



Angehörigenselbsthilfe im Suchtbereich

Impulsreferat in AG 4: Angehörige in der Selbsthilfe
(Kurzfassung)

Wiebke Schneider

Guttempler in Deutschland, Hamburg

In Deutschland gibt es ca. 11,6 Millionen Menschen, die einen problematischen Umgang mit Alkohol haben. Etwa 1,6 Millionen sind alkoholabhängig. Mindestens 1,5 Millionen Menschen sind abhängig von psychoaktiven Medikamenten. Und ca. 300.000 Menschen sind abhängig von illegalen Suchtmitteln.

Alleine mit der Problematik „Abhängigkeit“ verzeichnen wir in Deutschland also mindestens 3,4 Millionen Menschen, deren Leben durch Suchtmittelkonsum aus der Bahn und aus den Fugen geraten ist. Diese Menschen leben aber nicht in einem Vakuum, sondern auch das soziale Umfeld und insbesondere die Angehörigen durchleben die Problematik mit. Rechnet man pro Betroffenen „nur“ mit drei Angehörigen (Partner/in, Kinder, Eltern), sind also mehr als 10 Millionen Menschen als Angehörige von Suchtkranken betroffen.

Das Suchthilfesystem richtet sich in erster Linie an die Konsument/innen. Angehörige werden zwar immer mehr in Beratungen und Therapien einbezogen, einen eigenständigen Hilfeanspruch – zumindest unter Bezug auf die Suchtproblematik – haben sie aber bislang nicht.

In der Suchtselbsthilfe besteht seit jeher die Erkenntnis, dass Sucht eine „Familienkrankheit“ ist. Dennoch sind die Hilfeangebote für Angehörige – Partner/innen, Kinder, Eltern – nicht so ausgeprägt wie für die Betroffenen selbst. In den meisten Selbsthilfeverbänden besteht das Angebot in „gemischten“ Gruppen für Betroffene und Angehörige; letztere sind meist Partner/innen.

Zum Geschlechtsverhältnis: Frauen halten deutlich häufiger die Beziehung zum suchtkranken Partner aufrecht als umgekehrt (ca. 7:3).

Kinder als Angehörige werden zwar seit einigen Jahren deutlicher wahrgenommen und Hilfeangebote, insbesondere im professionellen Bereich, entwickeln sich. Den Anstoß für diese positive Entwicklung gab wohl – das sei hier erwähnt – die Suchtselbsthilfe bzw. die Initiative der Guttempler. Bereits vor mehr als 50 Jahren wurde hier das Leid der Kinder aus suchtbelasteten Familien thematisiert und problematisiert.

Angehörigenselbsthilfe im Suchtbereich findet auf sehr unterschiedlichen Ebenen statt:

– Hilfen, Beratung, Unterstützung und Gruppenangebote für Partner/innen suchtkrank oder suchtgefährdeter Menschen, sowohl in speziellen „Angehörigengruppen“ als auch in den so

genannten „gemischten“ Gruppen mit Betroffenen und Angehörigen (Suchtselbsthilfeverbände, AA, AIAnon, so genannte „freie Gruppen“)

– Hilfen, Beratung, Unterstützung und Gruppenangebote für Eltern suchtkranker Kinder / Jugendlicher (insbesondere Elternkreise)

– Kindergruppen mit der Ausrichtung auf pädagogische Arbeit und das Erleben von „suchtfreien Alternativen“ (Suchtselbsthilfeverbände)

– Jugendveranstaltungen und Jugendgruppen (Suchtselbsthilfeverbände, AIAteen).

Ein weiteres Problem, das erst langsam ins Bewusstsein dringt (sowohl der professionellen Hilfen als auch der Suchtselbsthilfe) ist im Komplex „Sucht im Alter“ zu sehen. Angehörige sind meist überfordert und extrem hilflos, wenn sich bei ihren hilfe- und pflegebedürftigen Eltern Suchtprobleme manifestieren.

Suchtselbsthilfe bemüht sich, für Angehörige Suchtkranker Hilfen anzubieten. Voraussetzung dabei ist meines Erachtens, dass es *immer* um den eigenständigen Bedarf und die Bedürfnisse der Angehörigen geht und *nicht* um „Unterstützungsleistungen“ für die / den Betroffenen. Die eigenen Bedürfnisse (wieder oder erstmals) erkennen und wahrnehmen, für sich selbst sorgen, Schuld- und Schamgefühle, Wut, Verzweiflung und Ohnmacht überwinden, Kontrollzwänge und übermäßiges Verantwortungsgefühl ablegen und selbst leben lernen – das muss das Ziel von Angehörigenarbeit sein, sowohl für Partner/innen als auch für Kinder suchtkranker Eltern.

Das oft benutzte Konzept der „Co-Abhängigkeit“ hilft hier aus meiner Sicht nicht weiter, auch wenn es in der Suchtselbsthilfe sehr beliebt scheint. „Co-Abhängigkeit“ bezeichnet Persönlichkeitsmerkmale, Haltungen, Verhaltensweisen, Einstellungen und Gefühle einer Person, die im Zusammenleben mit einem suchtkranken Menschen dessen Krankheit „unterstützt“ und durch Tun oder durch Unterlassen dazu beiträgt, dass der Suchtkranke weiter konsumieren kann. Das Konzept der „Co-Abhängigkeit“ bietet – bewusst oder unbewusst – eher eine Verschiebung von Schuldzuweisungen an. Sich sorgen, sich kümmern, alles regeln, wenn der suchtkranke Partner nicht mehr dazu in der Lage ist, Verantwortung und Aktion übernehmen und auch noch nach außen den Schein der Normalität aufrechterhalten – das sind doch „eigentlich“ ganz normale und meist auch sozial erwünschte Verhaltensweisen. Allerdings bedingen jahre- oder jahrzehntelange Sorge und Verleugnung eigener Bedürfnisse bei Angehörigen nicht selten eine eigene Erkrankung, meist psychosomatischer Art oder die Entwicklung einer Abhängigkeit, z.B. bei fortdauerndem Konsum von Psychopharmaka.