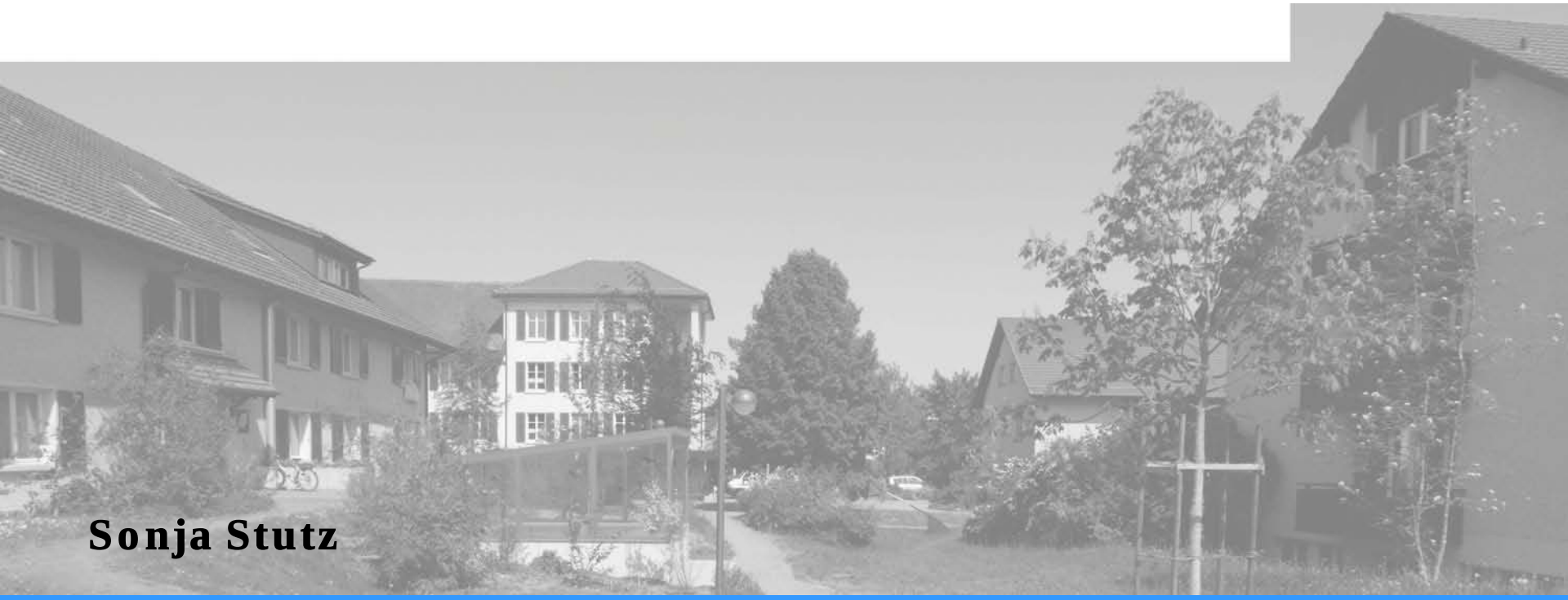
Und wie geht es den Angehörigen? Berücksichtigung des sozialen Umfeldes



Sonja Stutz

Übersicht

1. Rolle der Angehörigen in der Suchttherapie

2. Einbezug der Angehörigen in die stationäre Therapie

3. Studie und Befunde: „Alkoholabhängigkeit und deren Behandlung aus Sicht der PartnerInnen“

4. Fazit

Die Geschichte der Angehörigen in der Suchttherapie



Geschichte der Angehörigen in der Suchttherapie

Angehörige als Leidtragende, Opfer



Angehörige als Teil, Ursache des Problems

Ursache und Aufrechterhaltung der Abhängigkeit aufgrund psychischer Symptome der Ehefrauen? (Lewis, 1937)

Wechselwirkung verschiedener Faktoren
Alkoholabhängigkeit als Familienkrankheit

Alkoholismus eine Familienkrankheit?

Zweite Hälfte des 20. Jh.

- **Familie, Paare als dynamisches System**

  Linearer Ursache-Wirkungszusammenhang wird aufgegeben zugunsten von Interaktionsmodellen

- **Symptome der Familienmitglieder normale Prozesse** (Jackson, 1954)

  Sekundär entstanden als Konsequenz in einem hoch stressigen Umfeld leben zu müssen

- **Etablierung des systemischen Therapieansatzes**

  Gruppentherapien gewinnen immer mehr an Bedeutung

  Einbezug der Familie in die Therapie von Alkoholabhängigen

- Familiendynamische Modelle
- Familienkrankheit Abhängigkeit

Wenige Studien mit widersprüchlichen Befunden!

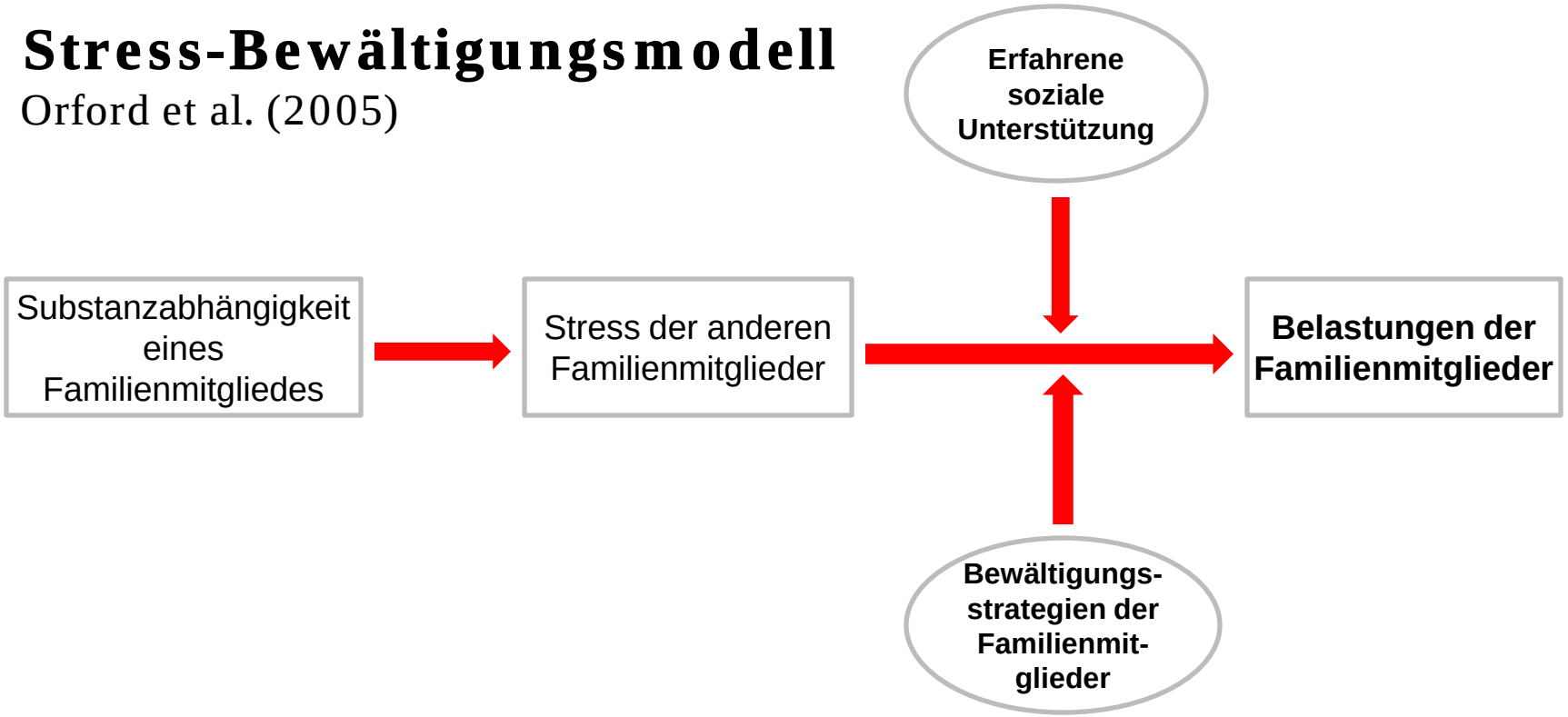
- Sensibilisierung für die Belange der Angehörigen
- Identifikation dysfunktionaler Beziehungsmuster

Schmidt, E. (2007)

Neuere Ansätze in der Angehörigen-arbeit

Stress-Bewältigungsmodell

Orford et al. (2005)



Stress und Belastung der Angehörigen von Substanzabhängigen

- Psychische und physische Belastung
  - Finanzielle, berufliche Schwierigkeiten
  - Soziale Isolation
  - Konflikte in der Partnerschaft
  - Gewalterfahrung
  - Fehlende Unterstützung
  - …

Coping-Strategien bei Angehörigen von Substanzmittelabhängigen

Orford et al. (2005)

- Engagiertes Coping
- Tolerierendes-inaktives Coping
- Rückzug

Einbezug der Angehörigen in die stationäre Therapie

- **Verhaltenstherapeutischer Ansatz**
- **Paartherapie**
  - Standardisierte Therapieverfahren mit Paarsitzungen und Gruppensitzungen
- **Fokus liegt auf dem Betroffenen**
  - Erhöhung der Motivation des Abhängigen zur Behandlung
  - Reduktion des Substanzkonsums der Abhängigen

Empirische Befunde zu Paartherapien in der stationären Sucht- und Abhängigkeits-behandlung

- Paartherapie ist überlegen bezüglich:

- Konsumhäufigkeit √
  (Abstinente -, Trinktage)
- Konsequenzen des Konsums √
  (z.B. Arbeit, Legalverhalten)
- Beziehungszufriedenheit √ √
  (z.B. Trennung, versch. Fragebögen)

Ende der Behandlung

Nach 12 Monaten

Powers et al. (2007)

Unterstützung der Angehörigen

Selbsthilfegruppen

Beratungsstellen

- Spez. Angehörigenarbeit (z.B. CRAFT)

Stationärer Bereich

- Verhaltenstherapie
- Paartherapie



Alkoholabhängigkeit und deren Behandlung aus der Sicht der PartnerInnen

atf alkoholismus therapieforschung schweiz

- Südhang Klinik, Kirchlindach
- Klinik Im Hasel, Gontenschwil
- Klinik Wysshölzli, Herzogenbuchsee
- Rehabilitationszentrum Mühlhof, Tübach
- Forel Klinik, Ellikon

Fragestellung bezüglich der Angehörigen

- Belastende Lebensbedingungen vor und während der Behandlung
- Zusammenhang von Belastungen und Lebensqualität
- Coping Strategien
- Vorhandene Ressourcen, erfahrene Unterstützung

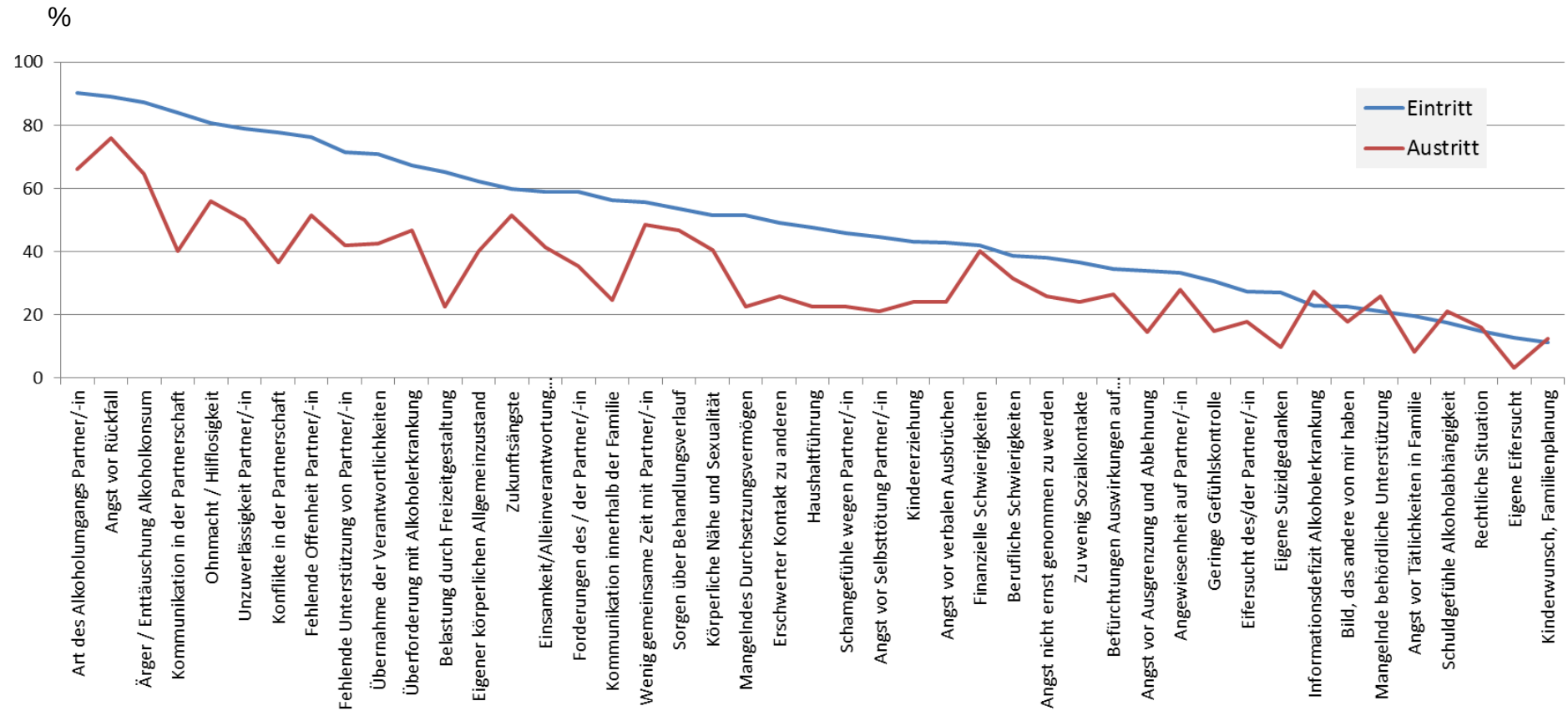
- Weitere Aspekte:
    - Erwartungen und Bedürfnisse an Behandlung
    - Nutzung und Bewertung der vorhanden Angebote

Zielgruppe

- **PartnerInnen von Alkoholabhängigen in stationärer Behandlung**
  - Angefragte PatientInnen n = 847
  - Aktuelle Partnerschaft n= 320

- **232 PartnerInnen kontaktiert**
  - Eintrittsfragebogen (n =156; 67%)
  - Ein- und Austrittsfragebogen (n = 98; 63%)
  - 71% Frauen, 29% Männer
  - Durchschnittliches Alter: 46,5 Jahre

Belastungen Partnerinnen / Partner



n = 63

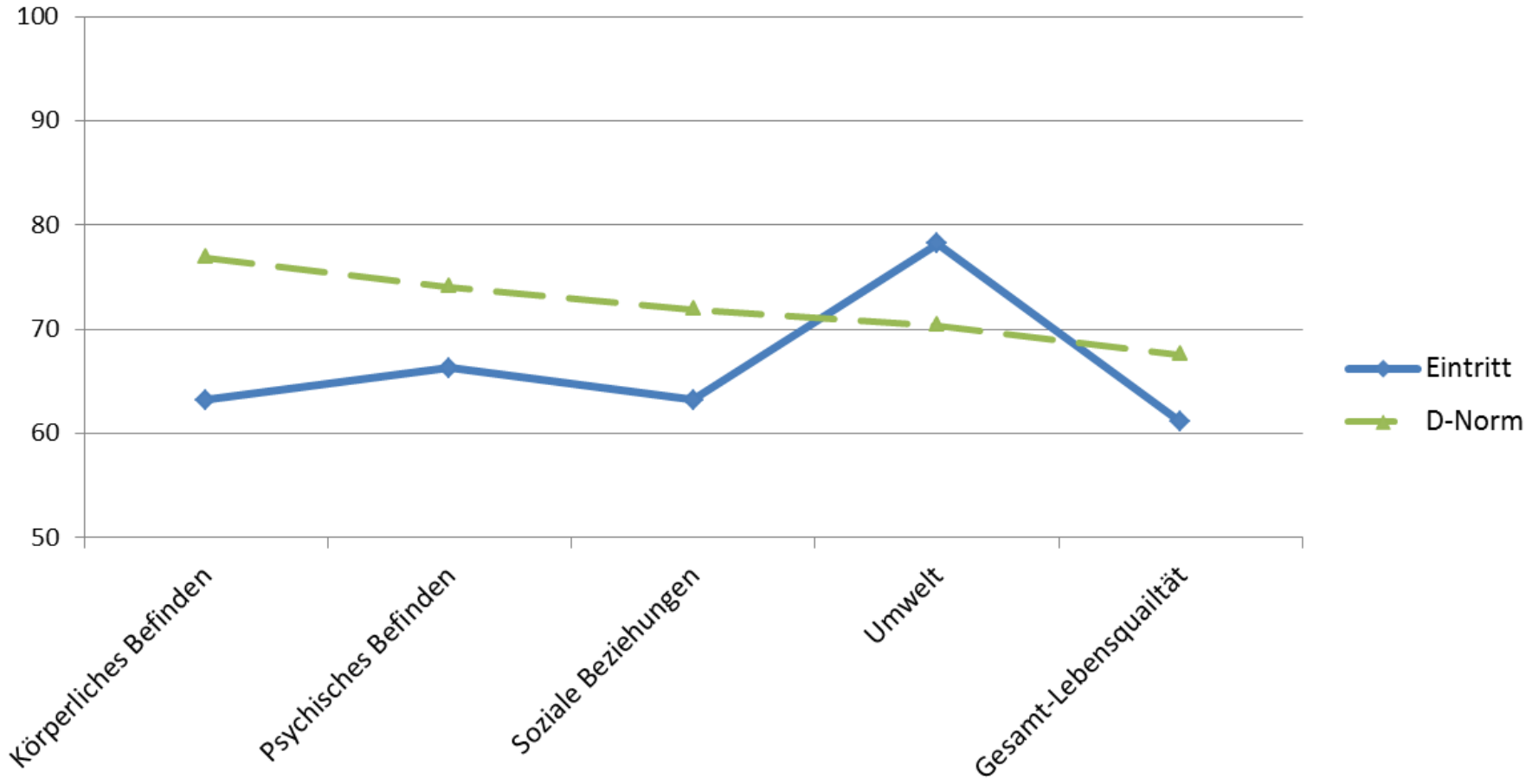
Häufigste Belastungen

	Belastet durch…	Eintritt %	Austritt %
1	Art des Alkoholumgangs Partner/-in	90.3 %	66.2 %*
2	Angst vor Rückfall	89.0 %	75.8 %
3	Ärger / Enttäuschung Alkoholkonsum	87.1 %	64.5 %*
4	Kommunikation in der Partnerschaft	84.1 %	40.3 %*
5	Ohnmacht / Hilflosigkeit	80.7 %	56.0 %*
6	Unzuverlässigkeit Partner/-in	79.0 %	50.0 %*
7	Konflikte in der Partnerschaft	77.8 %	36.7 %*
8	Fehlende Offenheit Partner/-in	76.2 %	51.6 %*
9	Fehlende Unterstützung von Partner/-in	71.4 %	41.9 %*
10	Übernahme der Verantwortlichkeiten	70.9 %	42.6 %*
…	**Ø Anzahl belastende Bereiche**	**12.76**	**6 .3***

* Abnahme alle signifikant $p \leq 0.05$ (Wilcoxon-Rang-Test)

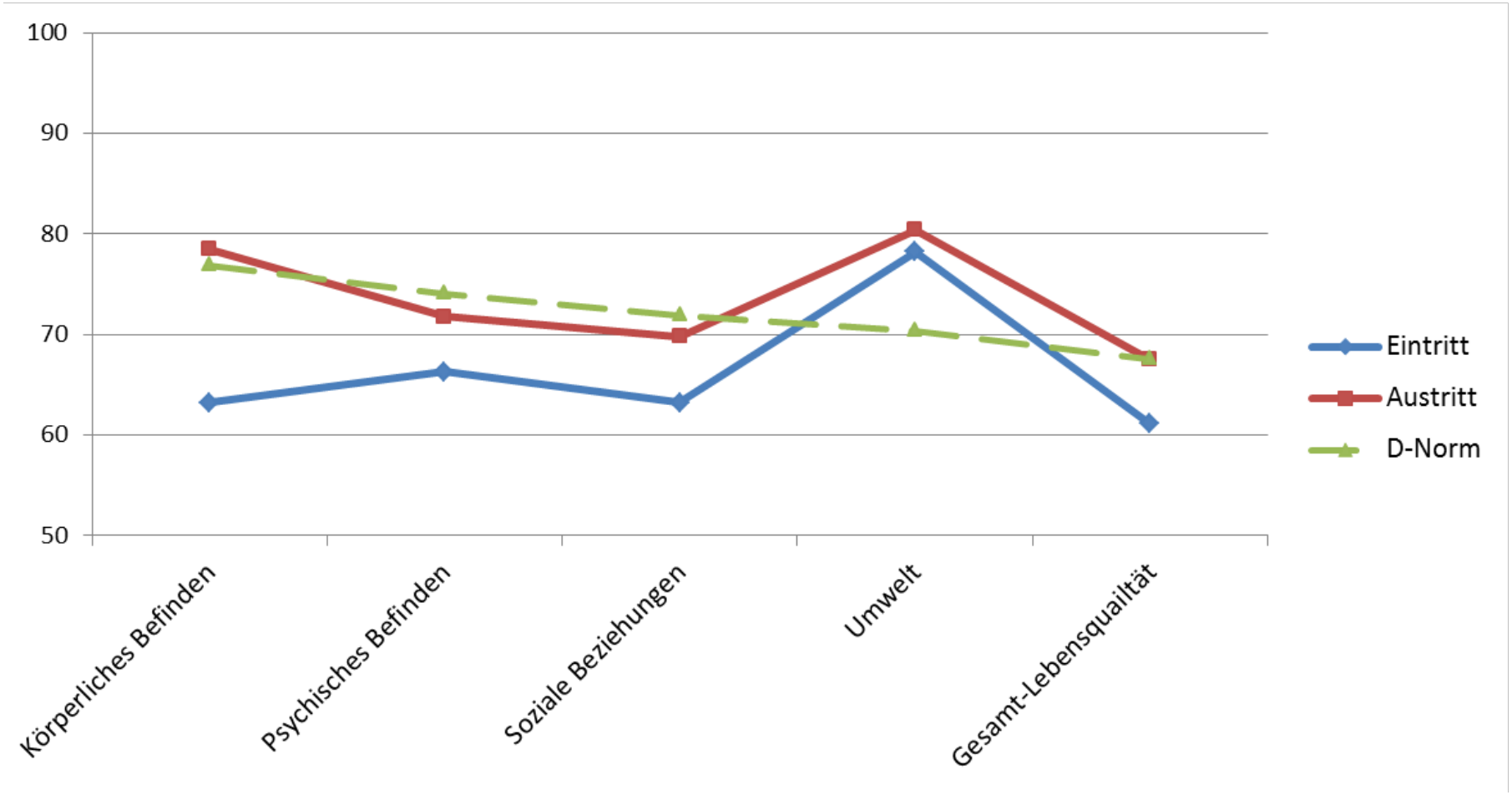
n = 63

Lebensqualität Partnerinnen / Partner



n = 97

Lebensqualität Partnerinnen / Partner



n = 97

Einfluss der Copingstrategien auf die Befindlichkeit

	Lebensqualität Bereich Physisches Befinden t2 (n=93)		Lebensqualität Bereich Psychisches Befinden t2 (n=93)	
	B	β	B	β
Lebensqualitätsbereich t1	0.64	0.49***	0.53	0.57***
Selbstwirksamkeit	5.83	0.18	1.84	0.07
Soziale Unterstützung	0.92	0.05	0.65	0.04
Coping Engagement	2.39	0.12	2.71	0.15 +
Coping Toleranz	-0.53	-0.03	-0.69	-0.03
Coping Rückzug	-2.34	-0.11	-4.96	-0.26 **
R^2		0.34		0.35
	Lebensqualität Bereich Soziale Beziehungen t2 (n=97)		**Lebensqualität Bereich Umwelt t2 (n=93)**	
	B	β	B	β
Lebensqualitätsbereich t1	0.57	0.57 ***	0.69	0.72 ***
Selbstwirksamkeit	1.98	0.46	1.38	0.06
Soziale Unterstützung	3.92	0.21 *	-0.28	-0.21
Coping Engagement	3.03	0.15 *	2.19	0.20 +
Coping Toleranz	1.23	0.06	-0.51	-0.04
Coping Rückzug	-2.20	-0.10	0.10	0.06
R^2		0.57		0.52

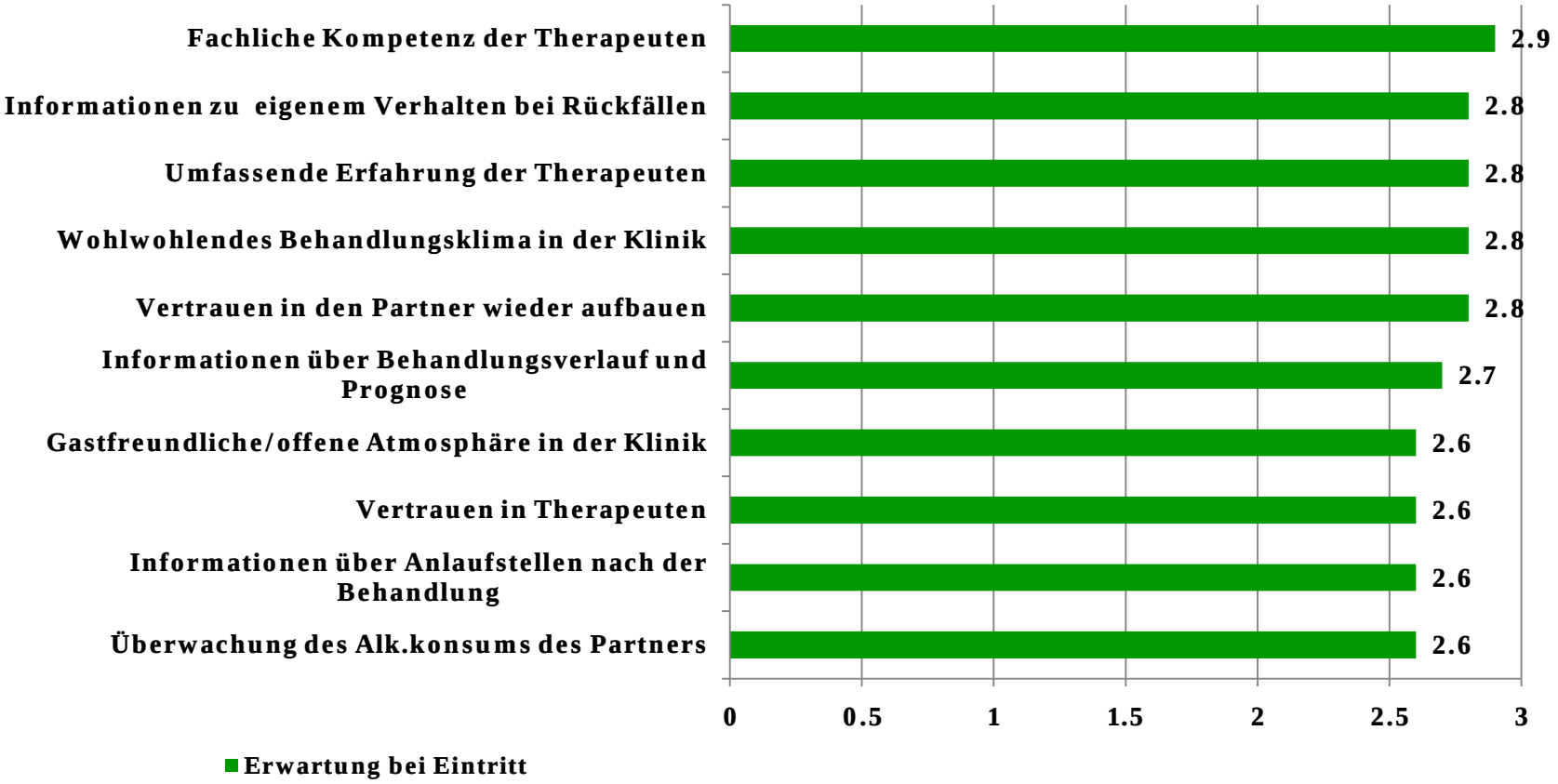
+ $p \leq 0.1$, * $p \leq 0.05$, ** $p \leq 0.01$, *** $p \leq 0.001$

Einfluss von Copingstrategien auf die Lebensqualität

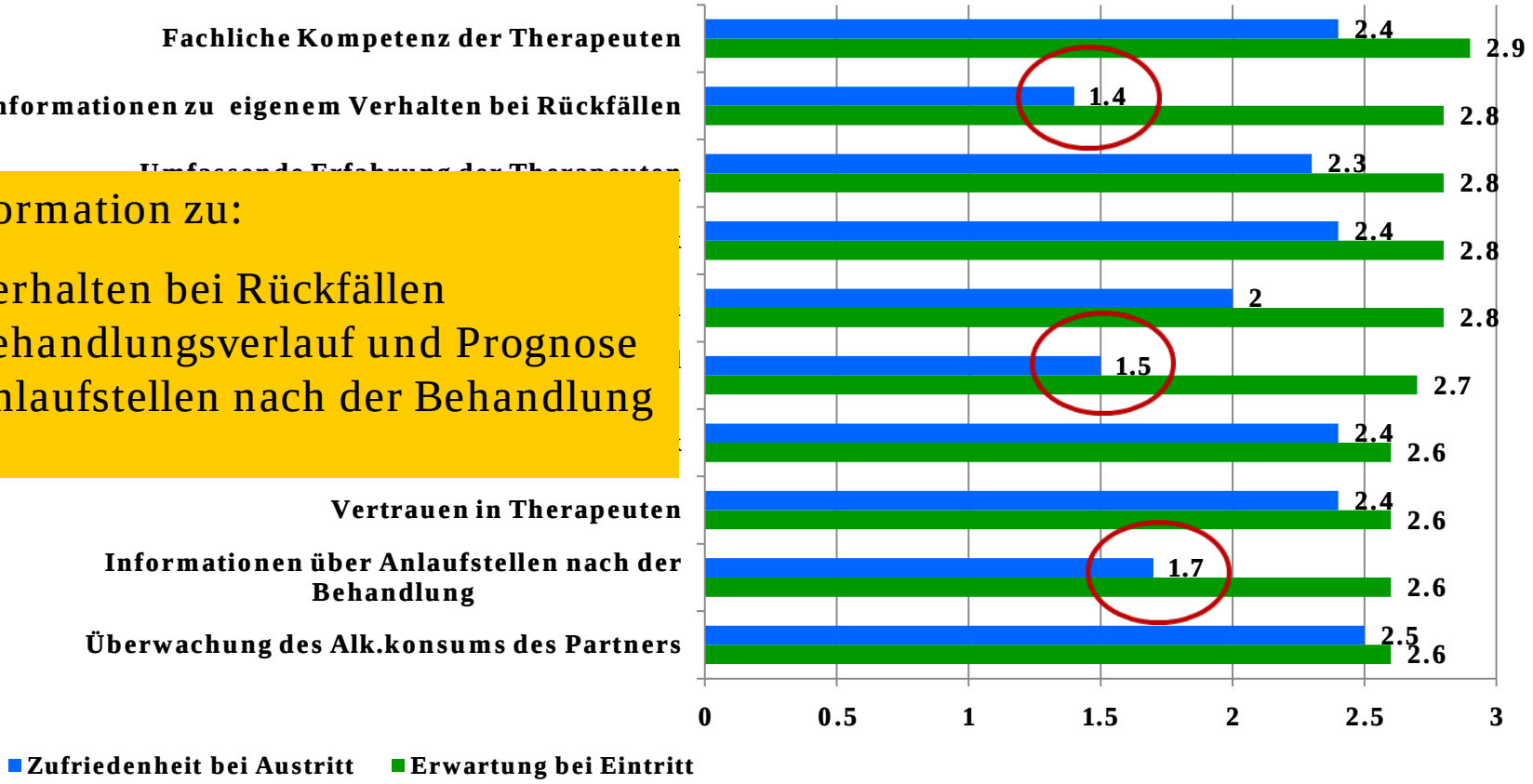
	Gesamt-Lebensqualität t2 (n=95)	
	B	β
Gesamt-Lebensqualität t1	0.44	0.41 ***
Selbstwirksamkeit	7.70	0.22 *
Soziale Unterstützung	1.44	0.07
Coping Engagement	3.75	0.17 +
Coping Toleranz	-1.55	-0.07
Coping Rückzug	-4.49	-0.18 *
R^2		0.31

+ $p \leq 0.1$, * $p \leq 0.05$, ** $p \leq 0.01$, *** $p \leq 0.001$

Erwartungen an die stationäre Behandlung



Erwartungen und Zufriedenheit an die stationäre Behandlung



Information zu:

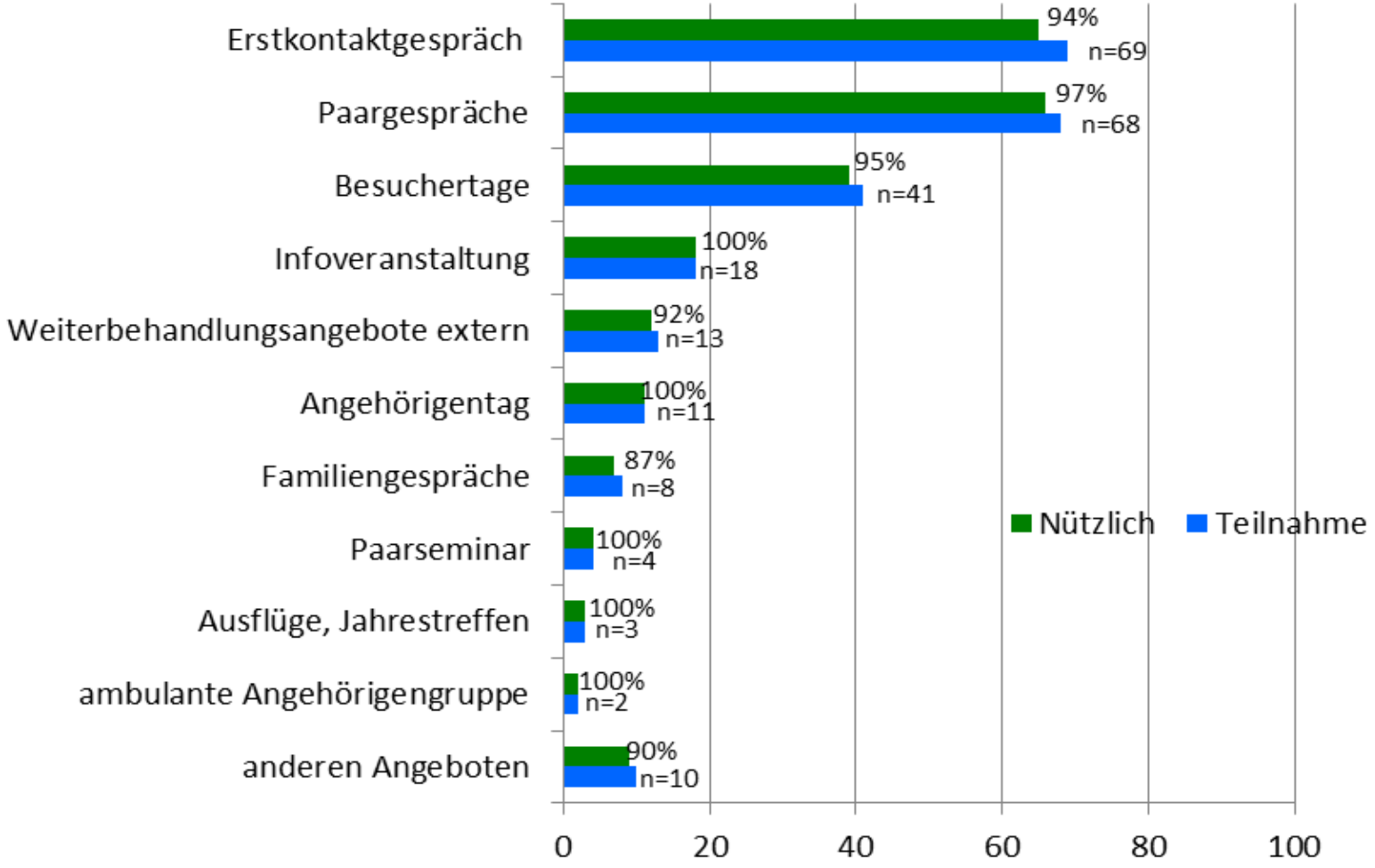
- Verhalten bei Rückfällen
- Behandlungsverlauf und Prognose
- Anlaufstellen nach der Behandlung

Kommentare zur Behandlung

	Was fehlte in der Behandlung	%
1	Einbezug Partner/-in in Behandlung	23.5 %
2	Information der Partner/-in zum Behandlungsverlauf	14.3 %
3	Übergangs- Anschlussplanung	10.2 %
4	Einbezug Familie / Kinder	8.2 %
5	Aufklärung Handhabung Rückfall	5.1 %

n = 98

Angebote: Nutzung und Bewertung während stationärer Behandlung



n = 98

Zusammenfassung der Resultate

- **Partnerinnen und Partner sind belastet!**
  - Belastungen sinkt
  - Lebensqualität steigt

- **Bester Prädiktor für eine Verbesserung der Lebensqualität**
  - Eine hohe Lebensqualität bei Behandlungsbeginn
  - Geringes Rückzugverhalten

- **Partnerinnen und Partner wollen in die Therapie einbezogen werden**
  - Mehr individuelle Information zu Krankheits-Behandlungsverlauf und Verhalten bei Rückfall

Fazit

- Die Angehörigen sind mit-Betroffene
- Ihre Belastungen und Bedürfnisse sollten nicht ignoriert werden
- Sie beeinflussen den Therapieverlauf

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

