



Co-Abhängigkeit

Wesentliche Aspekte im Rahmen von Angehörigenseminaren

Folie 25-28 ergänzt für Fachpersonal zum Fachtag, 15.9.2021

Christiane Holdt-Wehmann

Dipompsychologin, Sozialtherapeutin



Sucht ist eine paradoxe Krankheit



4 Veränderungen beim Suchtkranken im Suchtverlauf



verringerte Belastungs- und Leistungsfähigkeit

Interessenverengung auf das Suchtmittel

sozialer Rückzug oder Abstieg

Verlust des Realitätsbezuges



Veränderungen bei den Angehörigen



Co-Abhängigkeit – was meint man damit?



Ein Co-abhängiger macht niemanden zum Alkoholiker oder Drogensüchtigen.

Aber:

Er ist ein Kompagnon.

Er kriegt seinen Teil ab

und

er trägt ungewollt seinen Teil dazu bei, dass die Abhängigkeit sich verfestigt.



- Beispiele für co-abhängiges Verhalten:
 - Verantwortung für den Abhängigen übernehmen
 - sein Verhalten entschuldigen oder rechtfertigen
 - ihm Belastungen abnehmen oder ersparen wollen
 - das Verhalten des Abhängigen kontrollieren (Verstecke suchen, ihn von Anlässen und Substanzen fernhalten, ihn beim Lügen ertappen wollen)
 - selber unaufrichtig dem Abhängigen, anderen Personen oder sich selbst gegenüber sein, was die Tatsachen und Gefühle bezüglich der Abhängigkeit betrifft



Der Coabhängige kann in seinem Wohlbefinden abhängig von einigen dieser Verhaltensweisen sein.

Er hat das Gefühl, er dürfe damit nicht aufhören.

Und er hat meist vernünftig klingende Begründungen dafür, warum er sich so verhalten „muss“.

Je mehr Kummer der Süchtige dem Angehörigen macht, desto mehr kümmert sich dieser um ihn, die Spirale des wechselseitig aufeinander bezogenen Verhaltens dreht sich immer enger.



Wie gelingt es, sich aus diesen Mustern zu lösen?



1. Suchen Sie die Nähe von anderen Mitbetroffenen.
2. Akzeptieren Sie, dass Sie letztlich nichts am Konsum des Betroffenen ändern können.
3. Setzen Sie klare Grenzen, was Sie in Kauf nehmen und was nicht. Sagen Sie verbindlich, was Sie dann tun werden.
4. Interessieren Sie sich für die finanziellen Angelegenheiten. Wenn der Suchtkranke Schulden gemacht hat, lassen sie ihm dies bewusst werden, aber bezahlen Sie sie nicht.



5. Machen sie den sexuellen Kontakt abhängig von der Nüchternheit des Partners. Sie vermeiden damit Erniedrigungen und Enttäuschungen.
6. Ignorieren Sie das Konsumverhalten, d.h. Sie nehmen es zwar zur Kenntnis, aber Sie tadeln es nicht, Sie spielen nicht Detektiv, Sie lassen Lügen so stehen und verwickeln sich nicht in Diskussionen. Sie verwöhnen und versorgen aber auch nicht.
7. Tun Sie etwas für sich. Wie können Sie so gut wie möglich leben, wenn der andere sich nicht ändert, aber Sie sich nicht vollständig von ihm lösen wollen?



Wie wird es sein, wenn Ihr
Angehöriger abstinent lebt?



- Üben Sie wieder echte Partnerschaft ein. Die dominierende Rolle des gesunden Beziehungspartners muss aufgegeben werden.
- Meiden Sie alle Vorwürfe, die die Zeit vor der Abstinenz betreffen.



Leben Sie gemeinsam mit dem Partner abstinent.

So lieber nicht:





- Sorgen Sie dafür, dass genügend und verschiedene alkoholfreie Getränke zu Hause sind.
- Interessieren Sie sich für den Krisenplan.
- Interessieren Sie sich für Ihr eigenes Wohlergehen und für das Ihres Partners. Bleiben Sie im Gespräch.
- Schließen Sie sich einer abstinenten Gruppe an.



... und wenn er/sie rückfällig
wird?



Bedenken Sie bereits jetzt gemeinsam mit dem Betroffenen, was Sie voneinander erwarten.

Ein Beispiel ist der Rückfallvertrag aus unserem Krisenplan:



Rückfallvertrag

„Ich werde alles mir Mögliche tun, um nicht rückfällig zu werden.

Im Fall jeglichen Suchtmittelkonsums werde ich so rasch wie möglich folgendes tun:

1. Ich werde die Umgebung, in der ich konsumiert habe, verlassen.
2. Ich werde mit meiner Vertrauensperson Kontakt aufnehmen, um mit ihr meinen Rückfall zu besprechen.
(diesen Vertrag habe ich mit meinen Vertrauenspersonen durchgesprochen)

Unterschrift



Was können Angehörige während der Therapiezeit tun?



Besprechen Sie die Fragen, die Ihnen auf dem Herzen liegen. Wenn da noch Verletzungen sind, und Sie Erklärungen, Entschuldigungen und Wiedergutmachung erwarten, machen Sie es **in der Therapiezeit** zum Thema.

Sie sind nicht verpflichtet, Ihren Angehörigen zu besuchen und bei Laune zu halten.

Sagen Sie, was Sie sich für Ihr Miteinander wünschen, und lassen Sie dem Patienten Raum für Eigeninitiative.



Diakonie-Krankenhaus
Harz GmbH



Sie sind verantwortlich für **Ihre** Zufriedenheit.

Der Suchtkranke ist verantwortlich für **seine** Zufriedenheit.



Suchen Sie im Zweifelsfall den Kontakt zum Therapeuten.

Ohne Einwilligung des Patienten darf er Ihnen nichts über die persönliche Entwicklung in der Therapie mitteilen.

Aber er darf zuhören und allgemeine Prinzipien unseres Vorgehens erklären.



Diakonie-Krankenhaus
Harz GmbH



In jeder Krise liegt auch eine Chance.



Für Suchthelfer:

Ein Phänomen:

Jeder Suchttherapeut mit einiger Erfahrung kennt das affektiv hochgeladene Wechselspiel im Umgang von suchtkranken Patienten mit ihren Angehörigen, das oftmals schon im Erstgespräch beginnt und in dem er über drängende Loyalitätsforderungen, Verleugnungsszenen, Bestätigungs-, Befriedigungs- und Abwertungsimpulse leicht in den Sog unreflektierten Mitagierens gerät.

Zit. Nach Elke Schultze-Dierbach,
Aus: „Psychoanalyse und Verhaltenstherapie in der Behandlung
von Abhängigkeitskranken- Wege zur Kooperation?“, GVS, 1985



Für Suchthelfer:

Was sind das für Menschen, die Angehörigen von Suchtkranken?

„Da Menschen dazu neigen, in ausgewogenen Beziehungen zu leben, ist daraus abzuleiten, dass psychisch und sozial Auffällige, wie es Suchtkranke sind, auch auffällige Partner haben, die sich über sie stabilisieren und umgekehrt.“
Zit. Nach Elke Schultze-Dierbach

Unter Umständen - aber längst nicht immer! -
passen sie komplementär zum Störungsbild des
suchtkranken Menschen:
Sie helfen und retten gern.
Sie fühlen sich als „Tüchtigen“ neben dem Süchtigen.



Was bedeutet das für die Therapie?

Ein aus dem Behandlungsprozess ausgeschlossener Partner, der nicht die Möglichkeit hat, selbst Entwicklungschancen realisieren zu können, sucht zwangsläufig nach einem Lösungsweg aus dem Dilemma:

Er rivalisiert mit dem Therapeuten um die Gunst des Angehörigen

oder mit dem Angehörigen um die Gunst des Therapeuten

oder er erkrankt selbst und macht so seine bisher abgewehrte Bedürftigkeit deutlich.

Oder aber er versucht eine Aussöhnung ... über aktive Mitbeteiligung zu erreichen.

Zit. Nach Elke Schultze-Dierbach



Und die Suchthelfer?

Wo liegt meine Motivation für diese Arbeit?

Will ich „helfen“?

Habe ich auch eine beherrschende und kontrollierende Seite?

Ist dies vielleicht meine Möglichkeit, gefahrlos den Umgang mit meinen eigenen Wünschen nach Rausch und Regelverletzung zu pflegen?



Diakonie-Krankenhaus
Harz GmbH



**Vielen Dank
für Ihre Aufmerksamkeit!**