinandersetzung mit diesem Thema die Möglichkeit einer Annäherung zwischen den verschiedenen Generationen innerhalb der Sucht-Selbsthilfe und führt unter Umständen zu einem größeren Verständnis untereinander.

1.1 Forschungsgegenstand

Gegenstand der hier behandelten Forschungsstudie war eine anonymisierte Untersuchung zum Thema „Elternschaft“ in den diakonischen Sucht-Selbsthilfegruppen in Form einer zweiteiligen schriftlichen und mündlichen Befragung. Der quantitative Teil der Untersuchung sollte mit Hilfe eines standardisierten Fragebogens einen Überblick zur Thematisierung und Wahrnehmung des Themas „Elternschaft“ innerhalb der Sucht-Selbsthilfegruppen schaffen. Hierfür wurden – neben einigen statistischen Daten – grundsätzliche Aussagen zum Thema „Elternschaft“ innerhalb der Sucht-Selbsthilfegruppen erhoben, welche von möglichst vielen Gruppenteilnehmern aus den befragten Verbänden gesammelt wurden. Im Anschluss wurden einzelne Gruppenteilnehmer, die bereits während der schriftlichen Befragung ihr Einverständnis dazu gegeben hatten, interviewt. Dieser qualitativ ausgerichtete Teil der Befragung sollte Rückschlüsse auf die konkrete Thematisierung des Sujets „Elternschaft“ in den Gruppen zulassen.

Die Ergebnisse der Befragung können Ansatzpunkte für mögliche weiterführende und optimierende Aktivitäten sowie Maßnahmen zur Thematik „Elternschaft“ in der Sucht-Selbsthilfe offenlegen. Denkbar sind beispielsweise spezifische Veranstaltungen für die Sucht-Selbsthilfe, die sich explizit Frage- und Problemstellungen rund um die Ausübung der Elternrolle von suchtkranken Menschen widmen und damit eine verstärkte Thematisierung des Themas „Elternschaft“ und eine entsprechende Auseinandersetzung in den Gruppen der Sucht-Selbsthilfe fördern können. Übergreifendes Ziel ist die Etablierung des Themas „Elternschaft“ in den Gruppen sowie in den ehrenamtlichen Ausbildungen der Sucht-Selbsthilfe. Möglicherweise bietet sich auch eine Chance, „jüngere“ Gruppenmitglieder zu gewinnen, die für eine Belebung der überalternden Gruppen sorgen, da mit dem Thema „Elternschaft“ auch aktuelle Lebenswelten der „mittleren“ Generation angesprochen werden.

⁶ Mit einer „derzeit aktiven Elternrolle“ ist die Wahrnehmung einer Erziehungsfunktion und -verantwortung im Rahmen der elterlichen Sorge für Kinder bis zur Volljährigkeit (also bis zum Ablauf des 18. Lebensjahres) gemeint.

⁷ Statistik 2010 der 5 Selbsthilfe- und Abstinenzverbände, http://www.sucht.org/fileadmin/user_upload/Service/Publikationen/Information/Statistik/Statistik_5_Verbaende_Selbsthilfe_Aktuell.pdf, S. 6 (abgerufen am 03.02.2016).

1.2 Zielgruppe der Studie

Ausgewiesene Zielgruppe der Untersuchung sind die Teilnehmenden in den Gruppen der diakonischen Sucht-Selbsthilfe.

„Die Selbsthilfe im Suchtbereich (= Sucht-Selbsthilfe) ist eine Hilfe für Betroffene von Betroffenen, und zwar vor, während und nach der professionellen therapeutischen und medizinischen Hilfe – und auch unabhängig davon. Sie ist ein eigenständiges Angebot und ergänzt die Palette der Angebote der Suchtkrankenhilfe entscheidend. In der Sucht-Selbsthilfe lernen Betroffene, Suchtkranke und deren Angehörige, gemeinsam mit anderen, die Abhängigkeitsproblematik zu bewältigen und eine dauerhafte, zufriedene Abstinenz zu erreichen. Eine Selbsthilfegruppe hilft dabei (wieder) soziale Kontakte und neue Perspektiven zu finden und Isolation und Ausgrenzung zu überwinden.“⁸

In Deutschland existieren etwa 8.700 Gruppen, die der Sucht-Selbsthilfe zuzurechnen sind.⁹ Davon verteilen sich alleine ca. 2.400 Gruppen auf die drei diakonischen Sucht-Selbsthilfeverbände Blaues Kreuz in Deutschland e.V. (BKD), Blaues Kreuz in der Evangelischen Kirche Bundesverband e.V. (BKE) und den Freundeskreisen für Suchtkrankenhilfe – Bundesverband e.V. (FKBV).

85,9 % der Menschen, die das Angebot der fünf Sucht-Selbsthilfe und Abstinenzverbände (dazu zählen neben den genannten diakonischen Verbänden noch die Gruppen der Guttempler und des Kreuzbunds) im Jahre 2010 nutzten, wiesen eine Alkoholabhängigkeit auf. Von diesen sind 30,5% Frauen und 69,5% Männer. Der Anteil der Angehörigen von Gruppenmitgliedern mit einer Suchterkrankung beträgt hier 21,5%.¹⁰ Damit besteht der Großteil der für die Befragung relevanten Zielgruppe aus alkoholabhängigen Menschen und deren Angehörigen.

1.3 Ausgangshypothesen

Rückmeldungen aus der Sucht-Selbsthilfe führten zu einigen Ausgangshypothesen, die als Grundlage für dieses Forschungsvorhaben dienen:

- Das Thema „Elternschaft“ ist selten ein intensives Thema in den Gruppen der Sucht-Selbsthilfe. Ein Grund hierfür könnte das hohe Durchschnittsalter in den Gruppen sein. Auf den ersten Blick rückt das Thema damit zunächst in den Hintergrund.
- Potenziell können aber alle Menschen in der Sucht-Selbsthilfe zum Thema beitragen. Dabei spielt es keine Rolle, ob es sich beispielsweise um „aktive“ Eltern (mit Kindern im Haushalt) oder um Großeltern handelt. Erfahrungen als Eltern oder auch mit den eigenen Eltern beinhalten für „aktive“ Eltern wie für Großeltern in der Regel wichtige und zumeist prägende Erlebnisse.
- Eine intensivere Auseinandersetzung der Sucht-Selbsthilfe mit dem Thema „Elternschaft“ könnte zum einen helfen, „Reflexionslücken“ zu schließen – darüber hinaus könnte die Auseinandersetzung mit dem Thema auch dazu beitragen, das Verständnis zwischen den Generationen zu fördern.

⁸ Definition der Sucht-Selbsthilfe nach Erläuterung durch die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) unter <http://www.dhs.de/arbeitsfelder/selbsthilfe.html> (abgerufen am 03.02.2016).

⁹ Nach Angaben der DHS: http://www.sucht.org/fileadmin/user_upload/Service/Publikationen/Information/Statistik/Sucht-Selbsthilfe-Verbaende_Anzahl.pdf (abgerufen am 03.02.2016).

¹⁰ Statistik 2010 der 5 Selbsthilfe- und Abstinenzverbände, http://www.sucht.org/fileadmin/user_upload/Service/Publikationen/Information/Statistik/Statistik_5_Verbaende_Selbsthilfe_Aktuell.pdf, S. 7 (abgerufen am 03.02.2016).

- Prägende Erlebnisse und Erfahrungen im Kontext von „Elternschaft und Suchterkrankung“ treffen in der Diskussion allerdings häufig einen wunden Punkt – so kommt es eher zu einer Verdrängung statt zur Offenheit im Umgang mit dem Thema Elternschaft in den Gruppen der Sucht-Selbsthilfe.

Die Bestätigung der genannten Hypothesen könnte einen Optimierungsbedarf bezüglich des Umgangs mit dem Thema „Elternschaft“ in den Gruppen der Sucht-Selbsthilfe begründen.

Die vom Gesamtverband für Suchthilfe e.V. (GVS) und einer Gruppe von Studierenden der Evangelischen Hochschule Nürnberg (EVHN) konzipierte Forschungsstudie hatte zum Ziel, Aussagen zur Intensität der Thematisierung von „Elternschaft“ in Sucht-Selbsthilfegruppen zu ermöglichen. Darüber hinaus sollte aufgezeigt werden, welchen Mehrwert eine verstärkte Behandlung des Themas in den Gruppen der Sucht-Selbsthilfe für die Teilnehmenden haben könnte. Mit Blick auf die Rolle der Sucht-Selbsthilfe im Suchthilfesystem war auch die Frage interessant, ob sich als Effekt einer verstärkten Thematisierung neue Angebote und Zugänge für Hilfesuchende zu Fragen des Themas „Elternschaft“ im Bereich der Sucht-Selbsthilfe entwickeln könnten.

2. Forschungsmethoden

Die Durchführung der Studie erfolgte in zwei aufeinanderfolgenden Schritten. Nach einer schriftlichen Fragebogenerhebung, mit quantitativ ausgerichteten Fragen in den Gruppen der drei diakonischen Sucht-Selbsthilfeverbände, folgten Telefoninterviews mit vertiefenden (qualitativen) Fragen an Gruppenmitglieder, die sich dafür freiwillig zur Verfügung gestellt hatten.

2.1 Orientierungsgrundlagen für die Gestaltung und Auswertung

Die Gestaltung der Studie und somit auch die Auswertung der gewonnenen Daten/Materialien (des aufgezeichneten/dokumentierten verbalen Textmaterials) erfolgte in Anlehnung an die sogenannte Qualitative Inhaltsanalyse¹¹.

Eine Kategorisierung relevanter Inhalte erfolgte in Anlehnung an das Empowerment-Konzept¹² und orientierte sich an den folgenden **Dimensionen** nach Wolfgang Stark¹³:

- Mobilisierung: Im Umgang mit anfänglichen Anforderungen erfahren sich Menschen zu Beginn von Empowermentprozessen als unsicher und hilflos. Unterschiedliche Themenbereiche werden in Frage gestellt und die aktive Veränderung im Zusammenschluss mit anderen Personen beginnt.
- Engagement und Förderung: Die Phase des Aktionismus wandelt sich in stabiles Engagement, indem sich durch den gegenseitigen Austausch von Informationen und Erlebnissen ein gleichbleibendes Bewusstsein für soziale Zusammenhänge entwickelt.
- Integration und Routine: Die entstandene Zusammengehörigkeit in der Gruppe festigt sich nach innen und nach außen. Gestaltete Prozesse stabilisieren sich und realisieren die Veränderungen der Personen bzw. der Gruppe.

¹¹ Definition siehe unter <https://www.ph-freiburg.de/quasus/einstiegstexte/datenauswertung/qual-inhaltsanalyse/qualitative-inhaltsanalyse-nach-mayring.html> (abgerufen am 03.02.2016).

¹² Definition siehe unter <http://www.empowerment.de/grundlagen> (abgerufen am 03.02.2016).

¹³ Stark, W.: *Empowerment. Neue Handlungskompetenzen in der psychologischen Praxis*. Lambertus-Verlag, Freiburg im Breisgau 1996.

- Überzeugung: Die letzte Dimension stellt keinen Abschluss des Prozesses dar, sondern ermöglicht eine exemplarische Übertragung der gewonnenen Kompetenzen in andere Lebensbereiche. Voraussetzung ist die persönliche Bereitschaft der Teilnehmer und Teilnehmerinnen, sich gemeinsam Ziele zu setzen und diese zu verwirklichen.

Aus diesen Dimensionen von Empowermentprozessen gehen drei **Ebenen** hervor, die Stark¹⁴ nach einer klassischen Studie von Charles H. Kieffer¹⁵ einteilt. Dabei wird die Entwicklung von Empowermentprozessen sowie deren Auswirkungen auf einzelne Personen unter Berücksichtigung sozialer Kontexte (wie beispielsweise in einer Gruppe) beschrieben. Die genannten Dimensionen von Empowermentprozessen lassen sich auf drei Ebenen festlegen, die als **individuelle**, **interaktive** und **strukturelle Ebene** definiert sind¹⁶.

Die individuelle Ebene umfasst die Befähigung, das Leben wieder in die eigene Hand zu nehmen, aus der Situation der anfänglichen Unsicherheit herauszubrechen und mit gestärkten eigenen Fähigkeiten ein zukünftiges Handeln zu bewältigen. In der interaktiven Ebene schließen sich Menschen zu einer Gruppe zusammen, werden gemeinsam in der Bewältigung ihrer Probleme aktiv und handeln innerhalb bzw. außerhalb dieser Gemeinschaft. Steht die strukturelle Ebene im Vordergrund, fällt auf, dass sich das erfolgreiche, gemeinsame Handeln auf die Motivation und die Entwicklung neuer Ressourcen des Einzelnen auswirkt. Entscheidungen werden positiv wahrgenommen und können durch den Zusammenschluss verschiedener Gruppen Auswirkungen auf Gesellschaft haben¹⁷.

2.2 Fragestellungen

Auf Grundlage der unter 1.3 dargestellten Ausgangshypothesen wurden folgende Fragestellungen formuliert, die als Fundament für die Entwicklung der Fragebögen und die Auswertung der Rückmeldungen dienen:

- Wie präsent ist das Thema „Elternschaft“ in der Sucht-Selbsthilfe?
- Welche Inhalte werden thematisiert?
- Wie lässt sich der Umgang mit dem Thema beschreiben?

2.3 Durchführende und Beteiligte

Aufgrund des Umfangs der geplanten Studienmaßnahmen wurde an der EVHN eine Forschungswerkstatt gebildet, die sich aus Studenten und Studentinnen unterschiedlicher Semester der Hochschulfakultät für Gesundheit und Pflege zusammensetzte. Die Leitung der Gruppe übernahm Agnes Gießmeier¹⁸. Unter Berücksichtigung der zu beachtenden Zielsetzungen, Anforderungen und Methoden plante die Gruppe den Ablauf der Studie und konnte diese in den genannten Verbänden durchführen.

Die Durchführung der Studie erfolgte in enger Abstimmung mit den verantwortlichen Vertretern der drei diakonischen Sucht-Selbsthilfeverbänden BKD, BKE und FKBV. Die Gesamtkoordination des Vorhabens wurde durch Knut Kiepe, Suchtreferent des GVS, geleistet.

¹⁴ Ebenda, S. 119f.

¹⁵ Kieffer, C. H.: *Citizen Empowerment: A Developmental Perspective*. In: *Prevention in Human Services*, 3, Special Issue: Studies in Empowerment. Taylor & Francis 1984, S. 9-36.

¹⁶ Stark, W.: a.a.O., S. 127.

¹⁷ Ebenda, S. 127.

¹⁸ Autorin der Bachelorarbeit „Elternschaft in der Sucht-Selbsthilfe – Eine quantitative und qualitative Studie“ (Abgabe u. Begutachtung in 2014). Diese Arbeit enthält eine umfassende Darstellung der erlangten Ergebnisse, der Hintergründe und des Durchführungs der Studie.

2.4 Aufbau und Umsetzung

Schriftliche Fragebogenerhebung

Zunächst erfolgte eine quantitative Befragung¹⁹ mit dem Ziel der Erfassung von Meinungen, Einstellungen und Positionen zur Präsenz des Themas „Elternschaft“ in der Sucht-Selbsthilfe. Die Befragung gliedert sich in vier thematische Blöcke (Module):

Block I: Fragen zur Sucht-Selbsthilfegruppe
Block II: Fragen zur „Elternschaft“

Block III: Fragen für Eltern
Block IV: Allgemeine Angaben

Über den Zeitraum von fünf Wochen wurden die quantitativen Daten mit Hilfe von standardisierten Fragebögen²⁰ erhoben. Für die Zusammenführung der gesammelten Daten wurde ein Onlineportal genutzt. Dieses Onlineportal ermöglichte es, die Rückläufe manuell und anonymisiert in die Auswertungsmaske einzugeben. Nach der Eingabe aller Rückläufe wurden die Fragebögen mit der Methode der deskriptiven Statistik²¹ ausgewertet. Bereits in der schriftlichen Erhebung wurde die Bereitschaft zur Teilnahme an einem weiterführenden Telefoninterview abgefragt.

Telefoninterviews

Der Gewinnung quantitativer Daten durch die bereits beschriebene schriftliche Erhebung folgte im nächsten Schritt die Erfassung qualitativer Daten mit Hilfe der Methode des problemzentrierten Interviews²². Dem Interviewer/der Interviewerin diente für die telefonische Befragung ein speziell für die Problemstellung entwickelter Interviewleitfaden²³ als Stütze. Der Interviewleitfaden ist in drei Hauptteile gegliedert: Kurzfragebogen²⁴, Sondierungs- und Abschlussfragen.

Der Kurzfragebogen gibt unter anderem Aufschluss über den sozialen Hintergrund, das Alter, das Geschlecht und die Familiensituation der befragten Personen. Die hier getätigten Antworten wurden ebenfalls bei der Auswertung der Ergebnisse als weitere soziodemografische Daten berücksichtigt.

Folgende Sondierungsfragen wurden während des Interviews gestellt:

- Was fällt Ihnen zum Thema „Elternschaft“ ein?
- Wie stellen Sie sich gute Eltern vor?
- Wie haben Sie sich in Ihrer Trinkzeit/nassen Zeit in Ihrer Aufgabe als Eltern erlebt?
- Inwieweit hat der Besuch der Sucht-Selbsthilfegruppe Ihr Bild von „Elternschaft“ verändert?

Mit folgenden drei Leitfragen schließt der Interviewleitfaden:

- Welche Themen bezüglich „Elternschaft“ sind in Ihrer Sucht-Selbsthilfegruppe bereits im Gespräch? Welche Themen wären für Sie interessant?
- Was würde Ihnen helfen, mit Ihren Kindern über Sucht zu sprechen und was könnte die Gruppe dabei leisten?
- Was würden Sie anderen Eltern raten?

¹⁹ Definition hierzu unter <http://www.bibliotheksportal.de/themen/marketing/primaerforschung/quantitative-befragung.html> (abgerufen am 03.02.2016).

²⁰ Muster des standardisierten Fragebogens auf den Seiten 21 bis 23 im Anhang.

²¹ Definition siehe unter http://de.statista.com/statistik/lexikon/definition/49/deskriptive_statistik (abgerufen am 03.02.2016).

²² Definition siehe unter <http://www.qualitative-research.net/index.php/fqs/article/view/%201132/2519> (abgerufen am 03.02.2016).

²³ Interviewleitfaden auf den Seiten 24 und 25 im Anhang.

²⁴ Kurzfragebogen auf den Seiten 26 und 27 im Anhang.

Die Befragten befanden sich während des Interviews in ihrer gewohnten häuslichen Umgebung und kamen – wie in einer offenen Unterhaltung – frei zu Wort. Die ihnen gestellten Fragen beantworteten und reflektierten sie.

3. Auswertung der Ergebnisse

Der Rücklauf der schriftlichen Fragebögen umfasst insgesamt **581 Exemplare**. Unter Berücksichtigung der etwa 2.400 befragten Sucht-Selbsthilfegruppen der drei genannten Verbände wurde im Vorfeld eine höhere Rücklaufquote erwartet. Verglichen mit der Anzahl der Befragten, kann die Anzahl der Rückläufe als gering betrachtet werden.

25% derjenigen, die an der schriftlichen Befragung teilgenommen haben, erklärten ihre **Bereitschaft** zu einem weiterführenden Telefoninterview. Aus dieser Gruppe wurden anschließend 16 Teilnehmer zur Befragung ausgewählt. Die Auswahl der zu befragenden Teilnehmer erfolgte unter Bildung einer für das Thema „Elternschaft“ repräsentativen Stichprobe.

3.1 Soziodemografische Daten (Fragebogen und Kurzfragebogen)

In der schriftlichen Befragung der Gruppen der drei diakonischen Sucht-Selbsthilfeverbände lag die Geschlechterverteilung bei **45,08% weiblichen** und **54,92% männlichen** Gruppenmitgliedern. Die prozentuale Verteilung lässt sich anhand der im Jahre 2010 publizierten Statistik der fünf großen Abstinenzverbände²⁵ belegen, worin von 85,90% der alkoholabhängigen Personen in Deutschland 30% abhängige Frauen und 69,50% Männer verzeichnet werden.

Die angegebene Altersspanne der Befragten ist am häufigsten dem Bereich der **41 bis 60-jährigen** zuzuordnen, was **56,33%** der Gesamtmenge beinhaltet. **37,79%** sind **über 60 Jahre** alt. Der Anteil der **21 bis 40-jährigen** beträgt **5,88%**, an der Befragung nahm **keine** Person im Alter **bis zu 20 Jahren** teil.

Das durchschnittliche Alter der befragten Personen, die an einer Alkoholabhängigkeit leiden beträgt 55 Jahre. Im Vergleich der Verbandsstatistiken von 2010 und 2006 ist ein leichter Anstieg (um 0,8%) der Teilnahme von jüngeren Personen an Sucht-Selbsthilfegruppen zu erkennen.²⁶

Die Auswertung der Angaben der Kategorie „Familienstand“ ergibt, dass mit **57,12%** die meisten Testteilnehmer/Umfrageteilnehmer **verheiratet** sind und **mit ihrem Ehepartner/ihrer Ehepartnerin zusammenleben**. Ein geringer Anteil von **13,17%** ist **geschieden**. Von insgesamt 581 Befragten haben **84,80%** eigene Kinder. **55,0%** der befragten Teilnehmer ist erwerbstätig, entsprechend ist der Anteil der Befragten, die keiner Berufstätigkeit nachgehen mit **45%** sehr hoch.

²⁵ Statistik 2010 der 5 Selbsthilfe- und Abstinenzverbände, http://www.sucht.org/fileadmin/user_upload/Service/Publikationen/Information/Statistik/Statistik_5_Verbaende_Selbsthilfe_Aktuell.pdf, S. 5 (abgerufen am 03.02.2016).

²⁶ Ebenda, S. 6.

Der zu Beginn des Telefoninterviews eingesetzte Kurzfragebogen führte zu folgenden soziodemografischen Ergebnissen:

NR.	Alter	Geschlecht	Familienstand	Rolle	Kinder	Besuch SHG
A1	über 60 Jahre	männlich	verwitwet	Betroffener	ja	länger 1 Jahr
A2	41 bis 60 Jahre	weiblich	verheiratet, zusammenlebend	Angehörige	ja	länger 1 Jahr
AA1	über 60 Jahre	männlich	verwitwet	Betroffener, Angehöriger	ja	länger 1 Jahr
AA2	über 60 Jahre	männlich	verheiratet, zusammenlebend	Betroffener	ja	länger 1 Jahr
B1	41 bis 60 Jahre	männlich	verheiratet, zusammenlebend	Betroffener	ja	länger 1 Jahr
B2	41 bis 60 Jahre	männlich	verheiratet, zusammenlebend	Betroffener	ja	länger 1 Jahr
C1	41 bis 60 Jahre	weiblich	geschieden	Angehörige	ja	länger 1 Jahr
C2	41 bis 60 Jahre	männlich	verheiratet, zusammenlebend	Betroffener	ja	länger 1 Jahr
H1	41 bis 60 Jahre	weiblich	verheiratet, zusammenlebend	Betroffene	ja	länger 1 Jahr
H2	über 60 Jahre	männlich	verheiratet, zusammenlebend	Betroffener	ja	länger 1 Jahr
K1	41 bis 60 Jahre	weiblich	verheiratet, zusammenlebend	Betroffene	ja	länger 1 Jahr
K2	41 bis 60 Jahre	weiblich	verwitwet	Betroffene	ja	länger 1 Jahr
M1	41 bis 60 Jahre	weiblich	verheiratet, getrenntlebend	Betroffene	ja	länger 1 Jahr
M2	41 bis 60 Jahre	weiblich	verheiratet, zusammenlebend	Betroffene	ja	länger 1 Jahr
S1	über 60 Jahre	weiblich	verwitwet	Betroffene	ja	länger 1 Jahr
S2	41 bis 60 Jahre	männlich	geschieden	Betroffener	ja	länger 1 Jahr

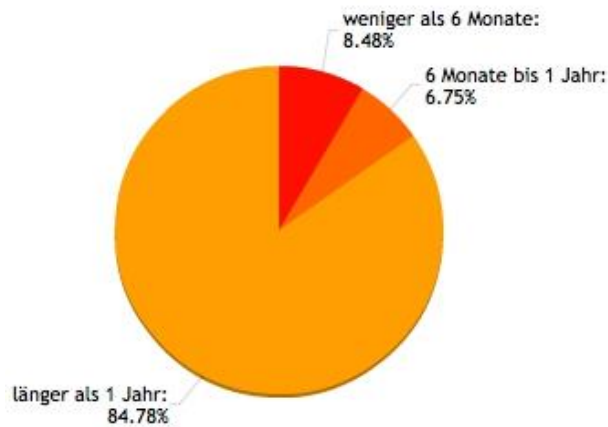
3.2 Quantitative Erhebung (Fragebogen)

Die ausgewerteten Rückmeldungen der quantitativen Befragung wurden folgenden drei Ergebnisbereichen zugeordnet:

- (1) Rahmenbedingungen für die Thematisierung emotional schwieriger Themen
- (2) Präsenz des Themas „Elternschaft“
- (3) Bedarf gesteigerter Thematisierung des Themas „Elternschaft“

(1) Rahmenbedingungen für die Thematisierung emotional schwieriger Themen

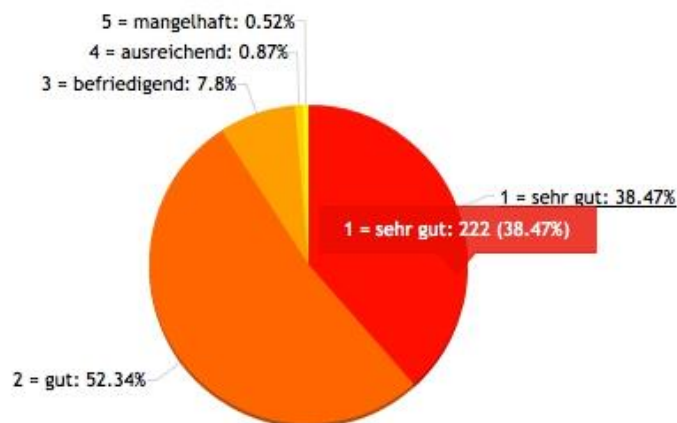
Frage: Wie lange besuchen Sie schon die Sucht-Selbsthilfegruppe?



Anzahl der Antworten gesamt: 578		
Anzahl der Antworten pro Kategorie	Prozentuale Angabe	Kategorie
49	8,48%	weniger als 6 Monate
39	6,75%	6 Monate bis 1 Jahr
490	84,78%	länger als 1 Jahr

Die Mehrheit der Befragten (84,78 %) ist bereits länger als ein Jahr fester Bestandteil des Gruppenprozesses in der Sucht-Selbsthilfe. Dagegen ist die Teilnehmerzahl von 8,48%, die weniger als 6 Monate und von 6,75%, die 6 Monate bis 1 Jahr am Angebot teilnimmt, eher gering.

Frage: Wie ist der Austausch und Zusammenhalt in Ihrer Sucht-Selbsthilfegruppe?

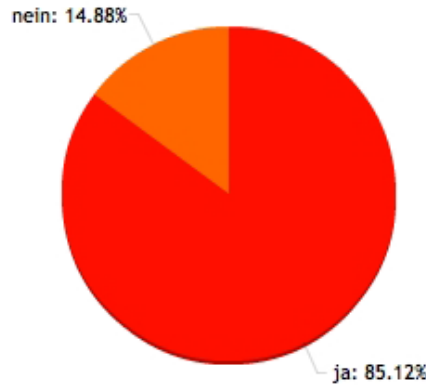


Anzahl der Antworten gesamt: 577		
Anzahl der Antworten pro Kategorie	Prozentuale Angabe	Kategorie
222	38,47%	sehr gut
302	52,34%	gut
45	7,80%	befriedigend
5	0,87%	ausreichend
3	0,52%	mangelhaft
0	0,00%	ungenügend

Unter Betrachtung der prozentualen Verteilung der gewonnenen Ergebnisse ist ersichtlich, dass der Austausch und der Zusammenhalt in den Sucht-Selbsthilfegruppen zum größten Teil mit 52,34% als gut und 38,47% als sehr gut beschrieben wird. Als befriedigend bewerten die Rahmenbedingungen 7,80%, ausreichend bis ungenügend werten zusammen unter 2%.

(2) Präsenz des Themas „Elternschaft“

Frage: Sprechen Sie in Ihrer Gruppe über das Thema „Elternschaft“ bzw. über Themen, Fragen- und Problemstellungen, die sich aus der Wahrnehmung der Elternrolle ergeben?

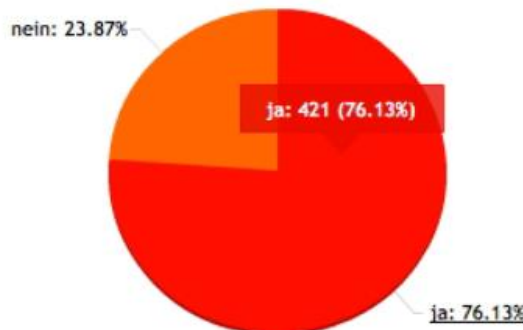


Anzahl der Antworten gesamt: 551		
Anzahl der Antworten pro Kategorie	Prozentuale Angabe	Kategorie
469	85,12%	ja
82	14,88%	nein

In den Sucht-Selbsthilfegruppen werden Gespräche, Themen sowie Frage- und Problemstellungen, in denen das Thema „Elternschaft“ vorkommt, zu 85,12% in den Gesprächen berücksichtigt. Nur 14,88% der Befragten gaben an nicht über solche Inhalte zu sprechen.

(3) Bedarf gesteigerter Thematisierung des Themas „Elternschaft“

Frage: Halten Sie es für sinnvoll, mehr über das Thema „Elternschaft“ zu sprechen?



Anzahl der Antworten gesamt: 557		
Anzahl der Antworten pro Kategorie	Prozentuale Angabe	Kategorie
421	76,13%	ja
132	23,87%	nein

Obwohl Themen der „Elternschaft“, wie bereits in einer Vorfrage beschrieben, zu 85,12% Anklang in den Sucht-Selbsthilfegruppen finden, zeigt sich nun, dass 76,13% der Befragten mehr Aufarbeitungsbedarf signalisieren. Demnach scheint der Wunsch nach einem verstärkten Austausch über das Thema „Elternschaft“ verhältnismäßig groß zu sein.

3.3 Qualitative Erhebung (Interview)

Die Rückmeldungen bzw. Aussagen aus der qualitativen Befragung beziehen sich immer auf die Gespräche in den Gruppen und wurden folgenden zwei Kategorien zugeordnet:

- (1) Umgang mit dem Thema „Elternschaft“
- (2) Themen der „Elternschaft“

Kategorie 1: Zunächst wurden die Aussagen der Interviewten reflektiert und analysiert. Im Anschluss wurden einige dieser Aussagen den Dimensionen „Mobilisierung“ (A.), „Engagement und Förderung“ (B.), „Integration und Routine“ (C.) und „Überzeugung“ (D.) nach Stark zugeordnet (siehe Punkt 2.1).

Kategorie 2: Identifizierte Themen der „Elternschaft“ wurden der „Individuellen Ebene“ (A), der „Interaktiven Ebene“ (B) und der „Strukturellen Ebene“ (C) zugeordnet (siehe auch hierzu Punkt 2.1).

Die Interviewzuordnung (z.B. „A2“) entspricht der Fallnummerierung zu den soziodemografischen Ergebnissen, die mit Hilfe des Kurzfragebogens erhoben wurden (siehe Punkt 3.1).

(1) Umgang mit dem Thema „Elternschaft“

A. Mobilisierung

Die Aktivität der Sucht-Selbsthilfegruppen ist gekennzeichnet dadurch, dass **Bedrohungen des Lebens reflektiert und neue Wege aufgezeigt werden**, durch das ein normales Leben mit der Alkoholabhängigkeit möglich wird (Interview A2).

Gerade diese Offenheit, die durch die persönliche Betroffenheit des Einzelnen entsteht, schafft ein Fundament für den Umgang mit emotional, schwierigen Themen.

„Also seitdem ich in der Selbsthilfe bin, reden wir offen über alles. Also Sucht ist bei uns ein normales Thema. Wir haben in der Familie einen offenen Umgang und durch die Selbsthilfe haben wir halt gelernt offen miteinander zu reden.“ (Interview H1)

Die **Gruppe nimmt eine neutrale Position ein und öffnet den Blick für neue Handlungsansätze** (Interview C2).

In der Gruppe werden öfter **Erziehungsprobleme und der Umgang mit sowie die Kontrolle der Leistungsanforderungen an die Kinder thematisiert** (Interview B2).

Die Dimension der Mobilisierung findet bezüglich des Umgangs mit dem Thema „Elternschaft“ in den Gruppen der Sucht-Selbsthilfe mit insgesamt **drei**²⁷ Interventionsmöglichkeiten Einklang.

B. Engagement und Förderung

Die auf der Ebene „Mobilisierung“ beschriebenen Aktivitäten wandeln sich in stabiles Engagement, indem ein gegenseitiger Austausch von Informationen und Erlebnissen stattfindet und damit ein gleichbleibendes Bewusstsein für soziale Zusammenhänge entwickelt wird²⁸.

Der **Austausch von Informationen wird in den Gruppen der Sucht-Selbsthilfe angeregt** (Interview AA1). Jede/r **Teilnehmerin/Teilnehmer profitiert von den Erfahrungen der anderen** und der gegenseitigen Unterstützung (Interview C2). Das **Gefühl von Empathie, der Zusammenhalt und die Offenheit gelten als Voraussetzung für einen konstruktiven Umgang mit dem Thema „Elternschaft“** und schaffen die Grundlage für freundschaftlichen Gemeinsinn.

„Es ist ganz, ganz wichtig, dass man in der Gruppe einen sehr offenen Kontakt hegt und dass da die Empathie stimmt, dass da das Gruppengefühl stimmt, dass man sich wirklich diesen eineinhalb Stunden, die wir haben in diesem geschützten Raum wirklich befindet und dass das wirklich ein geschützter Raum auch ist.“ (Interview S2)

Die Dimension des Engagement und der Förderung findet in Bezug auf den Umgang mit dem Thema „Elternschaft“ in den Gruppen der Sucht-Selbsthilfe mit insgesamt **drei** Interventionsmöglichkeiten Einklang.

C. Integration und Routine

Das entstandene Zusammengehörigkeitsgefühl in der Sucht-Selbsthilfegruppe festigt sich intern und extern. Gestaltete Prozesse stabilisieren sich und werden in den Veränderungen der Person bzw. der Gruppe realisiert²⁹.

Gerade die älteren Kinder **möchten das Verhalten ihrer suchtkranken Eltern verstehen lernen und besuchen deshalb gehäuft die Sucht-Selbsthilfegruppen.**

„Man erlebt in unserer Gruppe, dass wir einfach, ich sag einfach etwas ältere Kinder, so um die 15, 17 haben, die dann gekommen sind und gesagt haben, wir müssen jetzt mal was verstehen lernen, die dann die dann für eine Zeitlang eben auch bei uns waren.“ (Interview A2)

Die **Angehörigen können ihren Standpunkt durch den Zugang zur Sucht-Selbsthilfegruppe erläutern** (Interview AA1) und **Aktivitäten innerhalb der Organisation in Anspruch nehmen.**

„Aber die Aktivitäten mach ich allzu gerne mit, alle die immer anstehen und die sind auch immer sehr schön für den Marvin, weil da viele andere Kinder dabei sind von Suchtkranken und man fühlt sich da wohl.“ (Interview M2)

Die Dimension der Integration und Routine findet in Bezug auf dem Umgang mit Thema „Elternschaft“ in den Gruppen der Sucht-Selbsthilfe mit insgesamt **drei** Interventionsmöglichkeiten Einklang.

²⁷ Hier, wie auch im Folgenden, hervorgehoben durch Markierung in **fetter** und *kursiver* Schrift.

²⁸ Stark, W.: a.a.O., S. 122 f.

²⁹ Ebenda, S. 123 f.

D. Überzeugung

Die Dimension der Überzeugung stellt keinen Abschluss des Prozesses dar, sondern ermöglicht eine exemplarische Übertragung der gewonnenen Kompetenzen der Gruppenmitglieder in andere Bereiche ihres Lebens. Die Voraussetzung dafür ist die persönliche Überzeugung der Teilnehmer und Teilnehmerinnen, gemeinsame Ziele zu entwickeln und diese zu verwirklichen zu können³⁰.

Zur Dimension der Überzeugung werden **keine** Angaben in den durchgeführten Interviews gemacht.

(2) Themen der „Elternschaft“

A. Individuelle Ebene

Die individuelle Ebene beschreibt die Bereitschaft der Teilnehmer/Teilnehmerinnen aus ihrer zunächst hilflosen Situation auszubrechen, erlebte Situationen zu hinterfragen und die aktivierten Ressourcen für neue Ansätze zu gebrauchen³¹.

Vorrangig steht die **Bewältigung alter Muster, wie das Verhalten während der Trinkzeit** und der **Wiederaufbau von Vertrauen in der Eltern-Kind-Beziehung** im Mittelpunkt der gruppenbezogenen Gespräche.

„Wir tauschen uns natürlich aus über die Gepflogenheiten, die wir die letzten nassen Jahre gehabt haben, auch wie beim Trockenwerden. Wie wir denn auf unsere Kinder zugegangen sind, wie wir versucht haben, wieder ihr Vertrauen zu gewinnen.“ (Interview AA1)

Das „Thema Familie“ als thematischer Schwerpunkt im Rahmen der Sucht-Selbsthilfegruppen wird in den Austausch zwischen den Teilnehmern dadurch integriert, dass der **konkrete Umgang im familiären Kontext bei den Teilnehmern angesprochen und reflektiert** wird.

„Es werden eben absolut jedes Mal montags über die Familie gesprochen, über die Kinder, wie die Kinder mitgehen, wie verhalte ich mich mit den Kindern, wie kann ich mit den Kindern sprechen oder auch vor allem bei den Angehörigen ein großes Thema eben, wie bekomme ich Kinder als Vorbild-Eltern geschützt, erzogen in dem Sinn gesehen auch Sucht.“ (Interview C2)

Durch das langfristige Bestehen der jeweiligen Sucht-Selbsthilfegruppen in ihren Konstellationen wird das **Thema „Elternschaft“** eingebracht, insbesondere mit Bezug auf sich verändernde Lebensphasen und Familienaufstellungen: Aus Eltern werden Großeltern. Diese Verschiebung der Verantwortungsrolle führt unter anderem dazu, dass das Thema „Elternschaft“ zunehmend durch das **Thema „Großelternschaft“** erweitert, möglicherweise auch durch dieses abgelöst wird.

„Ich habe die Themen zur Elternschaft in der Selbsthilfe immer miteingebracht. Und jetzt merke ich, unsere Gruppe ist ja nicht jünger geworden, jetzt sind wir dabei auch die Themen der Großelternschaft miteinzubeziehen.“ (Interview H1)

Die individuelle Ebene findet mit der Themengestaltung innerhalb der Gruppen der Sucht-Selbsthilfe in insgesamt **fünf** Punkten Übereinstimmung.

³⁰ Ebenda, S. 124 f.

³¹ Ebenda, S. 129 ff.

B. Interaktive Ebene

Die interaktive Ebene umfasst Situationen, in denen sich Menschen aktiv zu einer Gruppe zusammenschließen, um Probleme gemeinsam zu bewältigen und innerhalb bzw. außerhalb dieser Gemeinschaft zu handeln³².

Entsprechend stehen auch bzw. besonders **Darstellungen der Erfahrungen im Vordergrund, die mit den eigenen Kindern in der Vergangenheit gemacht wurden**. Durch den Austausch wird ein reflexiver Umgang mit alten Verhaltensmuster ermöglicht, da diese in den Sucht-Selbsthilfegruppen besprochen werden.

„Und da wird praktisch auch über die Vergangenheit mit den Kindern geredet und da steht immer im Vordergrund, dass jetzt immer ein gutes Verhältnis zu den Kindern aufgebaut werden konnte und das alleine schon ein Grund ist, um trocken zu bleiben.“ (Interview S1)

Regeln zum Umgang miteinander werden gemeinsam bearbeitet und finden Ausdruck in der **Erläuterung individueller Kommunikationsformen aus der bisherigen/vergangenen Eltern-Kind-Beziehung** (Interview C2). Auch **das gegenwärtige Verhalten bezüglich Bindungen und Beziehungen** in alltäglichen Situationen der zu Befragenden spielt eine große Rolle in den Gesprächen der Gruppenmitglieder.

„Also bei uns wird eigentlich nur, wenn jetzt Neue kommen, da wird vermehrt über Elternschaft gesprochen. Der Neue wird auch wenn er verheiratet ist und Kinder hat, der wird auch auf die Beziehung zu seinem Partner und Kindern angesprochen und gefragt, wie er das managt.“
(Interview AA2)

Erziehungsprobleme, wie der richtige Umgang mit dem Kind/ den Kindern und die bessere Kontrolle von bildungsrelevanten Leistungen, werden beschrieben und in der Sucht-Selbsthilfegruppe reflektiert.

„Also im Gespräch sind öfter mal so Erziehungsprobleme, wie gehe ich mit dem Kind umgehe, wie kriege ich das Kind zu besseren schulischen Leistungen, welche Leistungen fordere ich überhaupt ab von den Kindern.“ (Interview B2)

Die interaktive Ebene findet mit der Themengestaltung innerhalb der Gruppen der Sucht-Selbsthilfe in insgesamt **fünf** Punkten Übereinstimmung.

C. Strukturelle Ebene

Auf dieser Ebene wird gruppenbezogenes, gemeinsames Handeln als Motivationsfaktor wahrgenommen und beeinflusst somit die Entwicklung neuer Ressourcen des Einzelnen. Gefällte Entscheidungen haben Einfluss auf die Gesellschaft und setzten den Zusammenschluss verschiedener Gruppen voraus³³.

Nennungen, die für die strukturelle Ebene von Relevanz sein könnten, werden in den durchgeführten Interviews **nicht** genannt.

³² Ebenda, S. 129 ff.

³³ Ebenda, S. 129 ff.

4. Interpretation

Die vorherige Aufbereitung und Grundauswertung bietet die Möglichkeit einer Interpretation sowohl der Fragebogendaten als auch der Interviewaussagen.

4.1 Interpretation der Fragebogendaten

Eine starke Bindung der einzelnen Sucht-Selbsthilfegruppenteilnehmer zu den anderen Teilnehmern der Gruppe sowie zu der Gruppe mit den jeweiligen Angeboten wird durch die vorgelegten Daten der schriftlichen Befragung belegt. Gemäß den Aussagen der befragten Teilnehmer lässt sich folgern, dass diese durch die Teilnahme an einer Sucht-Selbsthilfegruppe verstärkt zur (Selbst-) Reflexion befähigt sind. Auf Basis der verstärkten Thematisierung des eigenen Ichs sind die Teilnehmer der Gruppen dazu fähig, sich auf weiterführende Themen einzulassen und sich über ihre eigene Rolle innerhalb gesellschaftlicher und familiärer Zusammenhänge bewusst zu werden.

➤ **Sucht-Selbsthilfegruppen bieten gute Rahmenbedingungen für das Ansprechen emotional schwieriger Themen!**

Die Mehrheit der befragten Personen gab an, die Sucht-Selbsthilfegruppe bereits länger als 1 Jahr zu besuchen. Die Dauer der Teilnahme an den Sucht-Selbsthilfegruppen lässt auch auf eine gewisse Kontinuität der Gespräche schließen. Diese Kontinuität ist Basis für das Ansprechen emotional belastender Themen.

Die Sucht-Selbsthilfegruppe lässt sich als Reflexionsraum beschreiben, welcher ein Ort für intensive Beziehungen zwischen den Teilnehmern sein kann. Darüber hinaus erweist sich eine solche Gruppe als Basisort für den Austausch von Erfahrungswissen. 52,34% der befragten Personen bewerten die Atmosphäre und die bestehenden Gespräche innerhalb der Gruppe als gut und 38,47% gaben an, sehr zufrieden zu sein.

Diese als positiv erfahrenen Rahmenbedingungen begünstigen die Entwicklung von Vertrauen zwischen den Gruppenteilnehmern und sind elementare Grundlage für einen wertschätzenden und ehrlichen Umgang miteinander, der als Voraussetzung für Empowerment gesehen werden kann. Die Veränderung von Verhaltens- und Handlungsweisen bei Menschen in schwierigen Lebenssituationen wird durch den regelmäßigen Zusammenschluss von Gleichgesinnten affirmativ beeinflusst (nach Armbruster).³⁴

Die Teilnahme an sowie der Zusammenschluss zu Sucht-Selbsthilfegruppen verbindet die einzelnen Hilfesuchenden miteinander. Weiterhin wird durch die Gruppenbildung Raum für die wechselseitige Hilfestellung sowie für eine affektive Unterstützung zur Bewältigung von Krisensituationen geschaffen (nach Herriger).³⁵

Innerhalb der Sucht-Selbsthilfegruppen steht jede teilnehmende Person zunächst als Individuum im Vordergrund und bereichert den Austausch bzw. die Interaktionen mit seinen persönlichen Kompetenzen.

³⁴ Armbruster, M.: *Eltern-AG. Das Empowerment-Programm für mehr Elternkompetenz in Problemfamilien*. Carl Auer Verlag, Heidelberg 2006, S. 171.

³⁵ Herriger, N.: *Empowerment in der sozialen Arbeit. Eine Einführung*. 4. Auflage. Kohlhammer, Stuttgart 2010, S. 29.

- **Das Thema „Elternschaft“ wird bereits in den Gruppen der Sucht-Selbsthilfe thematisiert! Zugleich existiert auch ein Bedarf für eine gesteigerte Thematisierung des Themas „Elternschaft“!**

85,12% der Befragten geben an, dass das Thema „Elternschaft“ in den Gruppen der Sucht-Selbsthilfe bereits präsent ist. Jedoch ergab die Befragung auch, dass 76,13% der Gruppenteilnehmer den Wunsch haben, mehr über relevante Inhalte des Themas „Elternschaft“ zu sprechen.

Zum einen kann die hohe Zustimmung zur Frage „Halten Sie es für sinnvoll, mehr über das Thema „Elternschaft“ zu sprechen?“ als Hinweis auf die Notwendigkeit einer höheren Intensität des Austausches in der Gruppe zum Thema „Elternschaft“ gewertet werden. Zum anderen lenkt diese Rückmeldung aber auch den Blick auf die aktuellen gesellschaftlichen Rahmenbedingungen, welche mutmaßlich höhere Maßstäbe an das Elternsein anlegen und damit möglicherweise auch den individuellen inneren Druck des jeweiligen Elternteils steigern, einer Rolle als Mutter bzw. Vater gerecht zu werden. Die Doppelbelastung, die aus der Überwindung der Sucht und dem Entsprechen der erwarteten Elternrolle resultiert, bedingt die Notwendigkeit eines geeigneten Rahmens für die Artikulation schwieriger Fragestellungen und bisher gemachter Erfahrungswerte.

4.3 Interpretation der Interviewaussagen

Der qualitative Teil der Forschungsstudie hat zum Ziel, den Umgang mit dem Thema „Elternschaft“ in den Gruppen zu beschreiben sowie eine genauere Themenwahl in den Gruppengesprächen zum Thema „Elternschaft“ zu identifizieren. Die folgenden Interpretationsansätze basieren auf der zuvor erfolgten Auswertung und werden wie zuvor den beiden bereits benannten Kategorien I. und II. zugeordnet (siehe Punkt 3.3).

Kategorie I: Umgang mit dem Thema „Elternschaft“

Die beschriebenen vier Dimensionen nach Stark³⁶ finden in den Prozessen der Sucht-Selbsthilfe auf dem Grad der Mobilisierung, dem Engagement/ Förderung und der Integration/ Routine Beachtung. Die letzte Dimension der Überzeugung wird im Umgang mit dem Thema „Elternschaft“ nicht angesprochen.

Der Übergang vom Gefühl der Machtlosigkeit bis hin zur partizipatorischen Kompetenz vollzieht sich in vier Abschnitten, die zwar in Abhängigkeit untereinander stehen, jedoch nicht zwangsläufig in einer aufeinander aufbauenden Abfolge abgehandelt werden müssen. Der Prozess wird eher als eine langfristige Entwicklung verstanden, die das Ziel hat, eine Konfliktfähigkeit des Einzelnen gegenüber seiner Gesellschaft zu entwickeln³⁷.

Da die Entwicklung dieser Fähigkeit unabhängig vom Durchlaufen aller vier Dimensionen ist, lassen sich

- **diejenigen befragten Sucht-Selbsthilfegruppen als sehr selbstreflektorisch beschreiben, die im Empowermentprozess in Bezug auf den Umgang mit dem Thema „Elternschaft“ bereits weit fortgeschritten sind.**

³⁶ Stark, W.: a.a.O., S. 120 ff.

³⁷ Ebenda, S. 120.

Zur weiteren Optimierung der gesellschaftlichen Konfliktfähigkeit kann die

- **Integration der letzten Dimension „Überzeugung“ hilfreich sein.**

Die Nennung auch dieser Dimension kann in Prozesse der Sucht-Selbsthilfe integriert werden und dadurch positive Auswirkungen auf den Selbstwert und die Kompetenzbildung von Menschen mit einer Suchterkrankung haben. Die

- **Übertragung gewonnener Kompetenzen nach außen sollte daher mehr in den Fokus gerückt werden,**

um die Position der Menschen in Bezug auf das Thema „Elternschaft und Sucht“ zu verbessern.

Kategorie II: Themen der „Elternschaft“

Offensichtlich ist, dass in der Einteilung der drei Ebenen von Empowermentprozessen nach Stark³⁸ nur die individuelle und die interaktive Ebene Beachtung finden. Wogegen zur strukturellen Ebene keine prägnanten Angaben gemacht werden. Daraus lässt sich folgern, dass – thematisch gesehen – erste Ansätze von empowermentgestützten Prozessen erkennbar sind, jedoch in Bezug auf ihre Übertragbarkeit nach außen noch Ergänzungsbedarf besteht.

Entscheidungen, die in den Sucht-Selbsthilfegruppen der Suchthilfe getroffen werden, können durch einen Zusammenschluss auf größerer Ebene gesellschaftliche Auswirkungen haben, welche die Wichtigkeit des Themas „Elternschaft“ im Zusammenhang mit Sucht nach außen tragen und publik machen könnten. Auffällig ist, dass besonders häufig die Aussage getätigt wird, dass keine bzw. keine weiterführenden Themen zum Thema „Elternschaft“ in den Gruppen angeführt werden. Wesentliche Begründung für diese Aussagen ist, dass vorwiegend ältere Menschen Sucht-Selbsthilfegruppen besuchen, die keine kleinen Kinder mehr haben (geäußert z.B. in Interview B1).

5. Schlussfolgerungen und Empfehlung

Die Auswertung und Interpretation der Ergebnisse dieser Befragung lassen folgende zentrale Schlussfolgerungen zu:

- 1. Der Besuch einer Sucht-Selbsthilfegruppe kann zu einem „Türöffner“ für das Thema „Elternschaft“ werden!**

Die Analyse der Forschungsergebnisse aus der quantitativen und qualitativen Studie zeigt, dass das Thema „Elternschaft“ bereits zu 85,12% in den Gesprächen der Sucht-Selbsthilfegruppen präsent ist. Daraus wird ersichtlich, dass „Elternschaft“ nicht, wie im Vorfeld angenommen, nur selten Thema in den Sucht-Selbsthilfegruppen ist, sondern weitaus mehr präsent ist. Vor allem in Bezug auf die Kontinuität des Besuches einer Sucht-Selbsthilfegruppe, bei der die befragten Personen zu 84,78% angaben, bereits länger als ein Jahr Teilnehmer des Angebotes zu sein, ist die Wahrscheinlichkeit erhöht, dass gerade emotional schwierige Themen, wie auch die „Elternschaft“, angesprochen werden. Die

³⁸ Ebenda, S.127 ff.

Rahmenbedingungen, die sich auf den Zusammenhalt und den Austausch innerhalb der Sucht-Selbsthilfegruppen beziehen, werden mit 52,34% als gut und 38,47% als sehr gut bewertet.

Auf der inhaltlichen Ebene werden unterschiedlichste Bereiche aus den Dimensionen der „Beziehungsgestaltung“, dem „individuellen Umgang mit der Sucht“, „Problemstellungen der Elternschaft“ und andere in Gespräche integriert. Es zeigt sich eine umfassende Vielfalt der thematisierten Elemente, die es erlaubt, jeden am Angebot teilnehmenden Menschen in seiner Individualität anzunehmen und von den persönlichen Erfahrungen im Gespräch zu profitieren. Gerade die multidisziplinären Sichtweisen der unterschiedlichen Generationen treffen aufeinander und können sich gegenseitig aktivieren.

2. Viele Menschen in der Sucht-Selbsthilfe wünschen sich eine stärkere Familienorientierung!

Der Umgang mit dem Thema „Elternschaft“ ist geprägt von „gegenseitigem Informationsaustausch“, von „individuellen Werten“ sowie „Haltungen und Erfahrungen“ des Einzelnen. „Offenheit“, die „gegenseitige Unterstützung“, der „familiäre Zusammenhalt“ und die „Integration von Angehörigen in Gruppenprozesse in Bezug auf das Leitthema Elternschaft“ sind als die Eckpfeiler der genannten Interventionsmöglichkeiten zu benennen. Nachdem sich im quantitativen Teil der Befragung der Wunsch für 76,13% der Befragten herauskristallisierte, mehr über das Thema „Elternschaft“ zu sprechen, kann davon ausgegangen werden, dass der entsprechende Thematisierungsbedarf noch nicht gedeckt ist und eine höhere Reflexionskompetenz der eigenen Erfahrungen zur Bewältigung prägender Ereignisse herausgearbeitet werden muss. Eine intensivere Auseinandersetzung kann dazu beitragen, ein besseres Verständnis für die eigene Situation in Bezug auf die Suchterkrankung zu entwickeln sowie dementsprechende Reflexionslücken der Vergangenheit zu schließen. Die selbstreflektorische Komponente von Sucht-Selbsthilfe kann das Verstehen zwischen den Generationen fördern, dieses aktivieren und zu einer Optimierung des generationenübergreifenden Miteinanders beitragen. Der vermehrt beschriebene Zugang zur Sucht-Selbsthilfegruppe für Angehörige und die Einbeziehung von Familienmitgliedern in die Prozesse und Angebote der Sucht-Selbsthilfe können dabei helfen, besser mit den eigenen Kindern über die Erkrankung zu sprechen und diese verstehen zu lernen.

3. Spezielle Angebote für Eltern und Familien könnten die Sucht-Selbsthilfe für „jüngere Menschen“ attraktiver machen!

Die Frage nach den Möglichkeiten einer stärkeren Einbeziehung bzw. Ansprache von jüngeren Menschen bewegt die Sucht-Selbsthilfe schon seit langem (Wichtig: Mit „jüngere Menschen“ ist bereits die Gruppe der 40 bis 50 Jährigen gemeint – in dieser Gruppe befinden sich noch viele „aktive“ Eltern mit eigenen Kindern im Haushalt). Viele Befragte formulierten konkrete Ideen, welche die Attraktivität der Sucht-Selbsthilfe für „Jüngere“ steigern könnten. Die Ideenpalette reichte dabei von der aktiven Einbeziehung der Kinder im Rahmen von Gruppenstunden über das Angebot spezieller Eltern-Kind-Gruppen bis hin zum organisierten Babysitting während der Gruppensitzung³⁹.

³⁹ Die Benennung von Ideen und Beispielen durch die Befragten erfolgte während der Telefoninterviews und wurde durch die Studentinnen und Studenten der Forschungswerkstatt aufgezeichnet (siehe Punkt 2.3).

4. Bereits vorhandene Empowermentprozesse in der Sucht-Selbsthilfe könnten unterstützt und womöglich noch verstärkt werden!

Es stellte sich heraus, dass der Zusammenhalt der Gruppen durch Vertrauen und Kontinuität geprägt ist. Emotional wichtige Beziehungen bilden die Basis für Empowermentprozesse in der Praxis und verstärken diese. Die im Rahmen dieser Studie vorgenommene Einteilung der gruppenbezogenen inhaltlichen Aspekte und Umgangsformen mit dem Thema „Elternschaft“ in Ebenen und Dimensionen zeigt, dass bereits Empowermentprozesse in den Strukturen der Sucht-Selbsthilfe verankert sind. Auffallend ist, dass die „strukturelle Ebene“ und die „Dimension der Überzeugung“ nicht integriert sind. Beide Perspektiven beziehen sich insbesondere auf den Aspekt der Außenwirkung eines Themas in der Gesellschaft.

5. Gezielte Empowermentförderung kann zu einer Optimierung der Außenwahrnehmung von Sucht-Selbsthilfe beitragen!

Damit die Präsenz des Themas „Elternschaft“ nach innen und außen verbessert werden kann, wurde die Forschung auf Grundlage des Empowerment-Konzeptes durchgeführt. Eine Förderung von Empowermentprozessen in der Sucht-Selbsthilfe durch gezielte Betrachtung von Fragestellungen und Interventionsmöglichkeiten auf der „strukturellen Ebene“ und in der „Dimension der Überzeugung“ könnte dazu beitragen, das Thema „Elternschaft“ auf bundesweiter Fläche präsenter zu gestalten und den Gruppenteilnehmer als Einzelnen für die Wichtigkeit dieses Themas zu sensibilisieren.

Empfehlung: Die auf Grundlage der hier durchgeführten und dargestellten Auswertung und Interpretation gewonnenen zentralen Schlussfolgerungen rücken insbesondere Sucht-Selbsthilfestrukturen (wie Landes- und Bundesverbände der Sucht-Selbsthilfe) sowie Sucht-Selbsthilfeunterstützer (Institutionen, Einrichtungen und Personen) in den Fokus. Auf diesen Ebenen kann eine verstärkte Berücksichtigung des Themas „Elternschaft“ empfohlen werden, die hier vor allem durch die Implementierung in den verschiedenen Aus-, Fort- und Weiterbildungen für Freiwillige und Ehrenamtliche in der Sucht-Selbsthilfe erreicht werden kann.

6. Anlagen

Standardisierter Fragebogen (Muster)

Sehr geehrte Damen und Herren,

im Rahmen unserer Forschungsstudie mit dem Titel
Wie präsent ist das Thema „Elternschaft“ in der Sucht-Selbsthilfe?
 möchten wir diese Umfrage mit Hilfe eines Fragebogens durchführen.

Ihre Angaben werden selbstverständlich anonym behandelt! Wir bedanken uns schon im Voraus für Ihre offenen und ehrlichen Angaben.

Wir freuen uns, wenn Sie sich die Zeit nehmen, möglichst viele Fragen zu beantworten, nur dann ist ein sinnvolles und umfassendes Forschungsergebnis möglich.

Ein herzliches Dankeschön für Ihren wichtigen Beitrag und Ihre Unterstützung!

I. Fragen zur Selbsthilfegruppe

1. Wie lange besuchen Sie schon die Selbsthilfegruppe?

- weniger als 6 Monate
 6 Monate bis 1 Jahr
 länger als 1 Jahr

2. Bietet Ihre Selbsthilfegruppe spezielle Angebote oder Möglichkeiten für Eltern mit zu betreuenden Kindern (z.B. Kinderbetreuung, familienfreundliche Zeiten, etc.)?

- Ja
 Nein

3. Wie ist der Austausch und Zusammenhalt untereinander in Ihrer Selbsthilfegruppe?

- 1 = sehr gut
 2 = gut
 3 = befriedigend
 4 = ausreichend
 5 = mangelhaft
 6 = ungenügend

II. Fragen zur Elternschaft

4. Sprechen Sie in Ihrer Gruppe über das Thema „Elternschaft“ bzw. über Themen, Frage- und Problemstellungen, die sich aus der Wahrnehmung der Elternrolle ergeben?

- Ja
 Nein

5. Halten Sie es für sinnvoll, mehr über das Thema „Elternschaft“ zu sprechen?

- Ja
 Nein

III. Fragen für Eltern (bitte Fragenteil nur ausfüllen, wenn Sie Vater oder Mutter sind)

Wichtiger Hinweis: Gemeint sind selbstverständlich **alle** Eltern (und damit auch Großeltern!) – auch wenn die Kinder sich nicht mehr in der Erziehungsphase und -verantwortung im Rahmen der elterlichen Sorge bis zu Volljährigkeit (also bis zum Ablauf des 18. Lebensjahres) befinden.

6. Ihre Situation als Eltern in der Selbsthilfegruppe zu schildern ist/war für Sie

- Schwierig
- Nie ein Problem
- Bestimmte Themen möchte ich nicht ansprechen

7. Wären Sie früher in eine Selbsthilfegruppe gegangen, wenn es damals spezielle Angebote oder Möglichkeiten für Eltern gegeben hätte?

- Ja
- Nein

8. Werden/ Wurden Ihre Kinder während Sie in der Selbsthilfegruppe waren auch von anderen Personen betreut?

- Ja
- Nein

9. Weiß/ Wusste Ihr Kind/ Ihre Kinder von dem Suchtproblem in Ihrer Familie als Sie sich für den Besuch einer Selbsthilfegruppe entschieden haben?

- Ja
- Nein
- Weiß nicht

10. Haben/ Hatten Sie Schuldgefühle gegenüber Ihrem Kind/Ihren Kindern?

- Immer
- Häufig
- Selten
- Nie
- Keine Angabe

Zu welchem Zeitpunkt waren Ihre Schuldgefühle am stärksten?

IV. Allgemeine Angaben

11. Sind Sie

- weiblich
 männlich

12. Wie alt sind Sie?

- unter 20 Jahre
 21 bis 40 Jahre
 41 bis 60 Jahre
 über 60 Jahre

13. Sind Sie

- verheiratet und leben mit Ihrem Ehepartner/ Ihrer Ehepartnerin zusammen
 verheiratet und leben getrennt
 in einer festen Partnerschaft oder eheähnlichen Beziehung
 verwitwet
 geschieden
 ledig

14. Haben Sie Kinder?

- Ja
 Nein

15. Sind Sie berufstätig?

- Ja
 Nein

16. Sind Sie eventuell bereit an einem weitergehenden Telefoninterview teilzunehmen?

Hinweis: Ihre Daten werden selbstverständlich vertraulich behandelt!

- Ja (Angabe der Telefonnummer: _____)
 Nein

Vielen herzlichen Dank für Ihre Mitarbeit!

Interviewleitfaden

Interviewnummer:	Datum:
------------------	--------

1. Begrüßung

2. Bedanken für Bereitschaft zur Teilnahme

3. Hinweis: Aufnahme des Gesprächs mit Tonband

4. Sind Sie damit einverstanden? → → Tonband anstellen

Beginn der qualitativen Fragestellungen

Was fällt Ihnen zum Thema Elternschaft ein?

beantwortet

Welches Bild haben Sie von guten Eltern?

beantwortet

Wie haben sie sich in Ihrer Trinkzeit/nassen Zeit (**Ihres Partners**) in ihrer Aufgabe als Eltern erlebt?

beantwortet

Inwieweit hat der Besuch der Selbsthilfegruppe ihr Bild von Elternschaft verändert?

beantwortet

Welche Themen bezüglich Elternschaft sind in ihrer Selbsthilfegruppe bereits im Gespräch, welche Themen wären für Sie interessant?

beantwortet

Was würde ihnen helfen, mit ihren
Kindern über Sucht zu sprechen und
was könnte die Gruppe dabei leisten?

beantwortet

Was würden Sie
anderen Eltern raten?

beantwortet

5. Abschluss

Postskriptum

Eigene Notizen zum Gespräch:

Kurzfragebogen

Interviewnummer:	Datum:
------------------	--------

1. Begrüßung und eigene Vorstellung

2. Sind Sie die Person, die sich für ein Telefoninterview bezüglich der Umfrage „Elternschaft in Sucht- Selbsthilfegruppen“ bereit erklärt hat?

3. Ich würde gerne heute einen Termin vereinbaren, und sie über den Ablauf informieren.

4. Hätten Sie jetzt kurz Zeit?

5. Info über Ablauf und Inhalt

6. Kurzfragebogen

Wie alt sind Sie?

- unter 20 Jahre
 - 21 bis 40 Jahre
 - 41 bis 60 Jahre
 - über 60 Jahre
-

Sind Sie

- männlich
 - weiblich
-

Sind Sie

- verheiratet und leben mit Ihrem Ehepartner/ Ihrer Ehepartnerin zusammen
 - verheiratet und leben getrennt
 - in einer festen Partnerschaft oder eheähnlichen Beziehung
 - verwitwet
 - geschieden
 - ledig
-

Sind Sie

- Betroffener
 - Angehöriger
 - Sonstiges: _____
-

Haben Sie Kinder?

- ja
 - nein
-

Wie lange besuchen Sie schon die Selbsthilfegruppe?

- weniger als 6 Monate
 - 6 Monate bis 1 Jahr
 - länger als 1 Jahr
-

7. Termin für Fragebogen abklären

Datum:	Zeit:
---------------	--------------

7. Impressum

Herausgeber

Gesamtverband für Suchthilfe e.V.
Fachverband der Diakonie Deutschland e.V.
Invalidenstr. 29
10115 Berlin
Telefon: 030 - 83 001 500
Telefax: 030 - 83 001 505
E-Mail: gvs@sucht.org
Internet: www.sucht.org

Redaktion

Knut Kiepe, GVS, Berlin
Isabel Handwerker

Bezugsmöglichkeit

Dieses Dokument steht kostenfrei als Download unter www.sucht.org zur Verfügung.

©GVS, Berlin, Februar 2016