

## DHS-Memorandum

### Angehörige<sup>1</sup> in der Sucht-Selbsthilfe

#### I. Einführung

Die Angebote der Sucht-Selbsthilfe in Gruppen sowie in der persönlichen Beratung und Begleitung richten sich sowohl an gefährdete oder abhängige Menschen sowie an Angehörige (und hier besonders an Partnerinnen oder Partner). In der Realität werden aber Angehörige nicht selten übersehen. Ihre Bedürfnisse und Anliegen gehen in der übermächtigen Suchtproblematik und der Hilfe für die/den Betroffene/n unter. Aber auch alte und veraltete Sichtweisen zur Rolle der Angehörigen im Suchtgeschehen tauchen immer wieder auf, wie z.B. der Begriff der „Co-Abhängigkeit“. Dieses Papier will den eigenständigen Unterstützungsbedarf Angehöriger in der Sucht-Selbsthilfe und durch die Sucht-Selbsthilfe in Erinnerung bringen. Insbesondere sollen Gespräch und Auseinandersetzung zum Konzept der sogenannten „Co-Abhängigkeit“ angeregt werden. Das Papier richtet sich mit seinem Anliegen an die Funktionstragenden der Sucht-Selbsthilfeverbände, insbesondere an die Gruppenleitungen. Wünschenswert wäre es, wenn die folgenden Überlegungen und Anregungen im Rahmen der Schulungen für ehrenamtliche Kräfte Berücksichtigung fänden.

#### II. Was leistet die Sucht-Selbsthilfe?

Sucht-Selbsthilfe versteht sich als ein am Alltag der Betroffenen orientiertes Unterstützungs- und Begleitungssystem für Konsumierende und Angehörige. Überwiegend findet diese Unterstützung in Gruppen statt, aber auch in Einzelgesprächen mit geschulten ehrenamtlichen Kräften. Dabei steht zunächst einmal die Überwindung der akuten Sucht(mittel)Problematik im Vordergrund. Selbsthilfe wird vor, während, nach oder anstatt einer professionellen Unterstützungsmaßnahme genutzt und bietet daher – je nach Bedarf der hilfesuchenden Menschen – Förderung der Problem- und Krankheitseinsicht, Erstkontakte zum Hilfesystem, Begleitung während einer beratenden, therapeutischen oder medizinisch indizierten Maßnahme, Nachsorge und Rückfallprophylaxe - und oftmals auch alles zusammen. Mehr als 25 % der Befragten aus Selbsthilfegruppen der 5 Selbsthilfeverbände in der freien Wohlfahrtspflege gaben in einer Untersuchung aus dem Jahr 2010, keinerlei Unterstützung im beruflichen Hilfesystem in Anspruch genommen zu haben. Für Angehörige ist die Sucht-Selbsthilfe oftmals die erste Möglichkeit, Hilfe bei der Bewältigung ihrer Problematik, ihrer Sorgen und Nöte und bei der Beantwortung ihrer Fragen zu bekommen.

Sucht-Selbsthilfe wirkt durch

- Geteilte Erfahrungen auf Basis gemeinsamer Betroffenheit
- Hilfe auf Gegenseitigkeit und Augenhöhe
- Soziale Kontakte, Überwindung von Einsamkeit, Isolation und Schamgefühlen

---

<sup>1</sup> Unter „Angehörige“ verstehen wir: Partner/innen, Eltern, Kinder und alle, die sich einem suchtkranken Menschen nahe fühlen.

- Vermittlung von Informationen über die Sucht(mittel)Problematik für Betroffene und Angehörige
- Einüben neuer Kommunikationsmuster, Erprobung und Reflexion neuer Handlungs- und Verhaltensstrategien
- Soziales Lernen und persönliche Weiterentwicklung
- Angebote zur Freizeitgestaltung
- Weiterleitung in andere Hilfesysteme, z.B. in Entgiftung, Beratung und Therapie
- Langfristigkeit der Angebote und „schwollenlosen“ Zugang
- und vieles Andere mehr ...

Mitglieder von Selbsthilfegruppen bezeichnen ihre Gruppe oft als neue Heimat und neuen Freundeskreis. Die Gruppe bietet nicht nur ein Gefühl der Zugehörigkeit, sondern auch einen Rahmen, um selbst aktiv und vom hilfeschuchenden und unterstützungsbedürftigen Menschen zum Helfer/zur Helferin zu werden. Umfangreiche Schulungsangebote können dabei Sicherheit geben und vertiefendes Wissen über die Suchtproblematiken, die Belastungen von Angehörigen sowie die Möglichkeiten und Methoden der Selbsthilfe und der Suchthilfe vermitteln.

Die Angebote der Sucht-Selbsthilfegruppen sind kostenfrei, eine Verpflichtung (z.B. zur Mitgliedschaft in einem Verband) ergibt sich nicht. Durch die vielfältigen Angebote von Gruppen, die entweder in Sucht-Selbsthilfeverbänden, Wohlfahrtsverbänden oder bei den Anonymen Alkoholikern organisiert sind oder sich als freie Gruppen ohne Anbindung an einen Verband verstehen, kann jeder Mensch eine für sich passende Gruppe finden<sup>2</sup>.

### III. Angehörige in der Sucht-Selbsthilfe

Angehörige verstehen Angehörige in ihrem Denken, Fühlen und Handeln. Dieses einführende Verstehen wird in der Selbsthilfegruppe genutzt, um Probleme zu benennen und zu bearbeiten. Es können Erfahrungen und Informationen ausgetauscht, aber auch eigene Bedürfnisse erkannt und wahrgenommen, Schuld- und Schamgefühle, Wut, Verzweiflung und Ohnmacht überwunden sowie Kontrollzwänge und übermäßiges Verantwortungsgefühl abgelegt werden. Die Selbsthilfegruppen (sowohl die zielgruppenspezifisch arbeitenden als auch die gemischten Gruppen) können Angehörigen wieder Mut geben und die eigene Lebensqualität verbessern. Eine veränderte Einstellung und ein anderes Verhalten von Angehörigen – wie beispielsweise neue Kommunikations- und Verhaltensmuster – kann ein erster Schritt zur Veränderung des gestörten Systems (Familie und Abhängige) sein.

Selbsthilfe bietet Angehörigen:

- Informationen über Abhängigkeit sowie entsprechende Hilfemöglichkeiten
- Raum für sich selbst – zum Erfahrungsaustausch, zum Lernen und zum Ausprobieren
- Verständnis, Akzeptanz, Anerkennung und Wertschätzung der bisherigen eigenen Bemühungen
- Rückmeldungen (Feedback) zum bisherigen Verhalten und den Konsequenzen,
- Hilfe beim „Loslassen“ alter Verhaltensmuster
- Unterstützung, um die positiven Eigenschaften des/der Abhängigen stärken und wertzuschätzen zu können,

---

<sup>2</sup> Weitere und vertiefende Informationen sind auf der Homepage der DHS ([www.dhs.de](http://www.dhs.de)), Arbeitsfeld „Selbsthilfe“ und unter „Informationsmaterial“ zu finden, beispielsweise die Handreichung der DHS, „Selbsthilfe Sucht – Möglichkeiten – Grenzen – Perspektiven“.

- Hilfe bei der Setzung eindeutiger Grenzen und konsequenter Haltungen
- Möglichkeiten, sich selbst (wieder) wertzuschätzen und vieles Andere mehr...

Durch Erzählen, Zuhören und Verstehen können Angehörige in der Gruppe viel für sich und die anderen tun.

#### **IV. Unterstützungsbedarf Angehöriger von Suchtkranken**

Warum sollte auch für Angehörige Unterstützung in der Selbsthilfe angeboten werden?

Von der Suchterkrankung eines Menschen ist immer auch die gesamte Familie bzw. das soziale Umfeld betroffen. Die Angehörigen sind mit der Abhängigkeitserkrankung des Familienmitgliedes häufig unsicher und überfordert. Die täglichen Belastungen können bei den Angehörigen zu Schuld- und Schamgefühlen, zu Wut, Verzweiflung und Ohnmacht, wie auch zu psychosomatischen Symptomen wie Bluthochdruck, Schlaflosigkeit, Erschöpfung, nicht zuletzt zu Ängsten und Depressionen etc. führen.

Besorgte und ratlose Angehörige nehmen oftmals als erste Kontakt zum Suchthilfesystem auf und erfragen Hilfemöglichkeiten für das betroffene Familienmitglied. Selten geht es ihnen dabei um Hilfe für die eigene Situation.

Angehörige sollten dabei zwar als unterstützungsbedürftig, doch nicht als erkrankt verstanden werden. So ist es sehr wichtig, dass sie bei Kontakten zum Hilfesystem auf die Möglichkeiten der Unterstützung durch die Sucht-Selbsthilfe bei der Bewältigung *ihrer* Problematik, *ihrer* Sorgen und Nöte und bei der Beantwortung *ihrer* Fragen hingewiesen werden.

Selbsthilfe von Angehörigen stellt in der Selbsthilfe einen wichtigen und oft eigenständigen Bereich dar.

In gemischten Gruppen treffen sich Suchtkranke und Angehörige (mit oder ohne ihre suchtkranken Familienmitglieder). Es finden Gespräche im gegenseitigen Austausch statt.

In Gruppen ausschließlich für Angehörige treffen sich Partner/-innen und Eltern, manchmal auch erwachsene Geschwister oder Kinder abhängiger Eltern, um über ihre Sorgen und Hoffnungen zu reden und sich im Schutze der Gruppe zu entlasten und Hilfe zu erfahren. Kinder von Suchtkranken weisen ein erhöhtes Risiko auf, im Erwachsenenalter selbst eine Abhängigkeit oder psychische Störung zu entwickeln.

#### **V. Überlegungen zum Begriff der „Co-Abhängigkeit“**

Das Konzept der „Co-Abhängigkeit“ wurde in den 50er Jahren, ausgehend von der amerikanischen Selbsthilfebewegung der Angehörigen Anonymer Alkoholiker „Al-Anon“, geprägt. In Deutschland wurde der Begriff erstmals Mitte der 80er Jahre aufgegriffen. In der Sucht-Selbsthilfe und in der beruflichen Suchthilfe wurde das Konzept der „Co-Abhängigkeit“ populär, weil es – vordergründig einleuchtend – die oft krankheitsfördernden Dynamiken innerhalb des von der Suchterkrankung eines Familienmitgliedes belasteten Familiensystems zu erklären versucht. Dementsprechend wurde und wird bis heute vielfach von einer „Suchtfamilie“ bzw. von der „suchtkranken Familie“ gesprochen, wenn ein Familienmitglied unter einer Abhängigkeitserkrankung leidet.

Der Begriff der „Co-Abhängigkeit“ wird in der Literatur nicht einheitlich verwendet. Die in der Sucht-Selbsthilfe gängigste Definition bezeichnet als „co-abhängiges“ Verhalten Haltungen und Verhaltensweisen von Angehörigen (in der Regel Frauen!), die das Suchtverhalten ihres Partners oder auch des heranwachsenden bzw. erwachsenen Kindes, begünstigen. Die sogenannte „Co-Abhängige“ leidet demnach an einem Mangel an Selbstwertgefühl, das sie durch übermäßige Fürsorge und Kontrolle auszugleichen versucht. Damit trage sie möglicherweise sogar eine Mitverantwortung für die Abhängigkeitserkrankung des Betroffenen bzw. behindere die Gesundungsprozesse des Suchtkranken. Die bestmögliche „gesunde“ Reaktion auf die Abhängigkeit des Partners wäre es demnach, sich frühzeitig zu distanzieren, zumal abstinenzorientierte Unterstützungsversuche des Suchtkranken seitens des/der Angehörigen nach dem Konzept der „Co-Abhängigkeit“ als hoffnungslos gelten. (vgl. Klein, Bischof 2013, S. 65-66). Gegenseitige Schuldvorwürfe mögen u.a. die Folge eines solchen Verständnisses familiärer Dynamiken in suchtbelasteten Familien sein.

Selbstverständlich sind Angehörige suchtkranker Menschen in der Regel außergewöhnlich beansprucht und reagieren oft mit entsprechenden Belastungserkrankungen. Stresserkrankungen machen dabei fraglos auch anfällig für destruktive Beziehungsmuster innerhalb eines familiären Systems (vgl. Klein, Bischof 2013, 66). So deutet die Tatsache, dass sich überproportional viele Töchter suchtmittelabhängiger Väter einen ebenfalls abhängigen Partner suchen, auf familiäre Verstrickungen hin (Rennert 2005, 50).

Gleichwohl ist das Konzept der „Co-Abhängigkeit“ weder notwendig für ein Verständnis familiärer Dynamiken noch bietet es angemessene Möglichkeiten der Unterstützung hilfeschender Angehöriger. Nach dem Konzept der „Co-Abhängigkeit“ werden Angehörige gleichermaßen zu potenziell Kranken erklärt, deren Heilungsweg ausschließlich in Form von Abgrenzung zum Suchtkranken möglich ist, unabhängig vom Wunsch des belasteten Paares bzw. des Angehörigen.

Angehörige sowie die suchtmittelabhängigen Partner/innen sind jedoch in ihren Bewältigungsbemühungen und (Belastungs-) Reaktionen differenziert zu betrachten. Sie haben ein Recht auf individuelle Betrachtung ihrer Bedarfe und Bedürfnisse sowie auf individuell abgestimmte Hilfsangebote – sowohl innerhalb der beruflichen Hilfeinrichtungen sowie auch innerhalb der Sucht-Selbsthilfe. Die Zuschreibung der „Co-Abhängigkeit“ verunsichert und schwächt die Angehörigen zusätzlich. Sie würdigt weder die ernstgemeinten und konstruktiven Bemühungen, das suchtkranke Familienmitglied zu unterstützen, noch nimmt sie die vielen (unter erschwerten Lebensbedingungen mobilisierten) Stärken und Bewältigungsstrategien Angehöriger ernst. Zudem wird es für Angehörige schwieriger, angemessen für sich selbst zu sorgen und bei Bedarf einen eigenen Zugang zu einem für sie angemessenen Hilfesystem zu finden, wenn sie mit einer stigmatisierenden Zuschreibung rechnen müssen.

Das Konzept der „Co-Abhängigkeit“ vor diesem Hintergrund ist sehr umstritten. Inzwischen gilt es als belegt, dass unterstützende Angehörige ein wichtiger Wirkfaktor für die erfolgreiche Gesundung eines Suchtkranken sein können. Insofern unterwandert das Konzept der „Co-Abhängigkeit“ auch den etwaigen Wunsch eines Paares, gemeinsam die suchtbedingten Belastungen durchzustehen und nach entsprechenden Hilfen zu suchen.

Hilfestellungen – gleich ob in der Sucht-Selbsthilfe oder in der beruflichen Suchthilfe - brauchen eine offene Haltung und Mut, individuelle Bewältigungsstrategien der suchtmittelabhängigen Menschen und der Angehörigen zu unterstützen beziehungsweise auszuhalten.

## VI. ... und zum Schluss

In der Sucht-Selbsthilfe wie auch in allen Feldern der beruflichen Suchthilfe hat sich die Erkenntnis durchgesetzt, dass jeder Mensch individuell geprägte Lebens- und Suchtgeschichten aufweist und individuelle Bedürfnisse, Voraussetzungen und Notwendigkeiten für eine Aufarbeitung der Suchtproblematik mitbringt. Dies gilt gleichermaßen für Angehörige. Die Sucht-Selbsthilfe kann Begegnung und Austausch bieten – Menschen lernen voneinander und wachsen miteinander. Sucht-Selbsthilfe wird wirksam, wenn sowohl Unterschiedlichkeiten als auch Ähnlichkeiten erkannt und benannt werden können und jeder Mensch in seiner Persönlichkeit respektiert und akzeptiert wird.

### Literatur

Bischof, G., Klein, M.: Angehörige Suchtkranker – Der Erklärungswert des Modelles. Sucht 59 (2) 2013, Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, Bern

DHS (Hrsg.): Informationen zur Suchtkrankenhilfe. Alkoholprobleme in der Familie. Ein Bericht an die Europäische Union, Hamm 1/2000

Holthaus, M.: Familie aus dem Gleichgewicht. Weggefährte / 5 Sept./Okt. 2006

Kemper, Ulrich: Die Entwicklung des Begriffs „Co-Abhängigkeit“. Angehörige zwischen Selbstbefreiung und Stigmatisierung. Konturen 1, S. 8-11 / 2007

Rennert, M.: Co-Abhängigkeit. In: R. Thomasius u. U.J. Küstner (Hrsg.), Familie und Sucht (S.45 – 51). Stuttgart: Schattauer 2005

Angehörige von Suchtkranken im Blickpunkt, gemeinsames Positionspapier der Selbsthilfe- und Abstinenzverbände, 2005

Diskussionspapier Computerspiel- und Internetabhängigkeit als Thema der Sucht-Selbsthilfe, 2011, Seite 8 – 11; 14

[http://mediensucht-konferenz.de/downloads/Diskussionspapier\\_MS11\\_WS1-1.pdf](http://mediensucht-konferenz.de/downloads/Diskussionspapier_MS11_WS1-1.pdf)

---

**(DHS-Vorstandsbeschluss vom 10. September 2013. Erstellt vom DHS-Fachausschuss „Selbsthilfe“ unter Mitarbeit von Marianne Holthaus, Marianne Kleinschmidt, Regina Müller, Wiebke Schneider)**