

Bayerischer Selbsthilfekongress 25.10.2013 in Landshut

Workshop 4:

Angehörigenselbsthilfe im Suchtbereich – welche Unterstützung wird gebraucht, um Angehörigenarbeit aus ihrem Schattendasein zu führen?

Ich darf Sie alle recht herzlich zu diesem Workshop begrüßen.

Mein Name ist Elisabeth Eimer und ich bin, bzw. war Angehörige eines alkoholkranken Partners. Ich komme vom Kreuzbund in Schwandorf und wohne in Nabburg.

Ich bin seit mehr als 20 Jahren Mitglied im Kreuzbund – wie Frau Schwaiger schon ausführte – eine Selbsthilfe- und Helfergemeinschaft für Suchtkranke und Angehörige.

Unser Thema ist die Angehörigen-Selbsthilfe und wie sie verbessert werden kann.

Wenn ich in der Folge oft von Alkoholabhängigkeit spreche, gilt das auch für andere Suchterkrankungen. Aber ich hatte einen Alkoholiker zum Ehemann, deshalb beziehe ich mich auf diese Sucht.

In Deutschland liegt z.B. die Zahl der Alkoholabhängigen nach dem Jahrbuch „Sucht“ von 2013 bei 1.3 Mio., die der Missbraucher bei etwa 2 Mio. Hinter jedem dieser Suchtkranken stehen Angehörige – Partner, Kinder, Eltern, Großeltern, Freunde und Kollegen. Es sind also tatsächlich Millionen, die unter dem Suchtproblem eines nahestehenden Menschen leiden.

In der Gruppenarbeit beim Kreuzbund habe ich selbst für mich Hilfe gefunden und viele Angebote über die Gruppenarbeit hinaus wahrgenommen. Ich habe mich intensiv mit dem Thema Alkohol und seine

Auswirkungen auf das Umfeld beschäftigt und dabei immer versucht, vor allem den Angehörigen ein Ansprechpartner zu sein.

Ich habe selbst jahrelang mit meinem abhängigen Mann gelebt und dabei alle Verhaltensweisen ausprobiert, die so typisch für Angehörige sind – kontrolliert, geholfen, geschimpft, gelogen, gedroht, seine Aufgaben übernommen, gehofft, in tiefe Löcher gestürzt, mich von Freunden zurückgezogen, gemacht und getan und doch nichts erreicht. Erst als der Druck von außen zu massiv wurde, ging mein Mann zur Therapie – aber nicht wegen mir !

Zum Schluss war ich selber krank, litt unter Schlaflosigkeit und Migräne, habe 20 Kilo Gewicht zugenommen, mindestens 2 Schachteln Zigaretten tgl. geraucht und war nur am Rotieren.

Das alles passierte schon in den 80-er Jahren. Ich wusste nichts über Alkoholismus und es gab bei uns auf dem Land auch keine Hilfsangebote, vor allem nicht für Angehörige.

Aber wie definiert sich nun der Begriff „Angehöriger von Suchtkranken“?

Zu meiner Anfangszeit in der Selbsthilfegruppe sprach man immer von Co-Abhängigkeit. Heute rückt man von diesem Begriff eher wieder ab. Fachleute sind der Meinung, dass diese Bezeichnung negativ besetzt ist und Angehörige in die „Krankheitsecke“ gestellt werden.

Tatsächlich ist es wohl auch keine Diagnose im engeren Sinn. Diese sogenannte „Co-Abhängigkeit“ ist ein Syndrom, ein Zustand, in den fast alle Menschen, die mit einem Suchtkranken leben, geraten können. Die eigenen Störungen von Angehörigen reichen von wenig bis nicht gestört bis zu schweren Neurosen und Persönlichkeitstörungen. Dies führt Helmut Kolitzius, der Autor des Buches „Ich befreie mich von deiner Sucht“ aus.

Dr. Dieter Geyer von der Fachklinik Fredeburg sagt ganz aktuell in der letzten Ausgabe des „Weggefährten“ (das ist die Zeitschrift des Kreuzbundes), dass Angehörige als Patienten in der Psychosomatischen Klinik oft erst in der Behandlung erkennen, dass eine Suchtbelastung in der Familie hinter all ihren Erkrankungen und Beschwerden steckt.

Leider gibt es keine Untersuchungen darüber, wie hoch der Anteil von Angehörigen mit behandlungsbedürftigen Krankheitssymptomen ist. Laut Dr. Geyer existieren verlässliche Daten nur von Kindern von Suchtkranken. Sie werden z.B. viermal häufiger krank als Kinder aus nicht suchtblasteten Familien.

Hier sind die Unterschiede zwischen Mädchen und Jungen deutlich. Jungen reagieren häufig mit Aggressivität, Mädchen sind eher gefährdet, Beziehungen mit suchtkranken Partnern einzugehen und Depressionen oder Angststörungen zu entwickeln. Eine amerikanische Studie spricht von 45 % der Töchter von alkoholkranken Vätern, die eine Beziehung mit einem alkoholabhängigen Partner eingehen. Das kann ich aus eigener Kenntnis und vielen Gesprächen nur bestätigen.

Was kann nun Angehörige vor einer eigenen Erkrankung schützen?

Gerade wir Frauen neigen dazu, die Familie nach außen abzuschotten und viel Verantwortung zu übernehmen und sich schützend vor die Kinder zu stellen. Grundsätzlich wäre wichtig, eine gute eigene Stabilität, Fähigkeit und Kraft zu entwickeln sich abzugrenzen, entscheiden zu können, was in meiner Verantwortung und in der des suchtkranken Angehörigen liegt. Das klingt recht theoretisch. Vor allem wenn Angehörige im Strudel des täglichen „Wahnsinns“ regelrecht gefangen sind.

Für mich war der Besuch der Kreuzbundgruppe, die ja Abhängige und Angehörige zusammen besuchen können, die Rettung. Langsam, sehr langsam, lernte ich mich mit Hilfe der Gruppe selber kennen und konnte mich der Suchtgeschichte stellen. Für mich war es wichtig und heilsam, meinen Anteil zu erkennen und zu bearbeiten. Es hat mich von Schuldgefühlen befreit, je mehr ich unsere Verhaltensweisen verstand und je mehr ich von Alkoholismus wusste. Ich habe viel gelesen, viele Seminare besucht, so manche Aufgabe im Kreuzbund übernommen. Auch die Berichte von Abhängigen in der Gruppe haben mir gut getan, das Verständnis auch für ihre Sorgen und Nöte geweckt. Und der Alkohol und die Bezeichnung „Alkoholiker“ hat langsam den Schrecken verloren.

Ich bin zutiefst dankbar für die viele menschliche Hilfe, für die Kontakte und Freundschaften im Kreuzbund.

Suchtselbsthilfegruppen sind häufig die erste Anlaufstelle für Angehörige (auch wenn es am Anfang oft nur mit dem Ziel ist, den Abhängigen vom Suchtmittel wegzubringen – sozusagen ihn zu „retten“).

Interessant sind Zahlen des Kreuzbundes aus einer Mitgliederbefragung von 2010.

Die Gesamtzahl der Gruppenbesucher bundesweit betrug 24.130, davon 17830 Suchtkranke, 1.317 Interessierte und nur 4.983 Angehörige. Sehr unterschiedlich sind auch die Zahlen der angehörigen Männer (856), Frauen dagegen 4.127.

Ich habe leider keine Zahlen von anderen Selbsthilfeorganisationen, weiß aber, dass z.B. die Angehörigengruppen Alanon und Alateen in Weiden i.d.OPf. derzeit leider nicht mehr existieren. Ich kenne den Grund nicht, aber es ist schon draus ersichtlich, dass immer noch zu wenige Angehörige die Hilfe in einer Selbsthilfegruppe suchen.

Ich würde mir deshalb wünschen, dass Angehörige von den Selbsthilfeverbänden gezielt angesprochen werden, immer wieder im Focus stehen. Gruppenleiter sollten Betroffene immer wieder darauf aufmerksam machen, dass sie ihre Partner mitbringen können. Ganz sinnvoll wäre die Einrichtung von speziellen Angehörigen- und auch Kindergruppen. Natürlich erfordert dies eine Menge an ehrenamtlichen Engagement und mir ist klar, dass dies nur schwer zu erreichen ist.

Wichtig ist auch die Information, dass Angehörige auch ohne den suchtkranken Partner in die Gruppen kommen können. Aber auch Verbandszeitschriften wie z.B. die aktuelle Ausgabe des Weggefährten mit dem Thema „Sucht, Familie & Co“ sollten in den einzelnen Gruppen besprochen werden.

Eine erste Anlaufstelle sind auch oft die Hausärzte der betroffenen Suchtfamilien. Leider sehen diese meistens keine Veranlassung, Klartext mit Abhängigen und Angehörigen zu reden. Oft ist da nur: Sie dürfen halt nicht so viel trinken – und die Partnerin kriegt neben dem Schlummertrunk Rotwein ein kleines Beruhigungsmittelchen verschrieben! Reden ist halt zeitaufwendig! Auch da wäre viel zu tun.

Natürlich sind auch die Suchtkliniken gefragt. Ich denke, dass ein Angehörigenwochenende nicht ausreichend ist. Angehörige müssten in viele Gespräche mit eingebunden werden, sie müssten viel von der Abhängigkeitserkrankung und die Auswirkungen auf die Familie erfahren. Unsere Gruppen besuchen z.B. monatlich die Infogruppe in der Suchtklinik Furth i. Wald. Ich mache bei den Patienten immer wieder auf die Notwendigkeit aufmerksam, dass auch ihre Angehörigen eine Selbsthilfegruppe besuchen. Dies sollte schon geschehen, wenn die Abhängigen noch in der Klinik sind.

Nach der Therapie sollte sich ja das Zusammenleben der Familie auf eine neue Ebene bringen lassen, d.h. es sollte sich verbessern.

Eigene Therapien für Angehörige werden wohl an der Kostenübernahme durch Rententräger und Krankenkassen scheitern, vielleicht auch an erfahrenen Therapeuten, notwendig wären sie allemal. Die Behandlung von psychosomatischen Erkrankungen ist ja auch ganz schön kostspielig.

In der Fachambulanz für Suchtprobleme in Regensburg existiert z.B. eine Angehörigengruppe als erste Ansprechmöglichkeit. Ich weiß nicht, ob es das überall gibt. Aber auch eine Nachsorge für die ganze Familie wäre ebenso sinnvoll, wie präventive Maßnahmen.

Vorher ist aber sicher auch die Gesellschaft generell gefragt. Die Verharmlosung und gesellschaftliche Akzeptanz von Alkoholgenuss in allen Lebenslagen ist weit verbreitet. Die Werbung tut ein Übriges. Nur bei Abhängigkeit ist dann das Geschrei groß – und natürlich beim Komasaufen der Jugendlichen – dass Eltern teilweise ihren Kindern den Alkohol besorgen und zum „Vorglühen“ hinterhertragen, bleibt unerwähnt. Aber es ist natürlich schwierig, den Grenzweg zwischen normalen Suchtmittelgenuss und Missbrauch zu finden. Aber ein grundsätzliches Umdenken ist schon notwendig.

Und nicht zuletzt müssen Angehörige den Mut haben, sich Hilfe zu holen, unabhängig vom Verhalten des Abhängigen, unabhängig vom Verständnis der näheren und weiteren Umgebung. Es gibt Hilfe und es lohnt sich, sich auf den Weg zu machen.

Letztendlich geht es immer um die Frage: Wie können wir alle zusammen dafür sorgen, dass weniger die Sucht, dafür wieder „a bisserl mehr“ die Liebe die Menschen beschäftigt !

Das sind meine Gedanken zum Thema dieser Runde. Ich weiß, dass ich jetzt viele Forderungen gestellt habe, aber nur wenn man das Unmögliche verlangt, kann man das Mögliche erreichen. Ich bin gespannt, welche Beiträge und Anregungen Sie einbringen können. Jede einzelne Erfahrung ist für uns alle wichtig.

Danke für Ihre Aufmerksamkeit