Ergebnisse der Bedarfsanalyse „Angstselbsthilfe bundesweit vernetzen“ 2017

Mit freundlicher Unterstützung und finanzieller Förderung des BKK-Dachverbandes, sowie in Zusammenarbeit mit NAKOS und dem Institut für Medizinische Soziologie der Universitätsklinik Hamburg-Eppendorf

Die Deutsche Angstselbsthilfe (DASH) ist ein Projekt der Angst-Hilfe e.V. und besteht seit 1995. Seither setzt sie sich für mehr Information, Qualität und Vernetzung in der Angstselbsthilfe ein. Für 2018 ist die Gründung der Deutschen Angstselbsthilfe e.V. als eigenständiger Verein geplant. In diesem Zusammenhang wurde 2017 eine Bedarfsanalyse durchgeführt, um mehr über die Akteure in der Angstselbsthilfe und deren Bedürfnisse zu erfahren.

Im Rahmen dieser Bedarfsanalyse befragten wir sowohl Selbsthilfekontaktstellen als auch Aktive der Angstselbsthilfe mithilfe eines Online-Fragebogens. Bei der Vorbereitung und Durchführung der Studie wurden wir von der Nationalen Kontakt- und Informationsstelle zur Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen (NAKOS) unterstützt, welche u.a. die Anfrage an alle Selbsthilfekontaktstellen (SHKS) in Deutschland weiterleitete. Außerdem sprachen wir uns in der Vorbereitung mit Silke Werner vom Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf ab, die an der SHILD-Studie beteiligt ist.

Über NAKOS wurden im September 2017 insgesamt 340 SHKS angeschrieben, mit der Bitte, den Online-Fragebogen für SHKS selbst auszufüllen und den Fragebogen für „Aktive der Angstselbsthilfe“ an die regional ansässigen Angstselbsthilfegruppen weiterzuleiten.

Um uns nach dem Stand der Befragung zu erkundigen, kontaktierten wir alle SHKS einen Monat später telefonisch. Bis Ende 2017 beteiligten sich 124 SHKS an der Befragung und 111 leiteten den „Angstselbsthilfe-Fragebogen“ weiter. Von den Aktiven in der Angstselbsthilfe füllten 82 den Fragebogen aus. Die Befragung schlossen wir Anfang Januar 2018 ab; seitdem werden die erhobenen Daten ausgewertet.

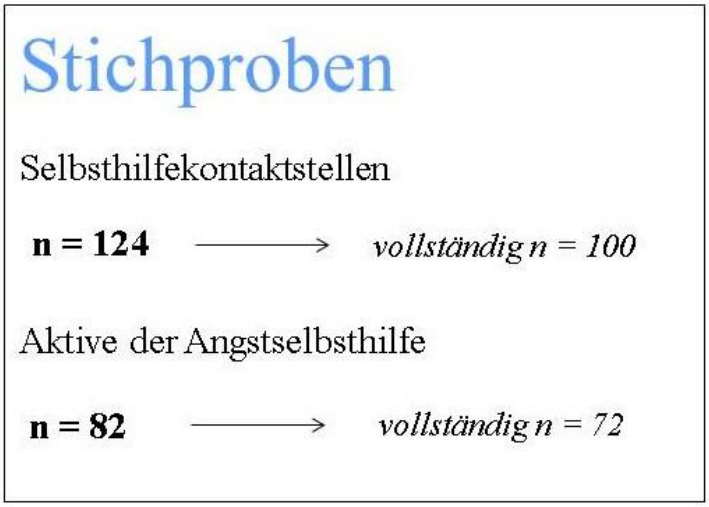

Abbildung 1. Stichproben (DASH 2018).

Die Fragebogen-Abschlussquote bei den Selbsthilfekontaktstellen (81%) war niedriger als bei den Aktiven der Selbsthilfe (88%), gleichwohl hier der Umfang der Fragenbögen, mit nur 11 Fragen, im Vergleich zu 56 Fragen bei den „Aktiven“, wesentlich geringer war.

Hinweis: Trotzdem wurden in der Auswertung alle Antworten (auch von „abgebrochenen“ Testbögen) berücksichtigt.

Teil 1: Selbsthilfekontaktstellen (SHKS)

Bundesweite Befragung der rund 340 Selbsthilfekontaktstellen

mittels Online-Befragung (Survey Monkey):

„Angstselbsthilfe bundesweit vernetzen“

11 Fragen auf 5 Seiten

Teilnehmer: 124

1. Ansässigkeit der teilnehmenden SHKS

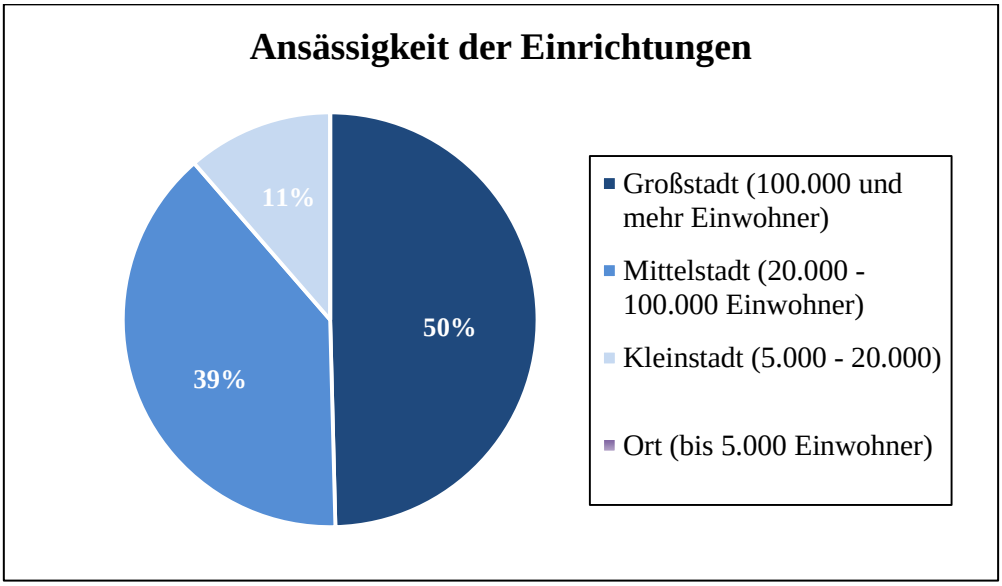

Abbildung 2. Ansässigkeit der Einrichtungen in Deutschland in Prozent (DASH 2018).
*Q 1: Ansässigkeit der Einrichtung? n=123

2. Bundesländer der teilgenommenen SHKS

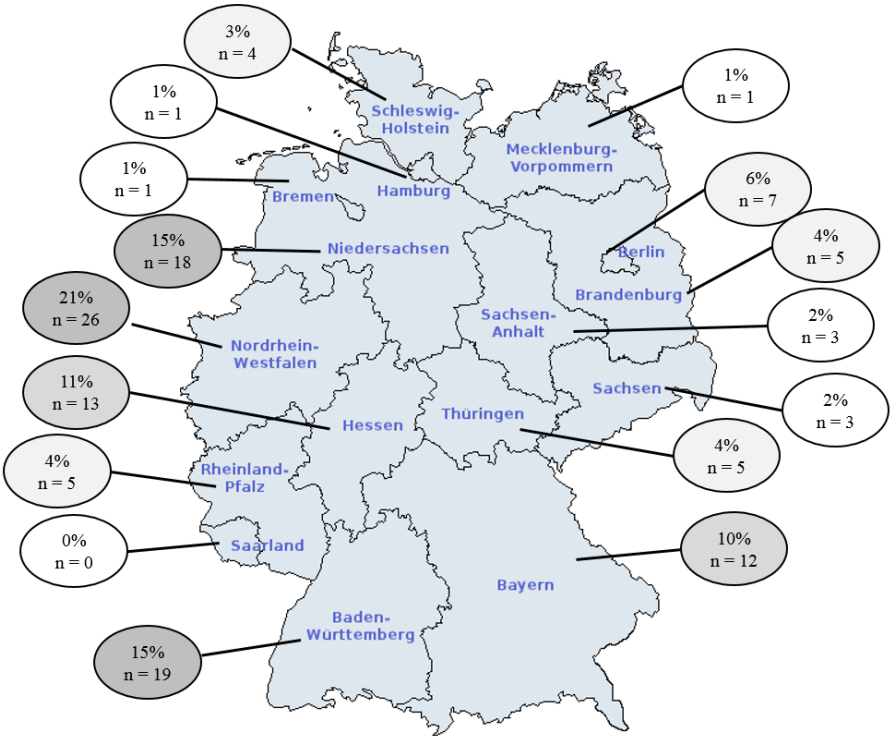

Abbildung 3. Beantwortungen des Fragebogens hinsichtlich der Bundesländer Deutschlands in Prozent (DASH 2018). * Q 2: In welchem Bundesland arbeiten Sie? n=123

3. Anteil an Selbsthilfegruppen in der Region

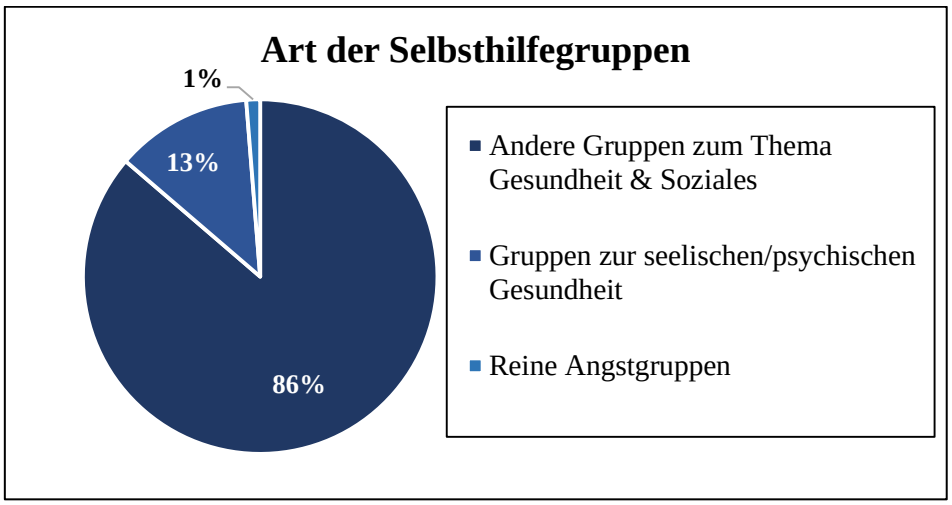

Abbildung 4. Arten der Selbsthilfegruppen in Deutschland in Prozent (DASH 2018).
* Q 3: Wie viele Selbsthilfegruppen (Gesundheit & Soziales) gibt es insgesamt in Ihrer Region? A: 20567, n=121
Q 4: Wie viele Selbsthilfegruppen zum Thema seelische Gesundheit bzw. seelische Erkrankung sind Ihnen in Ihrer Region bekannt? A: 2968, n=118
Q 5: Wie viele davon sind reine Angstselbsthilfegruppen? A: 301, n=118

Insgesamt wurden bei der Frage „Wie viele Selbsthilfegruppen gibt es in Ihrer Region?“ 20567 Gruppen angegeben. Dieser Wert kann jedoch nur als grober Anhaltspunkt verstanden werden, da die Antworten zum Teil auf Schätzungen basierten oder manche SHKS mit „keine Angaben/nicht bekannt“ antworteten. Diese Verzerrung gilt es auch bei den zwei folgenden Fragen (Q4 und Q5) und prozentualen Berechnungen zu beachten.

Zum Thema „Seelische Gesundheit/seelische Erkrankung“ wurden 2968 Gruppen (14%) genannt. Mit der Nennung von 301 Gruppen speziell zum Thema Angststörungen, machen diese insgesamt einen Anteil von 1,46% und innerhalb der Gruppen zum Thema „seelische Gesundheit“ einen Anteil von 10,14% aus.

Insgesamt geht man in Deutschland von 70.000-100.000 [1] Selbsthilfegruppen aus. Bei einem Anteil von 1,46% Angstselbsthilfegruppen, gäbe es in Deutschland zwischen 1.022 bis 1.460 solcher Gruppen. Dies entspricht in etwa der bisherigen Schätzung der DASH, welche bisher von 1200 Angstselbsthilfegruppen in Deutschland ausging. Genaue Zahlen gibt es hierzu bisher nicht.

4. Arten der Angstselbsthilfegruppen (ASHG)

Antwortoptionen (mehrfach)	*%*	*n*
ASHG Angst-/Depression	44%	90
ASHG mit verschiedenen Angststörungen	32%	65
ASHG mit nur einer Form der Angststörung	12%	25
Andere Mischform	12%	24
Insgesamt:	100%	204

Abbildung 5. Arten der Angstselbsthilfegruppen in Deutschland in Prozent (DASH 2018).
* Q 6: Welche Arten der Selbsthilfegruppen gibt es in Ihrer Region? [Mehrfachnennung möglich], n=112

Bei den Antworten zu den *Arten der Angstselbsthilfegruppen* fällt auf, dass im Freitextfeld insgesamt 12 Gruppen der Option „Andere Mischformen“ zugeordnet wurden, die nach diagnostischem Verständnis eigentlich den vorherigen Gruppenformen zugehören. Exemplarische Beispiele dafür: „Angst und Panik“ (ASHG mit verschiedenen AS) oder „Soziale Ängste“ (ASHG mit einer Form der AS).

[1] Hundertmark-Mayser et al. (2017), NAKOS Studien | Selbsthilfe im Überblick 5 | Zahlen und Fakten 2017. https://www.nakos.de/data/Fachpublikationen/2017/NAKOS-Studien-05-2017.pdf [Stand: 24.05.2018]

Ergänzt wurden daher: Angstselbsthilfegruppe Angst-/Depression (+2), Angstselbsthilfegruppe mit verschiedenen Angststörungen (+9) und Angstselbsthilfegruppe mit nur einer Form der Angststörung (+1).

Korrigiert ergibt sich folgendes Bild:

Angst/Depression:	45% / n=92
Verschiedene AS:	36% / n=74
Eine Form der AS:	13% / n=26
Andere Mischform:	6% / n=12

D.h. etwa die Hälfte der Gruppen würden wir als „reine“ Angstselbsthilfegruppen verstehen. Die andere Hälfte hat das Thema Angst (hauptsächlich) mit Depressionen verbunden (was auch zur sehr häufigen Komorbidität passt).

Vergleicht man diese Antworten mit Frage Q1: *Ansässigkeit der Einrichtung*, stellt sich heraus, dass Mischformen häufiger im „ländlichen Bereich“ und störungsspezifische Gruppen eher in Ballungsräumen zu finden sind. Gruppen mit nur einer Form der Angststörung sind fast ausschließlich (90%) in Großstädten zu finden. ASHG mit verschiedenen AS sind dort im Vergleich ebenfalls häufiger.

5. Jährliche Anfragen von Menschen mit Angststörungen

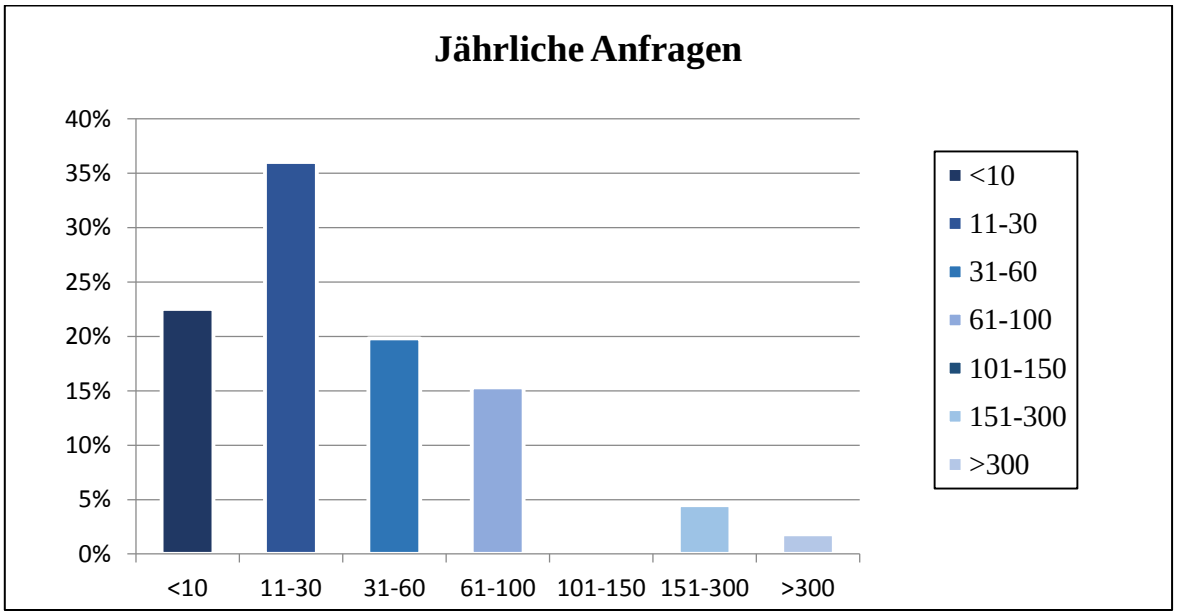

Abbildung 6. Jährliche Anfragen von Menschen mit Angststörungen in Deutschland in Prozent (DASH 2018). * Q 7: Wie viele Anfragen von Menschen mit Angststörungen haben Sie ungefähr im Jahr? n=111

Häufigkeit der Anfragen: Knapp ein Viertel gibt an, verhältnismäßig wenig bis keine Anfragen (unter 10 Anfragen) von Menschen mit Angststörungen pro Jahr zu haben. Die Anfragen verteilen sich zu 69% auf Kleinstädte, 28% auf mittelgroße Städte und 7% auf Großstädte.

Die meisten Kontaktstellen (36%) verzeichnen im Jahr zwischen 11-30 Anfragen, 20% bis zu 60 und 15 % bis zu 100 Anfragen pro Jahr. Ein kleiner Teil der Kontaktstellen verzeichnet sogar mehr als 150 (4%) bzw. sogar mehr als 300 (2%) Anfragen im Jahr. Die Kontaktstellen mit über 150 Anfragen sind, wie zu erwarten, ausschließlich in Großstädten ansässig.

5. Zutreffende Aussagen

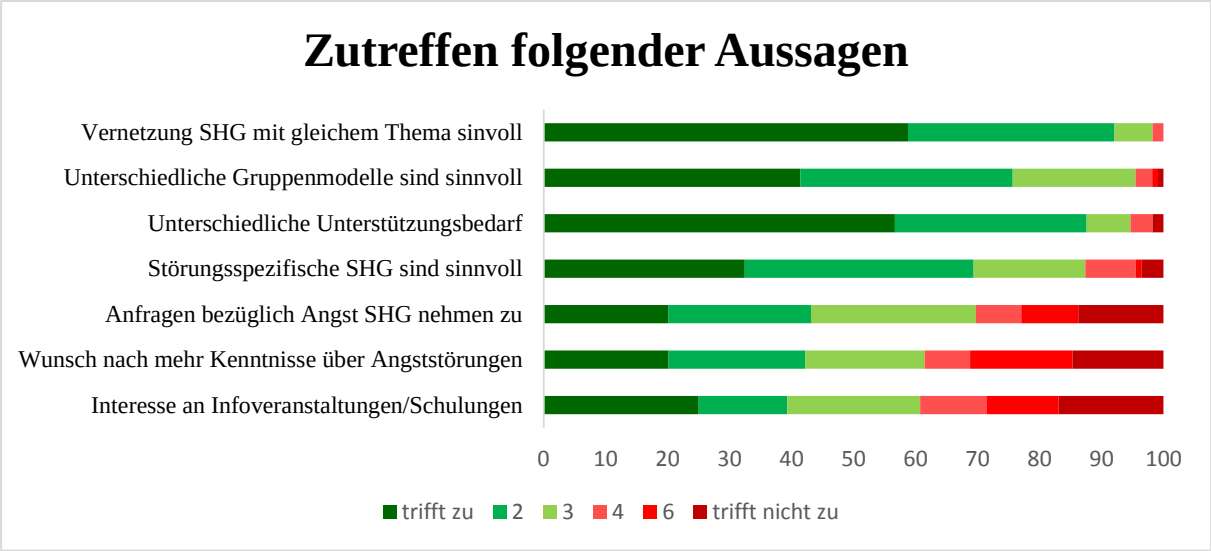

Abbildung 7. Zutreffende Aussagen in Prozent (DASH2018).
* Q 8: Inwiefern treffen folgende Punkte aus Ihrer Sicht zu?

98% halten eine Vernetzung von Gruppen mit demselben Thema/Erkrankung für (59% sehr) sinnvoll [n=114]

95% geben an, unterschiedliche Gruppenmodelle können aufgrund des Themas/der Erkrankung (41 % sehr) sinnvoll sein [n=111]

95% sehen aufgrund des Themas/der Erkrankung (57 % sehr) unterschiedlichen Unterstützungsbedarf [n=113]

87% halten Bildung von störungsspezifischen SHG für (32 % sehr) sinnvoll [n=111]

70% sagen, dass Anfragen bezüglich Angst-Gruppen (20 % stark) zunehmen [n=109]

61% wünschen sich mehr Kenntnisse zum Thema Angststörungen (20 % sehr) [n=109]

61% haben (25 % großes) Interesse an Schulungen/Informationsveranstaltungen der DASH zu diesem Thema [n=112]

Die Bildung von störungsspezifischen Gruppen sowie deren Vernetzung untereinander wurden von den SHKS sehr eindeutig und mehrheitlich befürwortet. Insgesamt sahen sich die meisten SHKS mit einer Zunahme von Anfragen zum Thema Angststörungen konfrontiert und die Mehrzahl wünschte sich mehr Wissen und Informationen zum Thema. Ein Viertel zeigte sehr großes Interesse (insgesamt immerhin 61%) an Schulungen /Informationsveranstaltungen der Deutschen Angstselbsthilfe.

6. Bekanntheit der Deutschen Angstselbsthilfe DASH

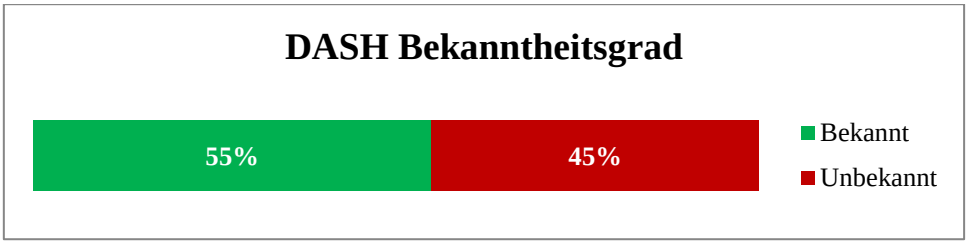

Abbildung 8. Bekanntheit der Deutschen Angstselbsthilfe in Prozent (DASH2018).
* Q 9: Haben Sie schon einmal etwas von der Deutschen Angstselbsthilfe DASH gehört? n=113

Etwas mehr als der Hälfte der SHKS war die Deutsche Angstselbsthilfe bekannt.

7. Weitere Anmerkungen

- ✓ Spezifische Gruppen auf dem Land problematisch
- ✓ Diagnoseübergreifende Gruppen halten Einzelne für sinnvoll
- ✓ Viele Anfragen zum Thema Depression, bei denen sich herausstellt, dass Angst auch eine Rolle spielt
- ✓ Flyer an Psychotherapiepraxen/Psychiatrien/Tageskliniken
- ✓ Gezielte Angebote für jüngere Menschen
- ✓ Dachverbände seien für störungsspezifischen Input verantwortlich
- ✓ Lob an die DASH-Verantwortlichen der Bedarfsanalyse

* Q 10: Haben Sie weitere Anmerkungen für uns? n=17

8. Weiterleiten des Fragebogens an die Aktiven der Selbsthilfegruppen

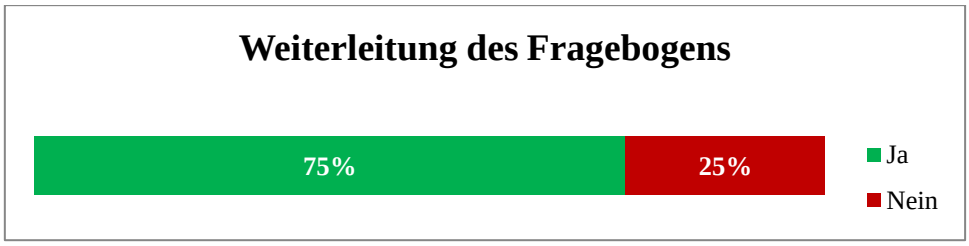

Abbildung 9. Weiterleitung des Fragebogens an die Aktiven der Selbsthilfegruppe in Prozent (DASH 2018).
*Q 11: Haben Sie den Fragebogen an die Selbsthilfegruppen weitergeleitet? n=111

Auf die offene Frage, weshalb der Fragebogen nicht weitergeleitet wurde, findet sich am häufigsten die Antwort, dass es vor Ort keine Angstselbsthilfegruppe gibt. Manche gaben an, noch keine Zeit gefunden zu haben. Einzelne verfügten über keine E-Mail-Adressen zur Weiterleitung [Anmerkung: in mehreren Fällen wurden auch Fragebögen in Papierform angefragt und von uns anschließend in den Online-Fragebogen eingegeben].

DANK

Wir danken allen Selbsthilfekontaktstellen-MitarbeiterInnen sehr herzlich für die investierte Zeit und die vielen freundlichen Kommentare. Insbesondere bei Frau Jutta Hundertmark-Mayser von NAKOS und bei Frau Silke Werner von der Uniklinik Hamburg-Eppendorf möchten wir uns an dieser Stelle für die tatkräftige Unterstützung von Herzen bedanken!

Teil 2: Aktive in der Angstselbsthilfe

Bundesweite Evaluation der "Aktiven in der Angstselbsthilfe"

mittels Online-Befragung (Survey Monkey):

56 Fragen / 17 Seiten

Teilnehmer: 82

1. Demografische Daten: Wer hat an der Befragung teilgenommen?

- 58 % der Befragten sind weiblich, 42% männlich[2]
- Die Altersspanne umfasst 21 bis 74 Jahre, der Altersdurchschnitt liegt bei 51 Jahren[3]
- 98,5% der Befragten sind deutscher Nationalität[4]
- Die meisten TeilnehmerInnen leben in Bayern und Nordrhein-Westfalen

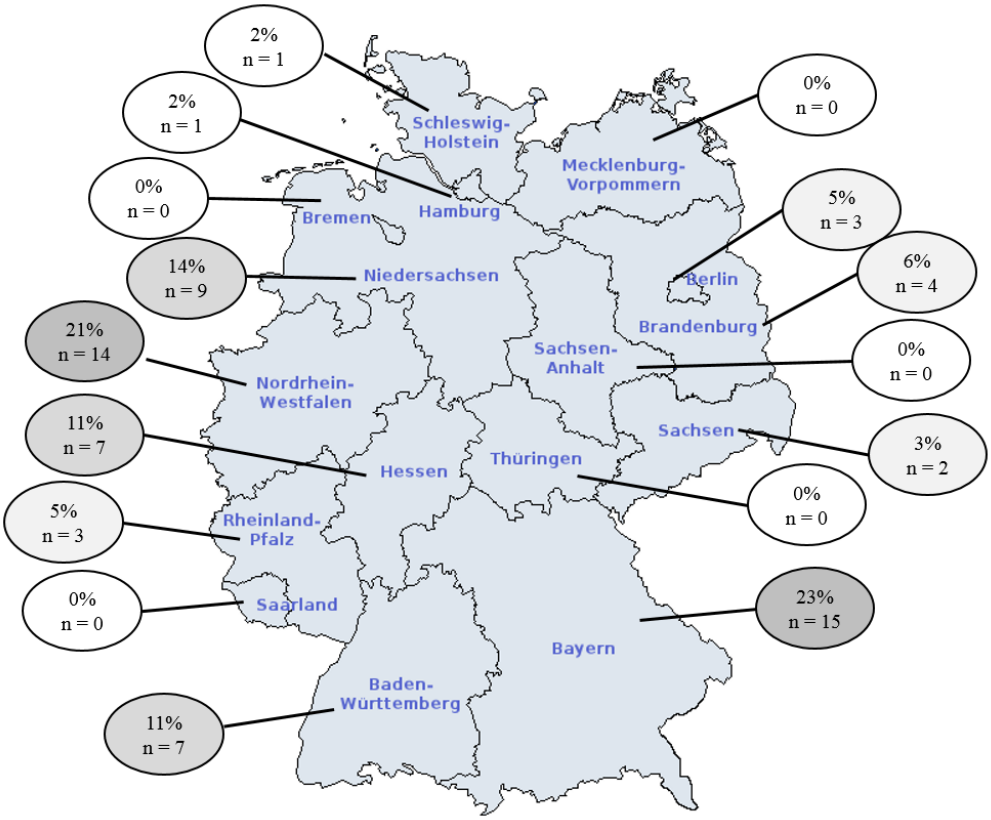

Abbildung 1. Wohnort der Teilnehmer (DASH 2018).
Q 54: In welchem Bundesland lebst du? n=66

[2] Q 51: Welches Geschlecht hast du? n=69
[3] Q 52: Alter in Jahren n=67
[4] Q 53: Nationalität n=69

- Die Teilnahme in den neuen Bundesländern war vergleichsweise gering. In Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen-Anhalt und Thüringen hat niemand teilgenommen.
- 33% der Befragten haben einen Studienabschluss, 23% Abitur, 20% einen mittleren Abschluss (Realschule), 15% einen Abschluss an einer berufsbildenden Schule und 9% einen Haupt-/Volksschulabschluss

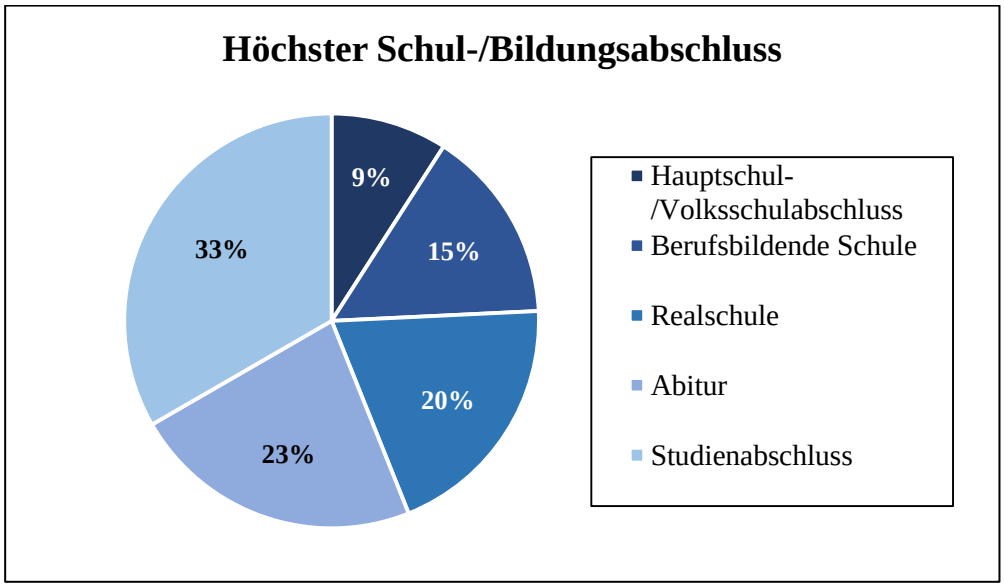

Abbildung 2. Höchster Schul-/Bildungsabschluss (DASH2018).
Q 55: Was ist derzeit dein höchster formaler Schul-/Bildungsabschluss? n=66

- Die meisten TeilnehmerInnen arbeiten Vollzeit (37%), die wenigsten befinden sich noch in Ausbildung/Studium (1%)
- Unter Sonstigem (24%) wird hauptsächlich die Frührente, Erwerbsunfähigkeit oder der Status arbeitssuchend genannt
- 16% arbeiten in Teilzeit, 15% sind bereits im Ruhestand, 7% sind Hausfrauen/-männer

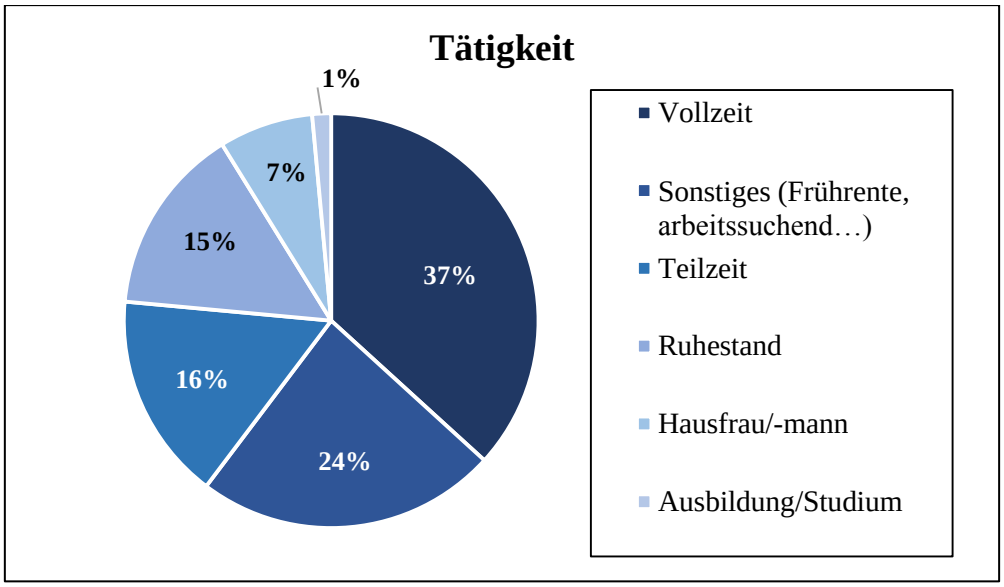

Abbildung 3. Tätigkeiten der Teilnehmer (DASH 2018).
Q 56: Welche Tätigkeit übst du überwiegend aus? n=68

2. Weitere Fakten der Umfragen-TeilnehmerInnen

- 78% leiden akut noch an einer psychischen Erkrankung[5]
- Die genesenen Teilnehmer (22%) fühlen sich seit 0,5 bis 7 Jahren (die meisten davon seit ca. 2 Jahren) nicht mehr beeinträchtigt[6]

[5] Q 33: Leidest du selbst noch akut an einer psychischen Erkrankung? n=69
[6] Q 34: Seit wann fühlst du dich nicht mehr durch eine psychische Erkrankung beeinträchtigt? n=15

2.1. Art der aktuellen beziehungsweise bereits überwundenen psychischen Störung

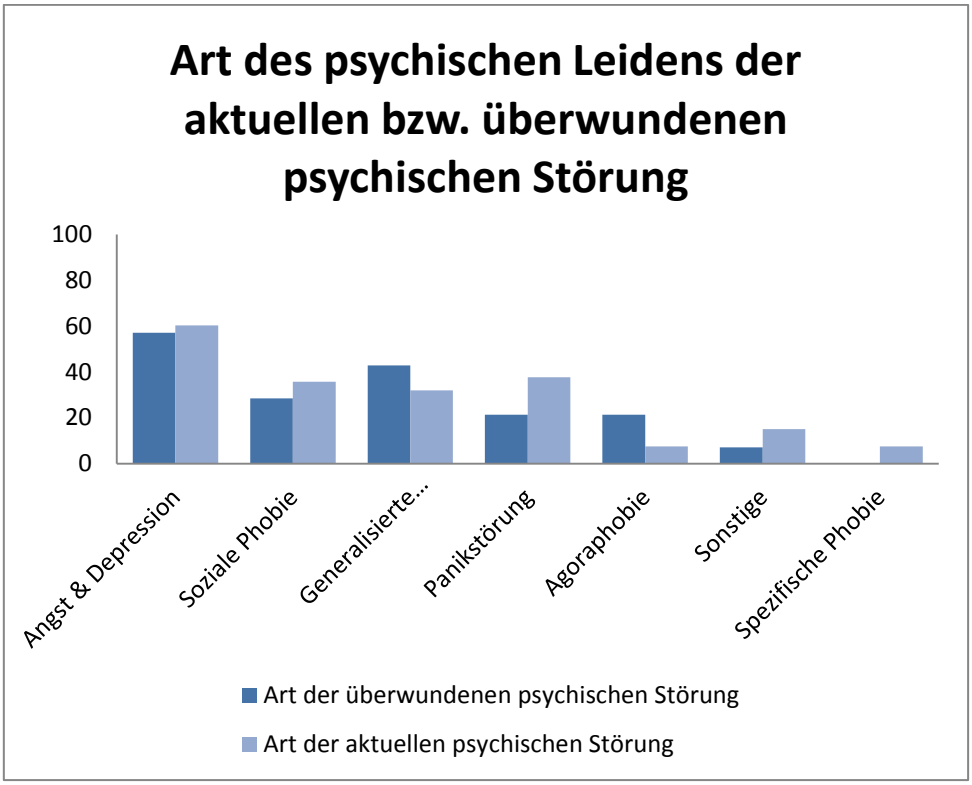

Abbildung 4. Art der aktuellen und früheren psychischen Störung (DASH 2018).
*Q 36: Um welches psychische Leiden handelte es sich [Mehrfachnennung möglich] n=14
Q 38: Art deines psychischen Leidens? [Mehrfachnennung möglich] n=53

Das Diagramm zeigt das Verhältnis der Erkrankungen innerhalb der Antwortengruppen (überwundenes Leiden/akutes Leiden). Aufgrund der möglichen Mehrfachnennung ergeben sich addiert Werte über 100%. Hierin spiegelt sich die häufige Komorbidität innerhalb der Angststörungen, sowie mit Depressionen wider.

Die Kategorie Angst & Depression wurde am häufigsten (57%/60%) und Spezifische Phobien am seltensten (0%/8%) genannt.

2.2. Subjektiver Schweregrad der aktuellen beziehungsweise bereits überwundenen psychischen Störung

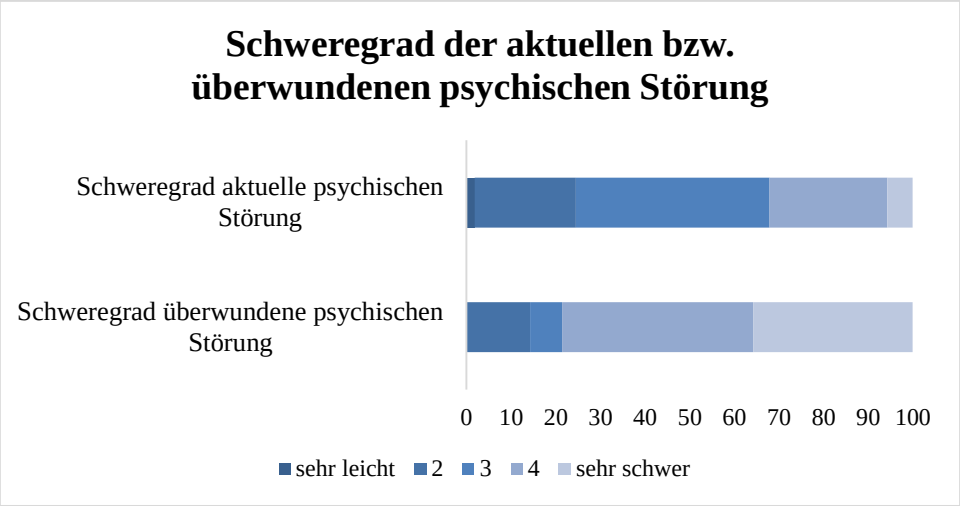

Abbildung 5. Subjektiver Schweregrad aktueller und früherer psychischen Störung (DASH 2018). *Q 37: Wie schwer würdest du dein früheres psychisches Leiden einstufen? n=14
Q 39: Wie schwer würdest du deine psychische Störung einstufen? n=53

Auffällig: Die Einschätzung des Schweregrads der Erkrankung fällt bei denjenigen, die die Erkrankung nach eigener Aussage überwunden haben, deutlich höher aus, als bei denen, die sich noch beeinträchtigt fühlen.

2.3. Hilfsmittel zur Überwindung der psychischen Störung

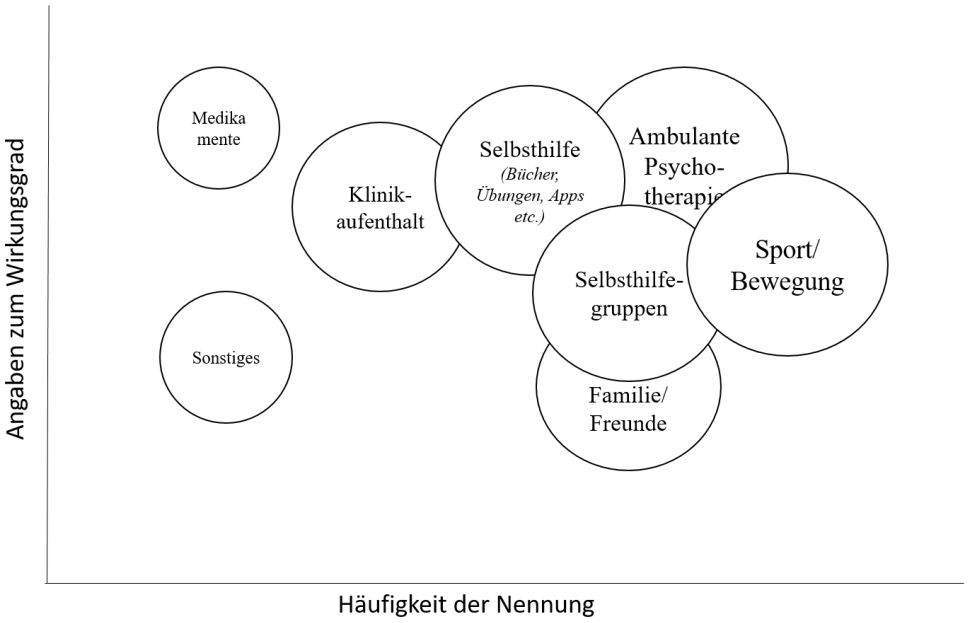

Abbildung 6. Hilfsmittel zur Überwindung des psychischen Leidens (DASH 2018).
*Q 35: Was hat dir am meisten geholfen dieses Leiden zu überwinden? n=13

⇨ Wichtig: Das Ranking wurde nicht einheitlich ausgefüllt, weswegen eine seriöse Auswertung hier problematisch bis unmöglich ist. Trotzdem soll es hier der Vollständigkeit halber nicht fehlen.

2.4. Aktuelle Therapiesituation

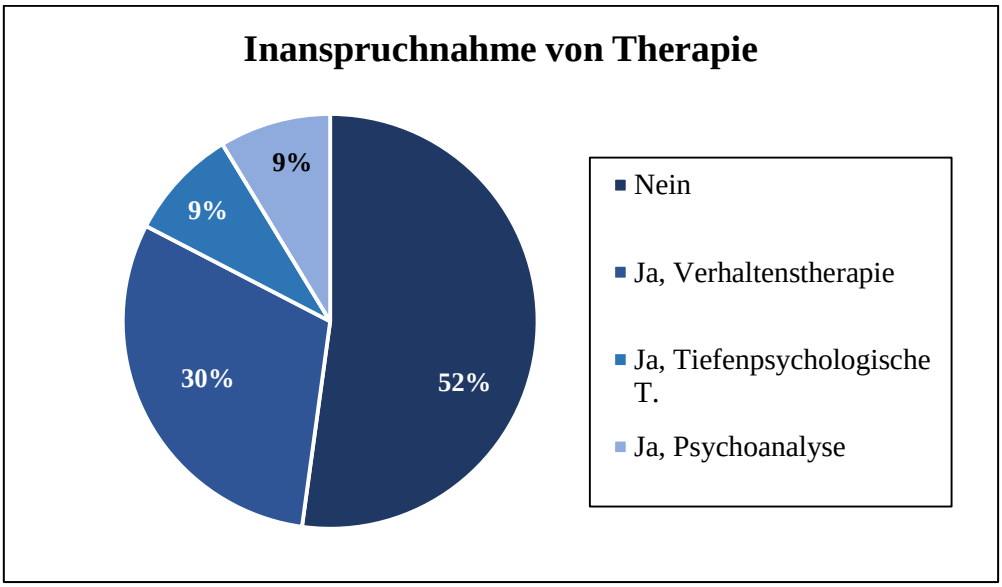

Abbildung 7. Aktuelle Therapiesituation der Teilnehmenden (DASH 2018).
*Q 45: Befindest du dich aktuell in Psychotherapie? n=69

Mehr als die Hälfte der Befragten (52%) befanden sich aktuell nicht in Psychotherapie. Der Anteil an Verhaltenstherapie ist am höchsten (30%). Tiefenpsychologische und psychoanalytische Verfahren machen zusammen 18% aus. Andere Therapieformen wurden nicht angegeben.

2.5. Aktivität in welcher Art von Selbsthilfegruppe

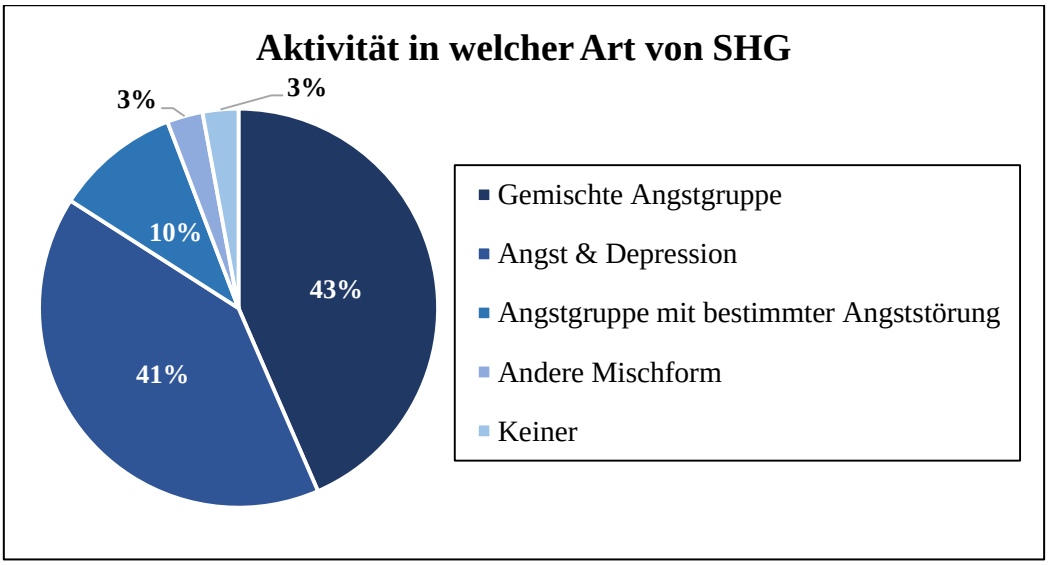

Abbildung 8. Aktivität in welcher Art von Selbsthilfegruppe (DASH 2018).
*Q 46: In welcher Art von Selbsthilfegruppe bist du aktiv? n=69

Die meisten der Befragten gaben an, in einer gemischten Angstgruppe (43%) oder in einer Gruppe mit dem Thema Angst & Depression (41%) aktiv zu sein. Ein kleiner Teil war in spezifischen Angstgruppen (10%), in Gruppen mit anderen Mischformen (3%), oder in keiner Gruppe (3%) aktiv.

2.6. Aktivität in der Selbsthilfegruppe

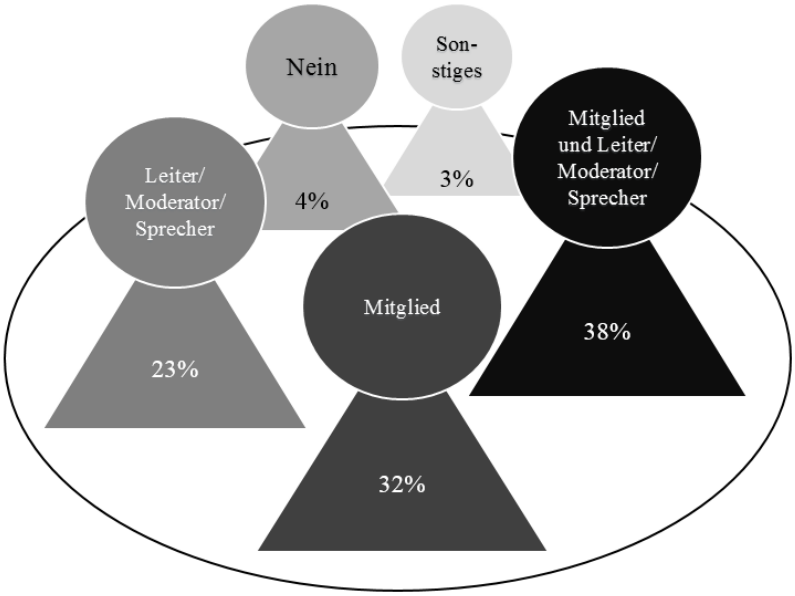

Abbildung 9. Aktivität in der Selbsthilfegruppe (DASH 2018).
*Q 41: Bist du aktives Mitglied in einer Selbsthilfegruppe? n=69

2.7. Dauer der Mitgliedschaft

- Leitende Mitglieder befanden sich zwischen 2 Monaten bis 19 Jahren in ihrer Position (im Durchschnitt seit 6,7 Jahren[7])
- Die meisten Gruppenmitglieder (54,5%) befanden sich seit mehr als 4 Jahren in ihrer Gruppe. 19% waren seit 2-4 Jahren, weitere 19% seit 1-2 Jahren und 7,5% seit einem Jahr Mitglied ihrer Gruppe.[8]

[7] Q 44: Wie lange leitest du schon eine Gruppe? n=35
[8] Q 48: Wie lange befindest du dich schon in einer Selbsthilfegruppe? n=68

2.8. Gründe für Verantwortungsübernahme in der Selbsthilfegruppe

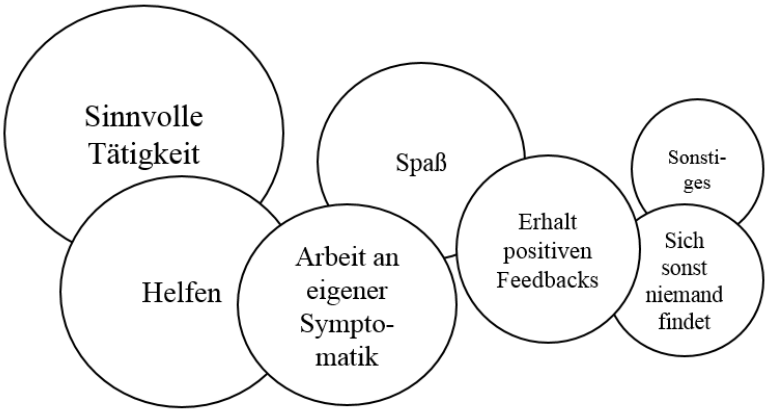

Abbildung 10. Gründe für Verantwortungsübernahme in der Selbsthilfegruppe (DASH 2018).
*Q 49: Ich übernehme Verantwortung in meiner Selbsthilfegruppe, weil … [Mehrfachnennung möglich] n=66

Der am häufigsten genannte Grund für die Verantwortungsübernahme in einer Selbsthilfegruppe war die Ausübung einer sinnvollen Tätigkeit (75%). Danach folgten der Wunsch anderen zu helfen (70%), die Arbeit an der eigenen Symptomatik (68%), der Spaß (56%), das positive Feedback (48%). Seltener wurde angegeben, dass sich ansonsten niemand finden würde (29%). Sonstige Gründe wurden zu 12% angegeben (z.B. hat sich automatisch ergeben, möchte Fähigkeiten weitergeben oder ehemaliger Gruppenleiter erkrankt).

3. Fakten aus den bundesweiten Gruppen

- 49% der Gruppen treffen sich etwa 14-tägig, 43 % wöchentlich, die restlichen 8% mindestens 1x im Monat
- 82% treffen sich bis zu 2 Std. und die restlichen18% 2 – 3 Std.
- 67% der Gruppen haben einen festen Leiter
- 81% arbeiten nach bestimmten Regeln und Methoden
- 19% kooperieren mit anderen (Angst-)Selbsthilfegruppen
- Bei 12 % nehmen auch Angehörige an den Gruppentreffen teil

* Zusammenfassung der Fragen:
Q 20: Wie häufig trifft sich deine Gruppe normalerweise? n=69
Q 22: Wie lange trifft sich deine Gruppe normalerweise? n=68
Q 23: Gibt es einen festen Leiter? n=69
Q 24: Richtet ihr euch nach bestimmten Regeln/Methoden? n=67
Q 27: Kooperiert ihr mit anderen Angst-Selbsthilfegruppen? n=67
Q 28: Kooperiert ihr mit anderen Selbsthilfegruppen? n=68
Q 47: Nehmen auch Angehörige an euren Gruppentreffen teil? n=67

3.1. Räumlichkeiten für Selbsthilfe

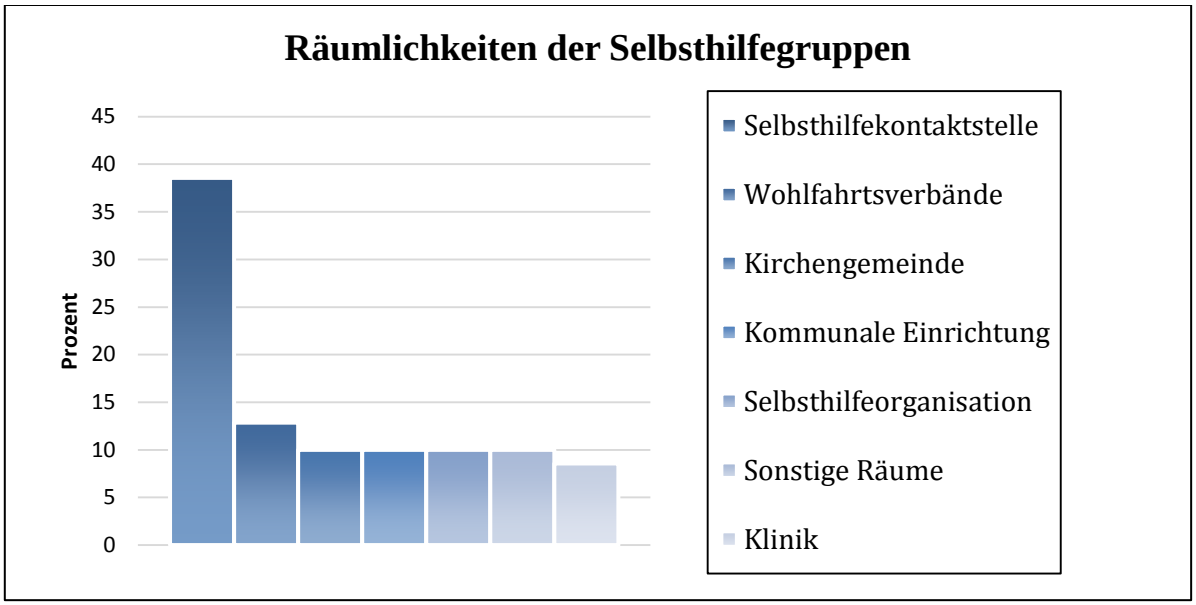

Abbildung 11. Räumlichkeiten von Selbsthilfegruppen in Prozent (DASH 2018).
*Q 21: Wo finden die Gruppentreffen meistens statt? Die Treffen finden statt in den Räumen … n=70

→ Unter Sonstigem wurden z.B. Begegnungszentrum, Bürgerhaus, Altersheim und Mehrgenerationen-Haus genannt

3.2. Modell/Verständnis von Selbsthilfegruppen

Antwortoptionen (mehrfach)	*%*	*n*
Treffen meist am selben Ort	84%	58
Gruppenregeln	62%	43
Feste Gruppenleitung	57%	39
Regelmäßige Treffen nicht wöchentlich	43%	30
Wöchentliche Treffen	42%	29
Wechselnde Gruppensprecher	23%	16
Einsetzen von Methoden	22%	15
Keine Leitung/Moderation	20%	14
Regeln sind überbewertet	19%	13
Wir machen Expositionsübungen	14%	10
Verzicht auf Methoden	14%	10
Kein fester Ort, sondern unternehmen gemeinsam etwas	1%	1

Abbildung 12. Modell bzw. Verständnis von Selbsthilfegruppen in Prozent (DASH 2018).
*Q 25: Welches Modell/Verständnis von Selbsthilfegruppe praktiziert ihr? [Mehrfachnennung möglich] n=69

3.3. Rollen in den Selbsthilfegruppen

Antwortoptionen (mehrfach)	*%*	*n*
Gruppenleitung	63%	43
Mitglied	56%	38
Moderation	50%	34
Sprecher	22%	15
Weitere Rollen	21%	14

Abbildung 13. Rollen/Funktionen/Tätigkeiten in den Selbsthilfegruppen (DASH 2018).
*Q 26: Welche Rollen/Funktionen/Tätigkeiten gibt es in eurer Gruppe? [Mehrfachnennung möglich] n=68
Q 50: Welche Rolle/Funktion/Tätigkeit übernimmst du in der Gruppe? [Mehrfachnennung möglich] n=66

Die meisten der Befragten waren in ihrer Funktion Gruppenleiter, gefolgt von Mitgliedern, Moderatoren und Sprechern (wobei die meisten mehrere Funktionen innehatten)

3.4. Aktive haben Schulungen im Bereich Gruppenmoderation o. ä. absolviert

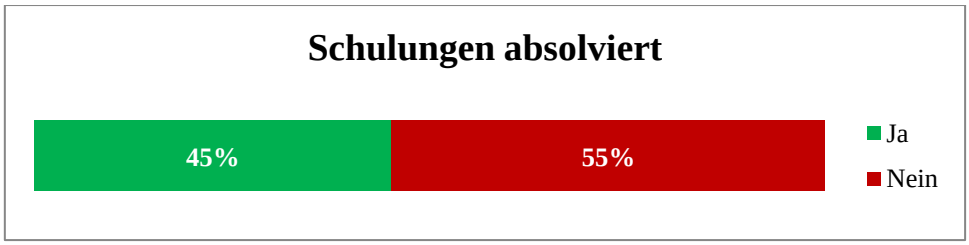

Abbildung 14. Teilnahme an Schulungen der Aktiven im Bereich Gruppenmoderation oder Ähnlichem in Prozent (DASH 2018).
* Q 7: Hast du Schulungen oder Fortbildungen in Kommunikation, Gruppenmoderation, Konfliktklärung oder Ähnlichem absolviert? n=73

3.5. Kooperation mit professionellen Stellen

Antwortoptionen (mehrfach)	*%*	*n*
Selbsthilfekontaktstellen	84%	56
Psychotherapeuten	25%	17
Krankenkassen	21%	14
Kliniken	18%	12
Ärzte	10%	7
Keine	7%	5
Sonstige	7%	5
Psychosoziale Beratungsstellen	7%	5
Andere Beratungsstellen	4%	3

Abbildung 15. Kooperationen mit professionellen Stellen (DASH 2018).
*Q 29: Mit welchen professionellen Stellen arbeitet ihr zusammen? [Mehrfachnennung möglich] n=67

3.6. Vermittlung von Betroffenen an die SHG

Antwortoptionen (mehrfach)	*%*	*n*
Selbsthilfekontaktstellen	88%	58
Psychotherapeuten	42%	28
Arztpraxen	27%	18
Sonstiges	26%	17
Andere SHG	21%	14
Krankenhäuser	15%	10
Krankenkassen	5%	3

Abbildung 16. Vermittlung von Betroffenen an die Selbsthilfegruppen (DASH 2018).
*Q 30: Von wem werden Betroffene an eure Gruppe vermittelt? [Mehrfachnennung möglich] n=66

→ Unter Sonstiges werden beispielsweise Flyer, Presse, Mund-zu-Mund-Propaganda und eigene Website genannt.

3.7. Entdecken von Selbsthilfe

Antwortoptionen (mehrfach)	*%*	*n*
Selbsthilfekontaktstellen	35%	24
Internet	31%	21
Bekannte	19%	13
Sonstige	18%	12
Psychotherapeut	15%	10
Klinik/Krankenhaus	15%	10
Arzt/Psychiater	12%	8
Deutsche Angstselbsthilfe	4%	3

Abbildung 17. Entdeckung von Selbsthilfe der Betroffenen in Prozent (DASH 2018).
*Q 40: Auf welchem Weg hast du von Selbsthilfe erfahren? [Mehrfachnennung möglich] n=68

→ Unter Sonstige werden hauptsächlich die Zeitung sowie das Gründen einer eigenen Gruppe genannt.

3.8. Förderung nach § 20h SGB V

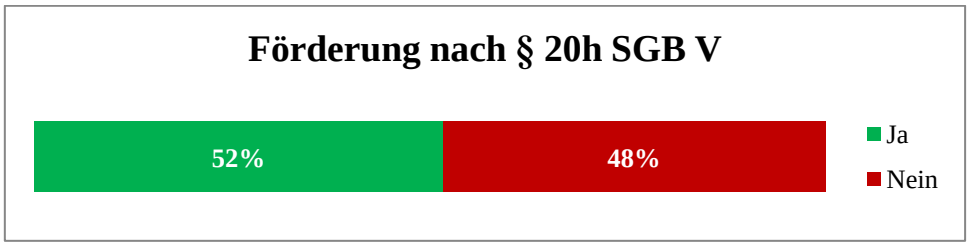

Abbildung 18. Förderung nach § 20h SGB V in Prozent (DASH 2018).
*Q 31: Bezieht ihr Förderung nach § 20h SGB V? n=60

3.9. Finanzielle Mittel

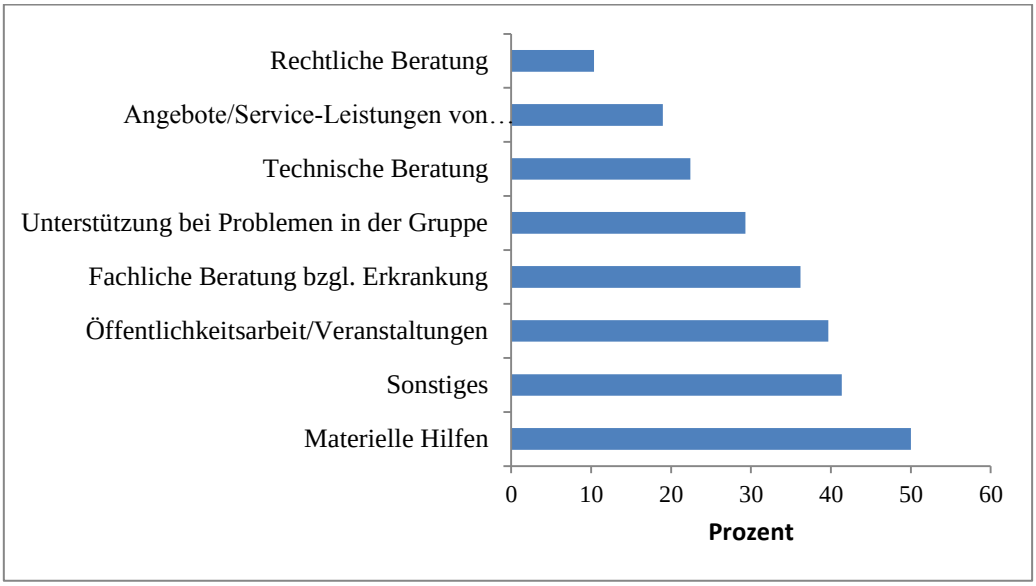

Abbildung 19. Benötigen finanzieller Mittel (DASH 2018).
*Q 32: Wozu benötigt eure Gruppe finanzielle Mittel? [Mehrfachnennung möglich] n=58

→ Unter Sonstiges werden hauptsächlich Miete und Unternehmungen genannt, aber auch Konfrontationstraining, Meditationstraining, Materialien und das Heranziehen von Fachkräften.

3.10. Weitere Aussagen von Angstselbsthilfe-Aktiven über ihre Gruppen

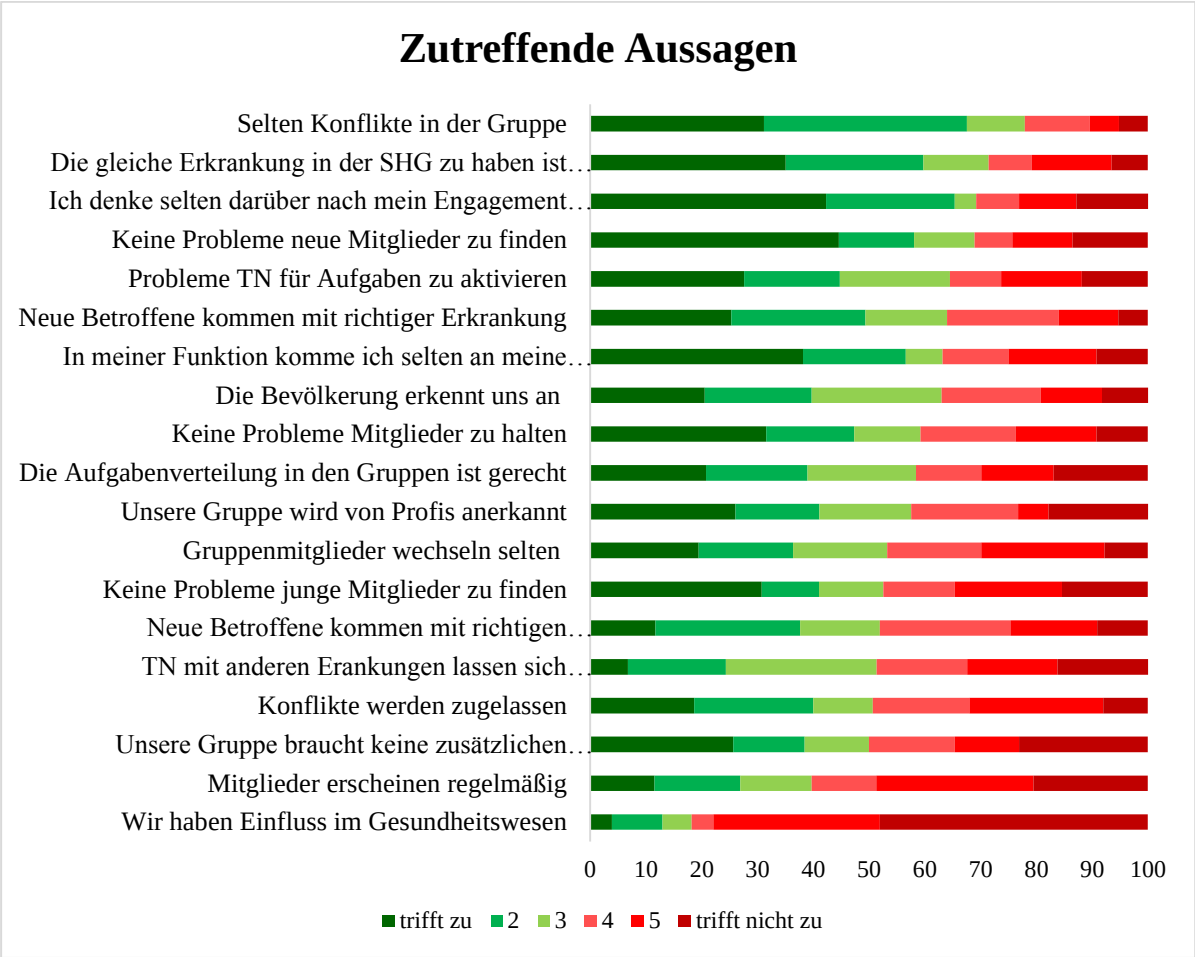

Abbildung 20. Zutreffende Aussagen für die eigene Angstselbsthilfegruppe in Prozent (DASH 2018).
* Q 1: Inwiefern treffen folgende Punkte auf eure Gruppe zu? n=78

78 % (31 % sehr)	haben selten Konflikte in der Gruppe *(n=77)*
72 % (35 % sehr)	waren der Meinung, das gleiche Problem zu haben, sei Grundvoraussetzung dafür, dass die Gruppe helfen kann *(n=77)*
69 % (42 % sehr)	dachten selten darüber nach, ihr Engagement zu beenden *(n=78)*
69 % (45 % sehr)	hatten wenig Probleme neue Mitglieder zu finden *(n=74)*
64 % (25 % sehr)	stimmten zu, dass neue Betroffene mit der richtigen Erkrankung kommen (25% sehr) *(n=75)*
63 % (38 % sehr)	kamen selten an ihre Belastungsgrenze *(n=76)*
63 % (21 % sehr)	fühlten sich von der Bevölkerung anerkannt *(n=73)*

60 % (32 % sehr)	hatten wenige Probleme damit, Mitglieder zu halten (32% sehr) *(n=76)*
58 % (21 % sehr	waren der Auffassung, die Aufgabenverteilung innerhalb der Gruppe sei gerecht *(n=77)*
58 % (26 % sehr)	fanden, dass die Gruppe von Profis anerkannt werde *(n=73)*
53 % (19% sehr)	beobachteten, dass Gruppenmitglieder selten wechseln *(n=77)*
53 % (19 % sehr)	haben wenig Probleme damit, junge Mitglieder zu finden *(n=78)*
52 % (12 % sehr)	dachten, dass neue Betroffene mit den richtigen Erwartungen kommen *(n=77)*
51 % (7 % sehr)	waren der Meinung, dass sich Teilnehmer mit anderen Erkrankungen problemlos integrieren lassen *(n=74)*
51 % (19 % sehr)	waren der Auffassung, dass Konflikte in der Gruppe zugelassen werden *(n=75)*
50 % (26 % sehr)	meinten, dass ihre Gruppen keine zusätzlichen finanziellen Mittel benötigten *(n=78)*
40 % (12 % sehr)	sagten, dass Mitglieder regelmäßig erscheinen *(n=78)*
36 % (12% sehr)	hatten wenig Probleme damit, Teilnehmer für Aufgaben zu aktivieren *(n=76)*
18 % (4% sehr)	waren der Auffassung, einen Einfluss auf das Gesundheitswesen zu haben (4 % sehr) *(n=77)*

→ Genannte Gründe, weshalb man an die Belastungsgrenze kommt, waren: Eine zu hohe Messlatte, zu wenig Kenntnisse, zu wenig Zeit (z.B. wegen Vollberufstätigkeit), zu wenig Akzeptanz von Mitgliedern, Konflikte in der Gruppe, Belastung durch die Schicksale der anderen oder die eigene Erkrankung.

*Q 2: Falls du in deiner Funktion häufig an deine Belastungsgrenze kommst, wieso ist das so? n=20

→ Genannte Gründe, weshalb man sein Engagement beenden möchte, waren: Überlastung, Zweifel bezüglich gegenseitigen Vertrauens, eigene Erkrankung, Schwierigkeiten in der Mitgliederakquise, zu wenig Engagement der anderen, zu

wenig Fortschritt, unregelmäßige Treffen sowie das Innehaben der Tätigkeiten seit einer sehr langen Zeit.

*Q 3: Falls du darüber nachdenkst, dass du dein Engagement in der Selbsthilfe beenden möchtest, woran liegt das? n=21

3.11. Wichtige Aspekte für die Angstselbsthilfe

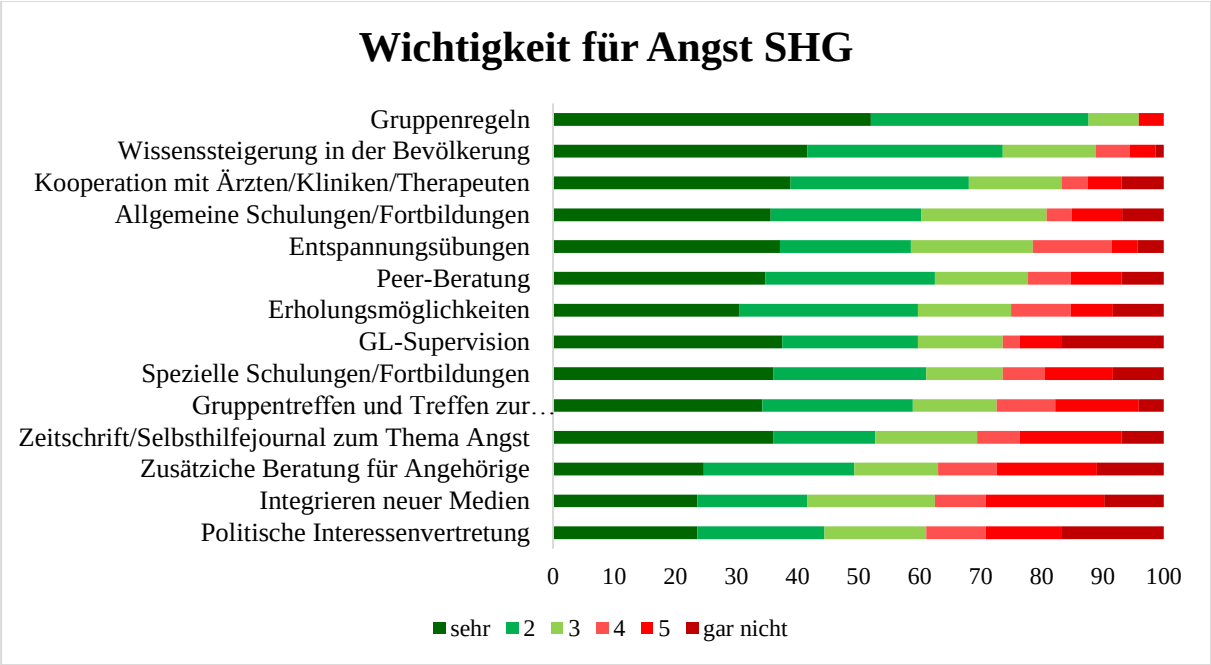

Abbildung 21. Wichtigkeit bestimmter Aspekte für die Angstselbsthilfe in Prozent (DASH 2018).
*Q 4: Wie wichtig ist dir folgendes für Angstselbsthilfegruppen? n=73

96 % (52 % sehr) hielten Gruppenregeln für wichtig *(n=73)*

89 % (42 % sehr) hielten eine Wissenssteigerung in der Bevölkerung für wichtig *(n=72)*

83 % (39 % sehr) hielten Kooperationen mit Ärzten/Kliniken/Therapeuten für wichtig *(n=72)*

81 % (36 % sehr) hielten allgemeine Schulungen für wichtig *(n=73)*

79 % (37 % sehr) hielten Entspannungsübungen für wichtig *(n=70)*

78% (35 % sehr) hielten Peer-Beratung für wichtig *(n=72)*

75 % (31 % sehr) hielten Erholungsmöglichkeiten für wichtig *(n=72)*

74 % (38 % sehr) hielten GL-Supervision für wichtig *(n=72)*

74 % (36 % sehr) hielten spezielle Schulungen/Fortbildungen für wichtig *(n=72)*

73 % (34 % sehr) hielten zusätzliche Treffen zur Freizeitbeschäftigung für wichtig *(n=73)*

69 % (36 % sehr) hielten eine Zeitschrift/ein Selbsthilfejournal für wichtig *(n=72)*

63 % (25 % sehr) hielten zusätzliche Beratung für Angehörige für wichtig *(n=73)*

63 % (24 % sehr) hielten das Integrieren neuer Medien für wichtig *(n=72)*

61 % (24 % sehr) wünschten sich eine politische Interessensvertretung *(n=72)*

3.12. Weitere Wünsche - Zusammenfassung

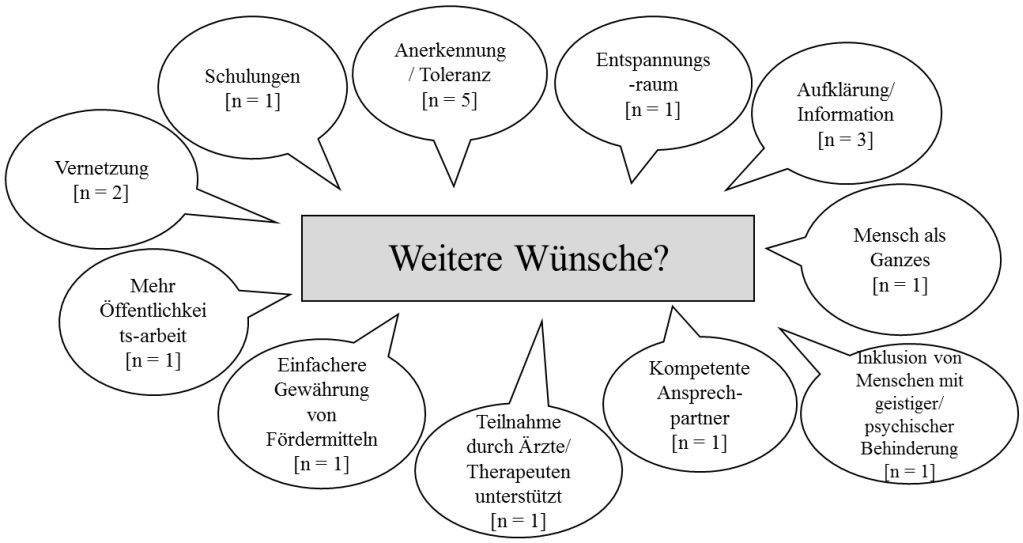

Abbildung 22. Weitere Wünsche für die (Angst-)Selbsthilfe (DASH 2018).
* Q 5: Was wünscht du dir außerdem? n=20

3.13. Wunsch nach Vernetzung der Angstselbsthilfegruppen

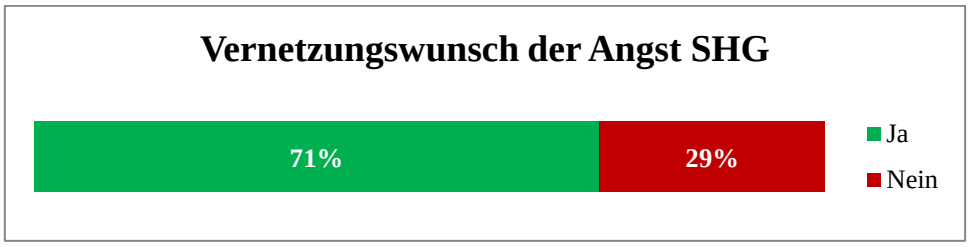

Abbildung 23. Wunsch nach bundesweiter Vernetzung der Angstselbsthilfegruppen in Prozent (DASH 2018). * Q 8: Würdest du dir eine bessere bundesweite Vernetzung von Angstselbsthilfegruppen wünschen? n=70

3.14. Nutzung von Materialien der Bundes-/ Landesebene

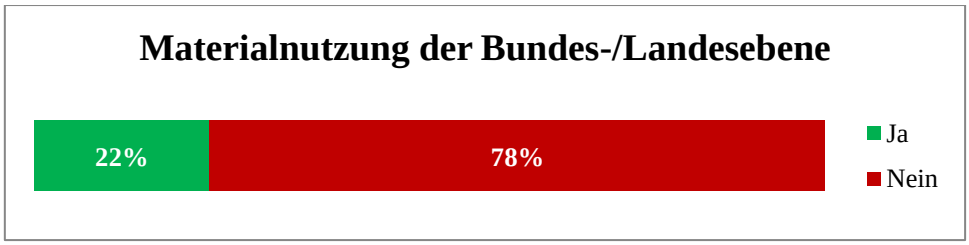

Abbildung 24. Nutzung von Material der Bundes- oder Landesebene in Prozent (DASH 2018).
* Q 6: Nutzt du Materialien, die von Bundes- oder Landesebene erstellt wurden? n=72

4. Herausforderungen für die Selbsthilfe in Zukunft - Zusammenfassung

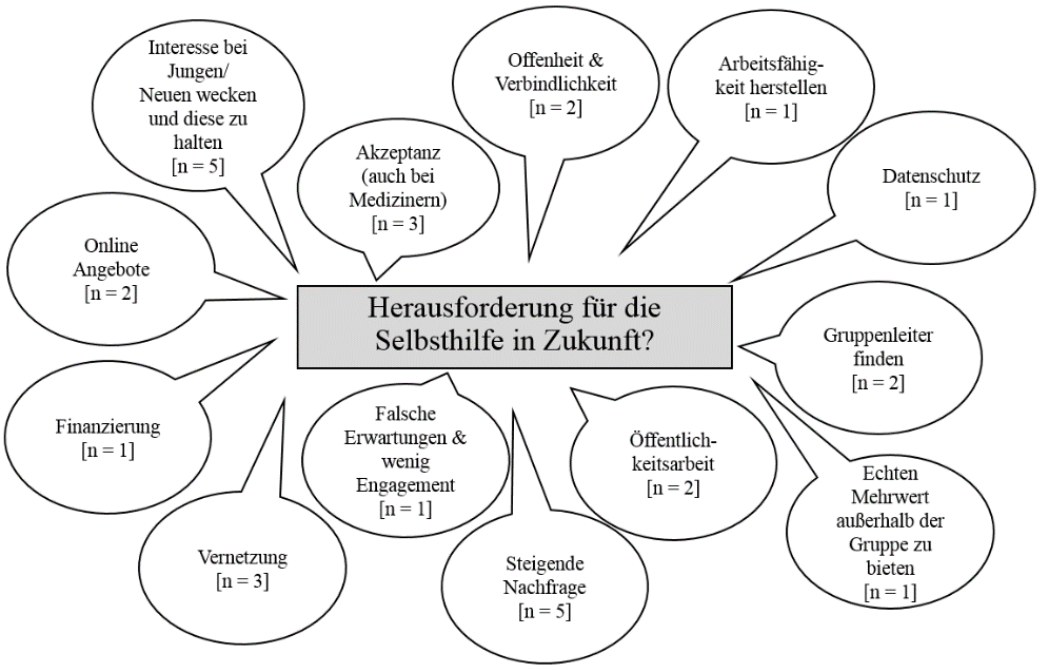

Abbildung 25. Herausforderungen für die Selbsthilfe in Zukunft (DASH 2018).
*Q 16: Welche Herausforderungen siehst du für die Selbsthilfe in Zukunft? n=39

5. Herausforderungen für die Angst-Selbsthilfe in Zukunft - Zusammenfassung

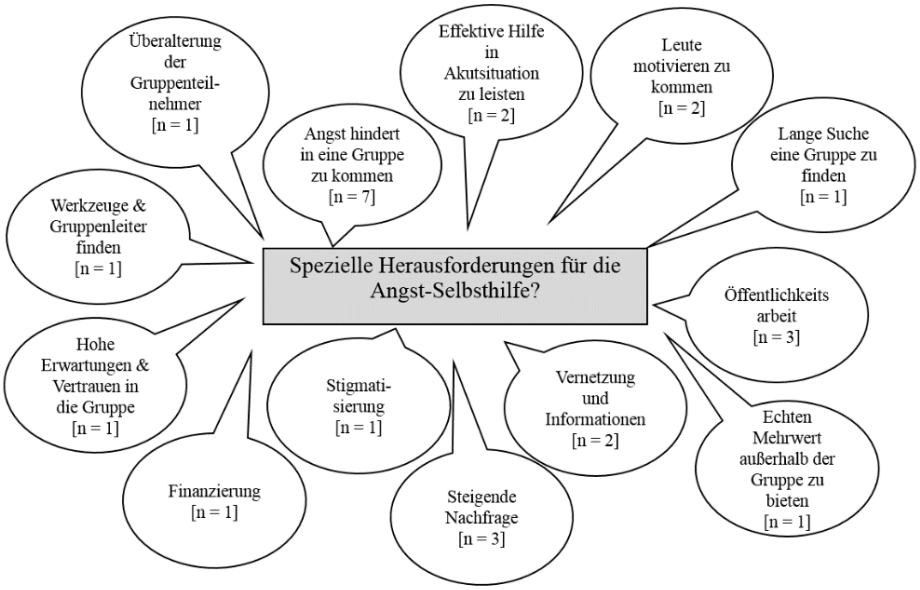

Abbildung 26. Herausforderungen für die Angstselbsthilfe in Zukunft (DASH 2018).
*Q 17: Gibt es aus deiner Sicht spezielle Herausforderungen für die Angst-Selbsthilfe? n=36

6. Fragen zum Bundesverband / Deutsche Angstselbsthilfe

6.1. Bekanntheitsgrad Deutsche Angstselbsthilfe DASH

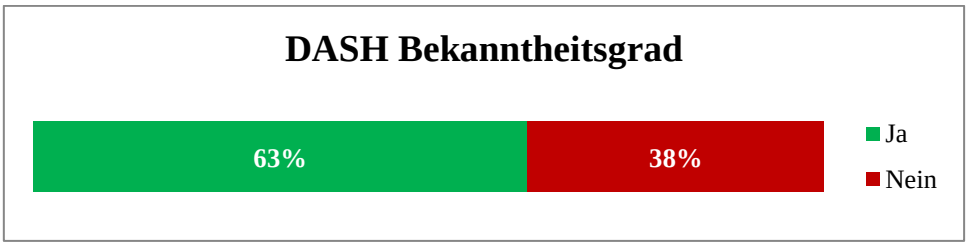

Abbildung 27. Bekanntheitsgrad der Deutschen Angstselbsthilfe in Prozent (DASH 2018).
* Q 9: Hast du schon einmal von der Deutschen Angstselbsthilfe DASH gehört? n=72

6.2. Bekanntheitsgrad DAZ

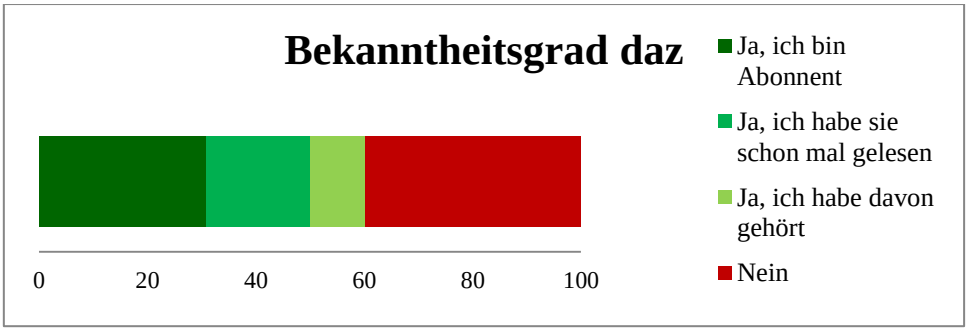

Abbildung 28. Bekanntheitsgrad der Deutschen Angst-Zeitschrift daz in Prozent (DASH 2018).
* Q 15: Hast du schon von der deutschen Angst-Zeitschrift (daz) gehört? n=68

6.3. Beitritt zum Bundesverband

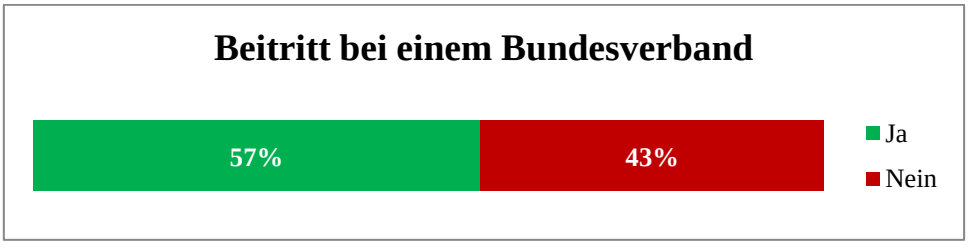

Abbildung 29. Beitritt in einen Bundesverband in Prozent (DASH 2018).
* Q 10: Könntest du dir grundsätzlich vorstellen, einem Bundesverband beizutreten? n=69

6.4. Angemessener Mitgliedsbeitrag

- 41.5 % mochten keine Beiträge zahlen
- 46 % konnten sich vorstellen, 1 – 30 € im Jahr zu zahlen
- 9,5 % konnten sich vorstellen, 31 – 60 € im Jahr zu zahlen
- 3 % konnten sich vorstellen, 61 – 90 € im Jahr zu zahlen

* Q 11: In welcher Höhe fändest du einen Mitgliedsbeitrag als angemessen? n=72

6.5. Gewünschte Angebote eines Bundesverbandes

- Informationen über Angststörung: 82 %
- Beratungsangebote für Betroffene: 75%
- Schulungen für Aktive in der Angstselbsthilfe: 72%
- Beratungsangebote für Angehörige: 63%
- Onlinedatenbank für regionale Gruppen: 62%
- Angebote zur Vernetzung von Angstselbsthilfe und Professionellen: 62%
- Medienkampagnen / Öffentlichkeitsarbeit: 57%
- Mitgliederzeitschrift: 56%
- Bundesweite Tagungen für Betroffene, Angehörige und Selbsthilfe: 56%
- Interessenvertretung in politischen, fachpolitischen, fachlichen Gremien: 53%
- Rechtsberatung: 38%
- Landesverbände: 35%

* Q 12: Welche konkreten Inhalte/Angebote sollte ein Bundesverband/ bundesweites Netzwerk deiner Meinung nach anbieten? n=68
Q 13: Welche der eben genannten Inhalte/Angebote findest du am wichtigsten? n=53

6.6. Themen für Interessenvertretung - Zusammenfassung

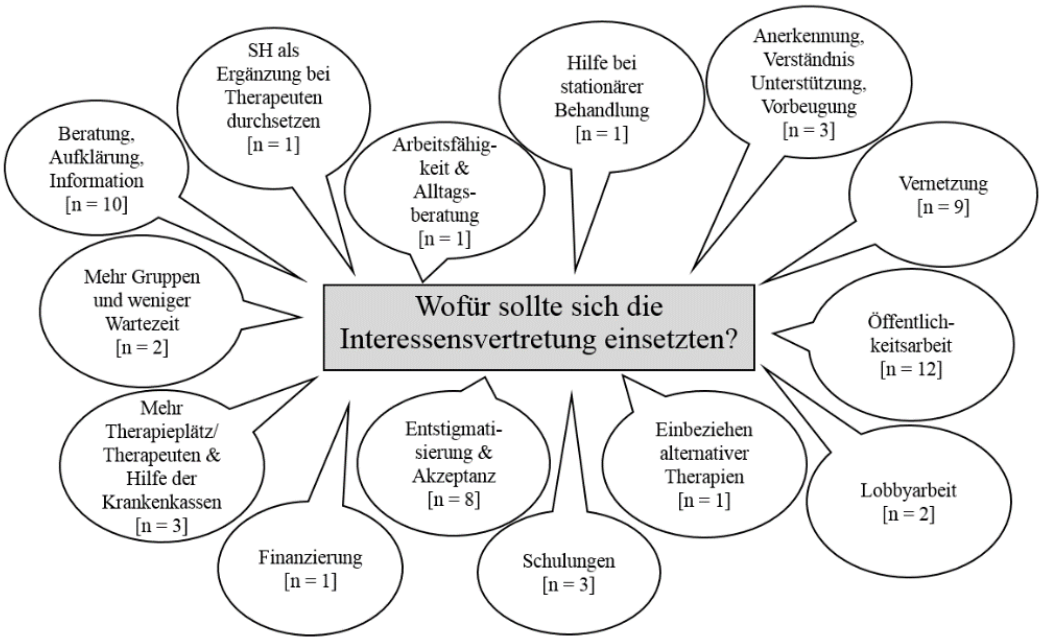

Abbildung 30. Gewünschte Themen für die Interessensvertretung (DASH 2018).
*Q 18: Wofür sollte sich eine Interessensvertretung von Angsterkrankten deiner Meinung nach einsetzen? (max. 3 Themen – in Stichworten) n=41

6.7. Themen für einen Bundesverband

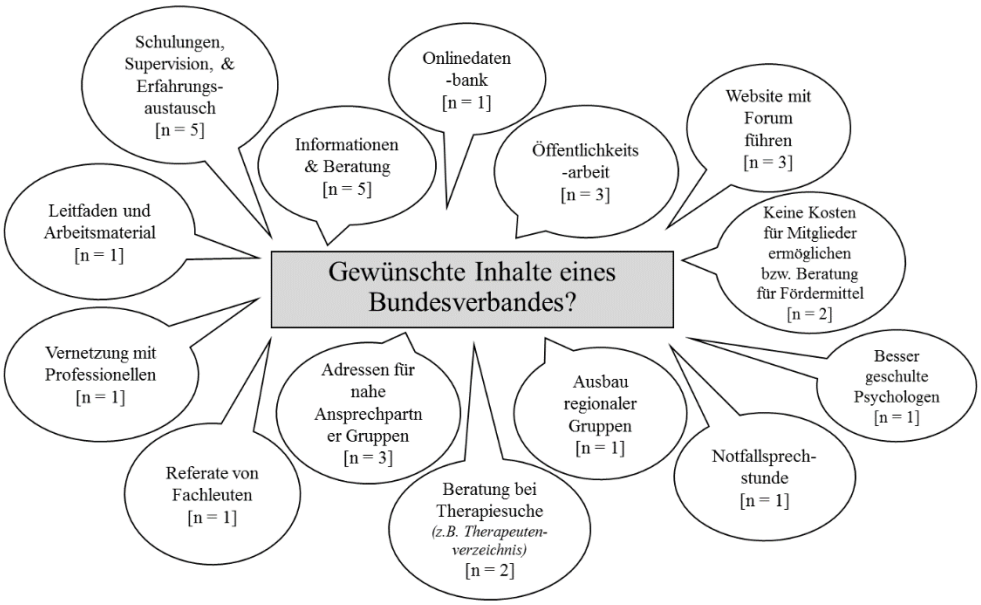

Abbildung 31. Gewünschte Themen für einen Bundesverband (DASH 2018).
*Q 14: Welche konkreten Inhalte/Angebote sollte ein Bundesverband/bundesweites Netzwerk deiner Meinung nach außerdem anbieten? n=30

6.8. Weitere Anmerkungen (Zusammenfassung)

- Menschen aus schwierigen sozialen Verhältnisse sollten nicht ausgeschlossen werden
- Aufklärung von Angehörigen
- Legitim, nicht wöchentlich bzw. auch in größeren Abständen an den SHG Treffen teilzunehmen
- Persönliche Gespräche mit Fachleuten
- Aufklärung der Betroffenen über rechtliche Möglichkeiten
- Zeitschrift
- Verständnis und Offenheit als Aufgabe für Öffentlichkeitsarbeit

*Q 19: Hast du irgendwelche weiteren Anmerkungen oder Kommentare für uns? n=18

DANK

Herzlichen Dank an alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer aus der Angstselbsthilfe für’s Mitmachen und Eure Offenheit. Euer Engagement hilft hoffentlich auch in Form dieser Bedarfsanalyse, das Leben für Menschen mit Angststörungen zu verbessern.