

## **Einschätzungen von Therapie aus der Sicht betroffener Frauen und Männer**

Im Rahmen der Umsetzung des Landesprogramms gegen Sucht NRW hatte die Landesfachstelle Frauen & Sucht NRW, BELLA DONNA, die Federführung für eine Programmbegleitende Arbeitsgruppe zum künftigen Bedarf frauenspezifischer Angebote in der stationären medizinischen Rehabilitation übernommen. In diesem Zusammenhang führte die Landesfachstelle Frauen & Sucht NRW eine kleine Studie durch:

- es wurden Frauen und Männer zu ihrer Einschätzung der Therapievorbereitung befragt sowie zu ihren Erfahrungen mit und ihrer subjektiven Bewertung von stationärer medizinischer Rehabilitation Drogenabhängiger,
- es wurden Sucht- und Drogenberatungsstellen in NRW zu ihrer Einschätzung der formalen und inhaltlichen Therapievorbereitung und –vermittlung befragt sowie
- stationäre Einrichtungen der medizinischen Rehabilitation Drogenabhängiger zu den Entlassformen.

Die Ergebnisse sind nicht repräsentativ, aber es zeigt sich, dass aus der KundInnenbefragung im Sinne des Qualitätsmanagements wertvolle Anstöße und ein großer Nutzen für die Arbeit gewonnen werden können. Insbesondere bezogen auf eine geschlechterbezogene Sichtweise geben die subjektiven Einschätzungen der Frauen und Männer förderliche Rückmeldungen.

Die Anerkennung und Wertschätzung der Unterschiedlichkeiten und Gemeinsamkeiten der Frauen und Männer als KlientInnen und PatientInnen im Hilfesystem ermöglichen eine gezielte Berücksichtigung sowie eine bewusste Einbeziehung und Förderung aller unterschiedlichen Faktoren.

## **Zusammenfassung der Ergebnisse aus der Befragung von Frauen und Männern mit Therapieerfahrung (stationäre medizinische Rehabilitation Drogenabhängiger)**

Es wurde ein Fragebogen mit geschlossenen Fragen entworfen. Einige Fragen konnten mit "ja/nein" beantwortet werden, der größte Teil aber enthielt Mehrfachvorgaben von Antworten mit einer Rangordnung, die nach Wertungen fragte ("immer, überwiegend, manchmal, fast nie, gar nicht"). Die Fragebögen wurden an Sucht- und Drogenberatungsstellen, stationäre Nachsorgeeinrichtungen, niedrighschwellige Einrichtungen und Substitutions-Ambulanzen in NRW mit der Bitte um Weitergabe an KlientInnen verschickt. Der auswertbare Rücklauf betrug 71 Antworten von 33 Frauen und 38 Männern.

### Zu den biografische Daten, Vorerfahrungen und Vermittlungen

Bezüglich der Altersverteilung zeigt sich, dass die befragten Frauen jünger sind als die Männer. Bei den unter 30-jährigen überwiegen die Frauen, bei den über 30-jährigen die Männer. Der größte Teil der Befragten ist ledig; fast doppelt so viele Männer wie Frauen sind verheiratet, mehr Frauen als Männer geschieden.

Nahezu die Hälfte der befragten Frauen sind Mütter, annähernd ein Drittel der Männer sind Väter. Durchschnittlich haben die Mütter und Väter 1,5 Kinder. Mit ihren Kindern gemeinsam lebt insgesamt ein knappes Drittel der befragten Eltern, dabei überwiegen die Frauen deutlich.

Der überwiegende Teil der Befragten ist über eine Sucht- und Drogenberatungsstelle vermittelt worden, dabei lassen sich kaum Unterschiede zwischen den Frauen und Männern feststellen.

Die LVA übernahm zum größten Teil die Rehabilitationsleistungen, quantitativ gefolgt von den Landschaftsverbänden, der BfA und den Krankenkassen.

Die Befragten haben eine durchschnittliche Anzahl von 1,8 Therapieaufenthalten hinter sich. Die Anzahl der stationären Therapieaufenthalte ist bei den Männern insgesamt höher als bei den Frauen.

Deutlich mehr Frauen als Männer entscheiden sich ohne eine Auflage (z.B. § 35 BtmG) zu einer stationären Behandlung.

Subjektiv verfügten die Frauen über weniger Informationen über die stationäre Therapie als die Männer. Geschlechtsspezifisch unterschiedlich wurde die Vorbereitung auf die Maßnahme eingeschätzt: die Frauen fühlten sich deutlich schlechter vorbereitet als die Männer.

Sowohl die Frauen als auch die Männer hätten gerne mehr Zeit zur Vorbereitung gehabt. Nach ihrer persönlichen Einschätzung hatten deutlich mehr Frauen als Männer das Gefühl, in der Drogenberatungsstelle zu wenig Zeit gehabt zu haben, um alle wichtigen Dinge besprechen zu können: mehr als doppelt so viele Frauen wie Männer bewerten ihre Vorbereitung als nicht ausreichend und nicht gut. Mehr als doppelt so viele Frauen wie Männer äußerten den Wunsch nach mehr Gesprächen in der Drogenberatungsstelle und mehr Zeit mit ihrer/m DrogenberaterIn. Frauen formulieren einen deutlich höheren Bedarf nach insgesamt mehr Möglichkeiten, in der Drogenberatungsstelle über ihre Sorgen, Ängste und Unsicherheiten bezogen auf die stationäre Behandlung zu sprechen.

#### Zu den Therapieerfahrungen der Befragten

##### *Ankunft in der Einrichtung:*

Insgesamt haben sich nach den hier vorliegenden Ergebnissen die befragten Männer eher als die Frauen ernst genommen, sicher und auch entspannter bei der Aufnahme gefühlt. Sie hatten eher das Gefühl, dass ihnen das Ankommen leicht gemacht worden sei und fühlten sich weniger störend, unsicher und ängstlich, weniger bevormundet sowie weniger allein gelassen als die befragten Frauen.

##### *Verbleiben in der Einrichtung:*

Es lassen sich eindeutige Unterschiede im Empfinden der Atmosphäre in der Therapieeinrichtung aus den Antworten der Befragten ableiten.

Insgesamt wird ersichtlich, dass die Frauen sich deutlich schlechter als die Männer fühlten, was damit übereinstimmt, dass sie subjektiv den Eindruck hatten, dass sie sich mehr anpassen mussten als die Männer, eher „eine Rolle“ spielen mussten und ausdrücklich ihr Gefühl zum Ausdruck brachten, nicht einfach so sein zu können, wie sie sind. Sie haben die Atmosphäre als verlogener und feindlicher empfunden als die Männer und als weniger offen.

Folgerichtig ist damit auch, dass die Frauen die Atmosphäre als weniger entspannt erlebt haben als die Männer. So sind es mehr Frauen als Männer, die sich unsicher, eingeengt, bevormundet, überfordert und allein gelassen fühlten und weniger Frauen als Männer, die sich sicher und ernst genommen fühlten.

Der größte Teil der Befragten fühlte sich während des Aufenthaltes in der stationären Einrichtung gut aufgehoben – dass sie sich fast nie gut aufgehoben fühlten, berichten ausschließlich Frauen.

#### *Gruppen- und Einzeltherapie:*

Sowohl die Frauen als auch die Männer geben an, dass sie ihre persönlichen Probleme eher in der Einzeltherapie besprechen konnten als in der Gruppentherapie. Dabei fällt auf, dass das Angebot der Einzeltherapie für die Frauen andere Möglichkeiten bietet als für die Männer: keine der befragten Frauen sagt aus, dass es Themen gab, die sie in der Einzeltherapie immer und überwiegend nicht besprechen konnte – im Gegensatz zu einem Teil der Männer.

Widersprüche zu dieser Aussage zeigen sich jedoch bei der differenzierteren Nachfrage nach Themen, die sie in der Einzeltherapie nicht besprechen konnten/wollten: die Hälfte der Befragten konnte oder wollte in der Einzeltherapie über ihre persönlichen Erfahrungen immer und überwiegend nicht sprechen. Die Hälfte der Frauen sagt darüber hinaus aus, dass sie auch über ihre persönlichen Ängste und Sorgen nicht sprechen konnte/wollte.

Zusammenfassend lässt sich ableiten, dass sich sowohl die Frauen als auch die Männer in der Einzeltherapie wohler fühlten als in der Gruppentherapie und dass es den Männern in der Gruppensituation deutlich besser ging als den Frauen. Ebenso lässt sich aufzeigen, dass sich sowohl die Frauen als auch die Männer mehr Einzeltherapie gewünscht hätten, wobei die Frauen mit diesem Wunsch deutlich überwiegen.

Die Ergebnisse legen die Vermutung nahe, dass die Frauen sich in der Gruppentherapie eingeschränkter fühlen und eher von der Einzeltherapie profitieren. Gestützt wird diese Vermutung bei der Differenzierung des quantitativen Zahlenverhältnisses in der Gruppentherapie: 60% der Frauen geben an, dass sie das ungleiche Zahlenverhältnis in der Gruppentherapie als unangenehm empfunden haben (im Gegensatz zu 7% der Männer). Dass diese Situation des ungleichen Zahlenverhältnisses für sie schwierig war, sagen 54% der Frauen (8% der Männer).

#### *Arbeits therapie:*

Insgesamt hat die Arbeitstherapie für die PatientInnen eine große Bedeutung, wobei sie den befragten Männern etwas wichtiger scheint als den Frauen. Diese Aussagen entsprechen den möglichen Interpretationen, die sich aus den versicherungsrechtlichen Voraussetzungen ableiten lassen, dass von den Befragten mehr Frauen im Vorfeld der stationären Maßnahme eine sozialversicherungspflichtige Erwerbstätigkeit ausgeübt haben als Männer, also über mehr Erfahrung mit Erwerbstätigkeit verfügen.

Etwas mehr Männer als Frauen hätten gerne mehr Arbeitstherapie gehabt.

#### *Wohnsituation:*

Die befragten Frauen hatten in der stationären Einrichtung seltener ein Einzelzimmer als die befragten Männer. Ersichtlich wird jedoch auch, dass die Frauen weniger häufig als die Männer ein Einzelzimmer bevorzugt hätten. Im Widerspruch dazu geben deutlich mehr Frauen als Männer an, keine ausreichenden Rückzugsmöglichkeiten für sich gehabt zu haben – obwohl es weniger Frauen als Männer sind, die aus sagen, dass sie ausreichende Kontaktmöglichkeiten hatten.

Im Zusammenhang mit dem subjektiven Sicherheitsgefühl könnten die widersprüchlichen Aussagen der Frauen möglicherweise aufdecken, dass ein Einzelzimmer ihr Gefühl von fehlender Sicherheit verstärkt hätte, denn die befragten Frauen fühlten sich in den Einrichtungen stationärer medizinischer Rehabilitation Drogenabhängiger weniger sicher als die Männer - auch vor Übergriffen durch andere Gruppenmitglieder.

Während die Frauen mit der Ausstattung im Haus zufriedener waren, ist es ihnen im Gegensatz zu den Männern schwerer gefallen, mit vielen Menschen zusammen zu wohnen.

*Freizeit:*

Nur geringfügige Unterschiede finden sich zwischen den befragten Frauen und Männern bei ihrer Bewertung der Freizeitgestaltung innerhalb und außerhalb des Hauses: die Freizeitgestaltung innerhalb der Einrichtung wurde von  $\frac{1}{4}$  der Befragten überwiegend und von knapp der Hälfte der Befragten als manchmal interessant bewertet. Interessanter gestalteten sich offensichtlich die Angebote der Freizeitgestaltung außerhalb der Einrichtung für die Befragten: 43% fanden sie immer und überwiegend interessant.

Neue Hobbys und Interessen konnte die Freizeitgestaltung im und außerhalb des Hauses nur mäßig wecken, tendenziell jedoch eher bei den Frauen.

*Subjektive Zufriedenheit mit der Therapie:*

Die subjektive Zufriedenheit mit der Therapie ist bei den Frauen erheblich geringer als bei den Männern: mehr als dreimal so viele Männer sind sehr zufrieden mit der Maßnahme, geringfügig mehr Männer als Frauen sind relativ zufrieden, und insgesamt fünfmal so viele Frauen als Männer sind sehr unzufrieden mit der Therapie.

Ihre persönlichen Ziele, die sie durch die Therapie erreichen wollten, haben die befragten Frauen subjektiv weniger oft erreicht als die Männer. Ihre Hoffnungen auf Hilfestellung haben sich bei den Frauen subjektiv weniger oft erfüllt als bei den Männern.

*Zum Zahlenverhältnis von Frauen und Männern:*

Nahezu übereinstimmend wird das Zahlenverhältnis von Frauen und Männern in der Einrichtung als deutlich unausgeglichen beschrieben. In ihrer subjektiven Einschätzung bewerten die Frauen diese Situation als eindeutig unangenehm für sich, als die Männer dies tun.

Mehr als die Hälfte der befragten Frauen und insgesamt mehr als drei mal so viele Frauen wie Männer geben an, sich in dieser Situation nicht wohl gefühlt zu haben. Entsprechend bestätigen mehr als die Hälfte der befragten Frauen, dass sie sich diese Situation anders gewünscht hätten.

In der Konsequenz geben mehr als die Hälfte der Frauen an, dass sie durch diese Situation über einige persönliche Probleme nicht sprechen konnten.

Auch in der Gruppentherapie (Kleingruppe) spiegelt sich das ungleiche Zahlenverhältnis der Geschlechter, hier wirkt es jedoch noch intensiver. Die befragten Frauen empfanden diese Situation sehr deutlich als unangenehm als die Männer, brachten ihr weniger Gleichgültigkeit entgegen und erlebten sie insgesamt als ausdrücklich schwieriger als die Männer. 77% der Frauen gibt an, dass sie durch das ungleiche Zahlenverhältnis über einige persönliche Probleme nicht sprechen konnte, dagegen nur 12% der Männer.

### **Zusammenfassung der Ergebnisse aus der Befragung von Sucht- und Drogenberatungsstellen**

An diesem Teil der Befragung beteiligten sich insgesamt 55 Sucht- und Drogenberatungsstellen aus Nordrhein-Westfalen, davon 17 Beratungsstellen, deren Zielgruppen KonsumentInnen von illegalen Drogen und 38 Beratungsstellen, deren Zielgruppen KonsumentInnen von illegalen Drogen, Alkohol und Medikamenten sind.

Insgesamt sind in diesen Einrichtungen zur Zeit der Erhebung 448 MitarbeiterInnen tätig, hinzu kommen 137 MitarbeiterInnen auf Honorarbasis, als geringfügig Beschäftigte und/oder als Ehrenamtliche.

Bei den Angestellten stellen die Frauen 60% des Personals gegenüber 40% der Männer. Tätig waren zur Zeit der Befragung 121 Frauen (27%) und 46 Männer in Teilzeit (10%), 148 Frauen (33%) und 133 Männer in Vollzeit (30%)

Es wurden verschiedene Themen bei den Beratungsstellen erfragt, hier wird ausschließlich der Aspekt der Therapievorbereitung zusammengefasst dargestellt:

Bei dem überwiegenden Teil der Einrichtungen (85%) ist die Therapievorbereitung als festgeschriebenes Aufgabengebiet der Einrichtung konzeptionell verankert. Gut die Hälfte der Beratungsstellen (56%) gibt an, dass im Beratungsprozess ausreichend Zeit für eine inhaltliche Vorbereitung besteht; für 36% der Einrichtungen stimmt diese Aussage fast immer und für 5% selten.

58% der Beratungsstellen stimmen der Aussage zu, dass die inhaltliche Vorbereitung unter geschlechtsspezifischen Aspekten stattfindet. Bei 33% der Beratungsstellen werden geschlechtsspezifische Aspekte fast immer und bei 4% selten einbezogen.

### **Gegenüberstellung der wichtigsten Ergebnisse**

Der Vergleich mit den Angaben der KlientInnen macht nachdenklich: 66% der befragten Frauen und 33% der Männer geben an, dass sie gerne mehr Zeit zur Vorbereitung gehabt hätten; 62% der Frauen und 29% der Männer fühlten sich nicht gut auf die Therapie vorbereitet und 41% der Frauen und 26% der Männer geben an, in der Drogenberatungsstelle nicht Zeit genug gehabt zu haben, um alle wichtigen Dinge zu besprechen<sup>1</sup>.

Geschlechtsspezifische Aspekte beziehen nach eigenen Aussagen 58% der Beratungsstellen in den Vorbereitungsprozess ein. Inwiefern die befragten Einrichtungen geschlechtsspezifische Ansätze berücksichtigen, kann hier nicht erfasst werden – überraschend sind diese Antworten jedoch insofern, als dass sie bedeuten, dass neben frauenspezifischen auch männerspezifische Konzepte bzw. Arbeitsansätze in den Beratungsstellen vorliegen müssten.

---

<sup>1</sup> Die vermittelnden Einrichtungen und die befragten Frauen und Männer sollten und können nicht in einen unmittelbaren Zusammenhang gestellt werden, auch wenn die Befragung im annähernd gleichen Zeitraum und im gleichen Bundesland durchgeführt wurde. Ein Vergleich der unterschiedlichen Einschätzungen regt jedoch zum Nachdenken an, so dass Gegenüberstellungen an einigen Stellen vorgenommen werden.

### **Fazit**

Jeder Minderheitenstatus bedeutet grundlegend eigene Problemstellungen und eingeschränkte Möglichkeiten. Der Status der Minderheit der Frauen führt zwangsläufig zu eigenen Problemlagen in der stationären Behandlung. Die deutlichen Unterschiede in den Ergebnissen weisen auf die Notwendigkeit hin, weitere Fragestellungen vertiefend zu untersuchen.

Als Fazit aus den Blitzlichtern kann festgehalten werden, dass die Einbeziehung der hier vorliegenden Hinweise auf geschlechtsbezogen unterschiedliches Erleben und Empfinden in die Tätigkeit der Drogen- und Suchtkrankenhilfe im Rahmen eines kontinuierlichen Prozesses zu Verbesserungsmöglichkeiten und somit zu Förderung der Qualität der Arbeit, zu einer größeren KundInnenzufriedenheit und zu einer höheren Ressourcennutzung beitragen kann.

Die vollständige Studie mit dem Titel:

**Blitzlichter**  
**Ein subjektiver Blick von PatientInnen auf stationäre medizinische Rehabilitation**  
**Drogenabhängiger**  
**Eine kleine Studie zum Perspektiven- und Geschlechtervergleich**

ist zu beziehen über die

Landesfachstelle Frauen & Sucht NRW, BELLA DONNA, Kopstadtplatz 24-25, 45127 Essen  
Telefon: 0201-24 84 17-1/-2; e-mail: belladonnaessen@aol.com

und steht als download auf der Homepage zur Verfügung (pdf-Datei):  
[www.belladonna-essen.de](http://www.belladonna-essen.de)

Essen, im April 2005