

und der Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe

**Selbsthilfe**  
gegen  
Sucht



Ein Projekt des Bundesverbandes der Betriebskrankenkassen

## Co-Abhängigkeit erkennen

Angehörige von Suchtkranken im Blickpunkt  
ärztlich-therapeutischen Handelns





3	Ziele der Broschüre
4	Einführung
6	Entstehung (Ätiologie) von Co-Abhängigkeit
8	Rollenmuster in der Suchtfamilie
12	Mechanismus (Psycho- und Physio-Pathologie)
14	Krankheitsverlauf
16	Diagnostik und Therapie
18	Prävention
20	Forderungen für die Zukunft
22	Medizinische Rehabilitation
24	Kooperationspartner
26	Zum Weiterlesen
28	Impressum

Zum Aufbau dieser Broschüre:

Für eilige Leserinnen und Leser sind Kurzinformationen auf den orangefarbenen Seiten zusammengefasst. Vertiefende und weitergehende Informationen finden Sie auf den weißen Seiten.

## Ziele dieser Broschüre

### Mit diese Broschüre

- können Sie Ihr Wissen und Verständnis über Co-Abhängigkeit als Phänomen der suchtkranken Familie und Lebensgemeinschaft erweitern;
- können Fachärzte, niedergelassene Ärzte, Psychologen und Psychotherapeuten<sup>1</sup> die Problematik der Co-Abhängigkeit bei betroffenen Angehörigen kennenlernen;
- können Sie die medizinische Intervention um eine psychosomatische Betrachtungsweise erweitern, damit Angehörige, die an Co-Abhängigkeit leiden, angemessen behandelt werden;
- sollen Prävention und Frühintervention gestärkt werden, damit durch angemessene und fachkundige Beratung von Angehörigen der suchtkranke Mensch eher erreicht und dem Suchthilfesystem früher zugeführt wird. Dies ist letztlich eine gesundheitspolitisch relevante Investition in die Zukunft.

<sup>1</sup> Zur besseren Lesbarkeit sprechen wir im folgenden Text von Ärzten, Psychologen und Psychotherapeuten etc. Gemeint sind immer Ärztinnen und Ärzte, Psychologinnen und Psychologen, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten etc.





### **Alkoholismus ist Krankheit**

Mit Urteil des Bundessozialgerichtes vom 18. Juni 1968 (AZ 3 RK 63 / 66) wird „Trunksucht“ im Sinne der Reichsversicherungsordnung (RVO) als Krankheit anerkannt. Die „Regelwidrigkeit“ liegt in der körperlichen wie auch der psychischen Abhängigkeit vom Alkohol. Das Stadium des Verlustes der Selbstkontrolle und des „Nichtaufhörenkönnens“ sind Merkmale dieser körperlich-seelischen Komplexerkrankung.

Dieser Zustand erfordert eine (fach-)ärztliche Behandlung. Zuständig sind Krankenkassen und Rentenversicherungsträger. Im Laufe von mittlerweile über 30 Jahren hat sich in der Suchtkrankenhilfe ein Behandlungsverbund entwickelt, in den stationäre und ambulante Einrichtungen sowie Selbsthilfegruppen eingebunden sind. Durch diese Vielfalt ist es heute möglich, jeder und jedem Suchtkranken ein individuell zugeschnittenes Behandlungskonzept anzubieten.

### **Suchtkranke haben Angehörige**

Nach wissenschaftlichen Erkenntnissen ist jedoch nicht nur der Suchtkranke allein betroffen, sondern immer auch sein soziales Umfeld: Partner, Kinder, Eltern, Freunde, Arbeitskollegen.

### **Co-Abhängigkeit ist auch Krankheit**

Co-Abhängigkeit ist ein Krankheitsbild, das sich als Beziehungsstörung ausdrückt. Co-Abhängige sind geprägt durch frühkindliche Entwicklungen - einschließlich entsprechender life events - sowie ggf. genetisch bedingter Faktoren. Co-Abhängigkeit existiert unabhängig von der stoffgebundenen Abhängigkeit eines anderen Menschen. Sehr häufig wird diese eigenständige Störung erst im Zusammenleben mit einem suchtkranken Menschen deutlicher sichtbar, denn das Miterleben einer akuten Suchterkrankung und das Mitleiden kann für Angehörige von Suchtkranken außerordentlich belastend sein. Hier gibt es sicher sehr unterschiedliche Ausprägungen, ebenso wird die Behandlungsbedürftigkeit individuell unterschiedlich sein. Nicht alle Angehörigen entwickeln eine behandlungsbedürftige Co-Abhängigkeit, aber alle Co-Abhängigen bedürfen eines gezielten auf ihre Problematik hin abgestimmten Behandlungsangebotes.

# Einführung

Die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e. V. (DHS) in Hamm geht davon aus, dass in Deutschland auf der Grundlage des DSM IV (Diagnosemanuals)

- 1,7 Millionen Menschen im Alter alkoholabhängig sind,
- 1,7 Millionen Menschen Alkohol missbräuchlich konsumieren,
- 1,9 Millionen Menschen von Medikamenten (Benzodiazepinderivate) und
- 415.000 Menschen von illegalen Drogen (mit Cannabis) abhängig sind.

(Quelle: [www.dhs.de](http://www.dhs.de))

Suchtkrankheit ist immer Ausdruck einer Beziehungsstörung, von der nicht allein der Suchtkranke, sondern immer auch Angehörige mitbetroffen sind. Zählen wir zu jedem abhängigen Suchtkranken nur drei Angehörige, so kommen wir auf eine Zahl von neun bis zehn Millionen Angehörige in Deutschland.



### **Co-Abhängigkeit ist auch Beziehungsstörung**

Co-Abhängige unterstützen ihre Partner bis zur eigenen Selbstaufgabe. Sie sind nicht in der Lage, die Aussichtslosigkeit ihres Verhaltens zu bewerten und sich entsprechend zu verhalten. Dies kann so weit führen, dass Co-Abhängige sich selbst nicht mehr fühlen und wahrnehmen – zumindest in der Beziehung zum Süchtigen, oft aber auch darüber hinaus.<sup>2</sup>

### **Co-Abhängigkeit in anderen Beziehungen**

Nicht nur Partner und Kinder von suchtkranken Menschen können Co-Abhängigkeit entwickeln. Gefährdet sind auch Menschen mit einer familiären oder beruflichen Beziehung zu emotional und / oder geistig gestörten Persönlichkeiten. Das können sowohl Ärzte, Therapeuten, Fachkräfte in Pflege wie auch Eltern von verhaltensauffälligen Kindern etc. sein.

### **Ätiologie**

Die dysfunktionale Familie ist gekennzeichnet durch starre und extreme Rollenzuschreibungen. Dies ist für alle Familienmitglieder Voraussetzung, um in einer länger anhaltenden, belastenden und schmerzlichen Familiensituation bestehen zu können. Die Rollenzuschreibungen entwickeln sich langsam und unmerklich. Die Übernahme einer bestimmten Rolle ist Abwehrmechanismus gegen den emotionalen Schmerz.

<sup>2</sup> Jörg Fengler, Co-Abhängigkeit  
in: Jörg Fengler (Hrsg.), Handbuch der Suchtkrankenbehandlung, S. 100 ff, a.a.O

# Entstehung (Ätiologie) von Co-Abhängigkeit

Co-Abhängigkeit ist ein Gefühls- und Verhaltensmuster, das im betroffenen Individuum angelegt ist und das sich in einer dysfunktionalen Familienstruktur entwickeln kann.

In einer solchen Familie herrschen unausgesprochene Regeln, wie

- Über Gefühle spricht man nicht!
- Seine Gefühle zeigt man nicht!
- Sei stark, gut und perfekt!
- Sei selbstlos!
- Sei nicht kindisch!





### **Rollenmuster**

Besonders charakteristisch für Co-Abhängige ist die Übernahme der Rolle „des Helden oder der Heldin“ in der Kindheit. Diese Rolle hilft Kindern, im dysfunktionalen Familiensystem – in dem ein Elternteil / beide Elternteile aufgrund des eigenen Suchtsystems ausfallen – zu überleben und sich zu bewähren: Sie dienen dem nicht-süchtigen Elternteil als Ersatzpartner, den Geschwistern als Ersatzvater oder –mutter. Diese Kinder sind überverantwortlich, sehr leistungsorientiert, wirken nach außen altklug und auf Anerkennung bedacht.

Die Rolle bringt für das Kind „Vorteile“: Das, was es in der Familie nicht erhält, nämlich Aufmerksamkeit, Anerkennung und Bewunderung, wird ihm von außen zuteil, allerdings nicht um seiner selbst willen, sondern aufgrund von erbrachten Leistungen. Nicht selten gelingt es einem solchen Kind, nach außen ein funktionstüchtiges Bild der (Sucht-)Familie zu vermitteln. Umgekehrt erhält es aus der Suchtfamilie die Rückmeldung: „Wir sind stolz auf dich! Auf dich ist wenigstens Verlass! Sei stark! Mach Du uns nicht auch noch Schande!“

Neben diesem Rollenmuster nennen Black und Wegscheider<sup>3</sup> drei weitere, die die Suchtfamilie provozieren kann.

### **Das schwarze Schaf oder das „ausrangierte“ Kind**

Dieses Kind verinnerlicht das Chaos in der Suchtfamilie in sich und lebt ein eigenes auffälliges und oft als „unangemessen“ empfundenen Verhalten aus, zum Beispiel Einnässen, Verhaltensauffälligkeiten in der Schule, frühe Schwangerschaft und kriminelle Handlungen. Dieses Kind versucht, Beachtung, Aufmerksamkeit und Zuneigung zu gewinnen, hat für sich aber die Grundstimmung verinnerlicht: „Ich gehöre nirgends richtig dazu.“ Dieses Kind ist häufig das zweite innerhalb der Geschwisterkonstellation.

<sup>3</sup>Claudia Black / S. Wegscheider

in: Ingrid Arenz-Greiving, Die vergessenen Kinder von Suchtkranken, S. 28 ff, a.a.O.

## Rollenmuster in der Suchtfamilie

Die Sucht- oder dysfunktionale Familie provoziert Rollenmuster, die besonders Kindern helfen zu überleben und sich zu bewähren:

- die Rolle des Helden / der Heldin
- die Rolle des schwarzen Schafes oder des „ausrangierten“ Kindes
- die Rolle des stillen, fügsamen Kindes oder des Träumers
- die Rolle des Clowns / Spaßmachers oder des „Maskottchenkindes“.

Co-Abhängige haben oftmals dysfunktionale Strukturen in ihrer Herkunftsfamilie erlebt und in ihrer Kindheit die Rolle des Helden / der Heldin eingenommen.



### **Das stille, fügsame Kind oder der Träumer**

Hier handelt es sich überwiegend um ein mittleres Kind in der Geschwisterreihe. Es lebt zurückgezogen, zieht weder positive noch negative Aufmerksamkeit auf sich und bleibt für Eltern und andere Bezugspersonen eher unauffällig. Die stillen Kinder sind problemlos, „pflegeleicht“ und werden für dieses Verhalten oft gelobt. Sie versuchen, Konflikte möglichst zu vermeiden, akzeptieren Situationen wie sie sind und passen sich still an. Das Grundgefühl der stillen Kinder ist von Minderwertigkeitsgefühlen und Verlassenheit, von Einsamkeit und Hoffnungslosigkeit geprägt.

### **Der Clown / Spaßmacher oder das „Maskottchen“-Kind**

Hierunter fällt oft das letztgeborene Kind. Es bringt durch seine lustigen Geschichten die Familie zum Lachen, nimmt Spannung weg und lenkt so von der unterschwellig depressiven Grundstimmung innerhalb der Familie ab. Diese Kinder fallen als hyperaktive Zappelphilippe auf, sind aber dennoch sehr sensibel für familiäre Spannungen. Ihr Sinn für Humor und die Lacherfolge heben das Selbstwertgefühl.

Neben diesen vier explizit beschriebenen Rollenmustern gibt es auch Überschneidungen:

### **Fehlentwicklungen**

Erfolgt bei Kindern aus Suchtfamilien keinerlei Problembearbeitung, so kann es im Erwachsenenalter zu Fehlentwicklungen kommen. Besonders in der Rolle des Helden wird sich das Bedürfnis nach Kontrolle und Manipulation festigen. Zwanghaftigkeit und Neigung zum Perfektionismus führen dazu, dass Fehler und Missverständnisse nicht verziehen und verarbeitet werden können.

### **Partnerfindung**

Bezeichnend - und belegt durch wissenschaftliche Untersuchungen in Fachkliniken - ist, dass die co-abhängige Persönlichkeit Lebenspartner bevorzugt, die starke Problematiken und Persönlichkeitsstörungen (z.B. Suchtkrankheit, Depressionen) aufweisen. Dadurch wird die in der Kindheit bereits erworbene Rolle weiter ausgefüllt und perfektioniert. Nach Angaben der Deutschen Hauptstelle gegen die Suchtgefahren e.V. haben ca. 60 Prozent der Partnerinnen von Alkoholikern einen suchtkranken Vater bzw. eine suchtkranke Mutter.

# Rollenmuster in der Suchtfamilie



### **Außenorientierung**

Co-Abhängige geben sich in der Beziehung zum suchtkranken Partner selbst auf. Sie sind bestrebt alles für ihn zu regeln, zu organisieren und übernehmen Aufgaben, die dieser selbst übernehmen müsste (und kann). Das führt so weit, das Co-Abhängige sich ohne den Suchtkranken als Nichts empfinden. Es entstehen Klammerbeziehungen: Der eine kann ohne den anderen nicht mehr existieren, Abgrenzung wird unmöglich. Co-Abhängige können nur „nach-fühlen“, was der Abhängige fühlt; eigene Gefühle werden nicht oder nur verzerrt wahrgenommen. Nach außen wird versucht, das Bild der „heilen“ Familie zu vermitteln und aufrechtzuerhalten. Dabei wird die Realität als solche nicht wahrgenommen, und infolgedessen ist eine kritische Reflektion der Situation unmöglich.

### **Übertriebene Fürsorge**

Im familiären Kontext machen sich Co-Abhängige unentbehrlich. Sie sind von der zwanghaften Vorstellung geleitet, stets helfen zu müssen. Dazu kommt ein gewisses Märtyrer-Gefühl: Wenn ich mich nur genug aufopfere, kann ich den Suchtkranken retten. Auch wenn sie dabei längst am Ende ihrer Kräfte sind, werden Co-Abhängige sich dies nicht eingestehen. Sie halten sich selbst für den Mittelpunkt der Welt. Sie wollen alles – auch die Gefühle – unter ihre Kontrolle bringen und merken nicht, dass sie keinen Kontakt mehr zu den eigenen Gefühlen haben. Sie sehen sich so, wie sie meinen, sein zu müssen. Ihre „verbogenen“ Gefühle werden zur Überlebensstrategie.

### **Uehrlichkeit und Leichtgläubigkeit**

Co-Abhängige verstricken sich mitunter in ein Netz von Lügen, mit denen sie ein falsches Bild (nett, einfühlsam, rechtschaffen, korrekt etc.) von sich selbst erzeugen. Dabei ist ihnen ihre Uehrlichkeit – sich selbst und anderen gegenüber – nicht bewusst. Das bewirkt, dass die Realität zunehmend verzerrter gesehen wird. Sie nehmen nur wahr, was sie sehen und hören wollen. Aus Angst vor Kontrollverlust haben sie ein starres Weltbild und neigen zur Rechthaberei.

## Mechanismus (Psycho-Physiopathologie)

Co-Abhängigkeit ist Beziehungsstörung und -abhängigkeit. Co-Abhängige unterstützen ihre Partner bis zur eigenen Selbstaufgabe. Sie sind nicht in der Lage, die Aussichtslosigkeit ihres Verhaltens zu bewerten und sich entsprechend zu verhalten. Co-Abhängigkeit kann soweit führen, dass Co-Abhängige sich selbst nicht mehr fühlen und wahrnehmen – zumindest in der Beziehung zum Süchtigen, oft aber auch darüber hinaus. Co-Abhängigkeit ist also Irrtum, Versäumnis und Verstrickung.

\* Jörg Fengler, Co-Abhängigkeit  
in: Prof. Dr. Franz Stimmer, Suchtlexikon, S. 91



Co-Abhängigkeit verläuft oft – ähnlich wie die Suchtkrankheit – in mehreren Phasen, wobei nicht grundsätzlich eine Phase auf die andere folgt, sondern es kann zu einem Verharren in einer Phase kommen, oder aber es können Phasen übersprungen werden.

### **Phase 1: Beschützen und Erklären**

Am Anfang einer sich entwickelnden Co-Abhängigkeit sind die davon betroffenen Menschen genervt vom Umgang des Partners mit dem Suchtmittel. Dennoch bemühen sie sich, nach außen (Familie / soziales Umfeld) Entschuldigungen und Erklärungen zu finden. Co-Abhängige beginnen, Verantwortung für den Suchtkranken zu übernehmen, sie schirmen sich und die Familie ab, verschließen sich nach außen und meiden Kontakte mit Nachbarn. Sie bewahren den Suchtkranken vor den Konsequenzen seines Verhaltens (z.B. Entschuldigungen beim Arbeitgeber). Co-Abhängige beginnen, gegen ihre eigenen Regeln und ihre persönliche Ethik zu verstoßen. Sie fühlen sich mit dem Geheimnis der Sucht im Hintergrund unwohl.

### **Phase 2: Kontrolle**

Ohne Bearbeitung des Suchtproblems wird sich Suchtkrankheit und ebenso auch die Co-Abhängigkeit weiter entwickeln. Je mehr der Suchtkranke konsumiert, umso mehr hat der co-abhängige Partner das Gefühl, versagt zu haben. Das Suchtmittel nimmt in der Beziehung jetzt den wichtigsten Platz ein. Alles dreht sich darum. Die Stimmungslage und das Selbstvertrauen des Co-Abhängigen sind sehr eng an den Suchtmittelkonsum geknüpft. Trinkt der Suchtkranke wenig, so ist das Selbstwertgefühl der Co-Abhängigen gut. Sie haben das Gefühl, alles unter Kontrolle zu haben.

Konsumiert der Suchtkranke viel, sinkt ihr Selbstwertgefühl. Die Kontrolle scheint verloren gegangen zu sein. Alle Hoffnungen sind zerstört. Co-Abhängige versuchen dann Unmögliches möglich zu machen, um den Suchtmittelkonsum zu kontrollieren. Dazu entwickeln sie Strategien, z.B. die Haushaltskasse wird streng geführt, um Alkoholeinkäufe zu überwachen, Flaschen werden markiert, um Trinkmengen zu kontrollieren, soziale Kontakte werden unterlassen, weil dort der Suchtkranke unkontrolliert trinken könnte.

Die eigenen Enttäuschungen und Versagensgefühle werden auf den Suchtkranken projiziert. Es entwickelt sich eine „Hassliebe“. Permanente Anspannung, gegenseitige Vorwürfe, Misstrauen, latente oder offene Depressionen prägen das gemeinsame Zusammenleben.

# Krankheitsverlauf

Co-Abhängigkeit verläuft oft in mehreren Phasen:

Phase 1: Beschützen und Erklären

Phase 2: Kontrolle

Phase 3: Anklage

Co-Abhängigkeit hat in vielen Fällen Krankheitscharakter und bedarf dann einer Behandlung.





### **Phase 3: Anklage**

Co-Abhängige sind am Ende ihrer körperlichen Kraft und seelischen Belastbarkeit. Sie fühlen sich ausgelaugt, sind bisweilen selbst krank. Dafür geben sie dem Suchtkranken die Schuld, machen ihn zum Sündenbock für alle unangenehmen Gefühle. Diese Phase markiert den Endpunkt in der Entwicklung eines prozesshaften Verlaufs. In dieser Phase sind Co-Abhängige ansprechbar für fachliche Behandlung.

### **Diagnostik und Therapie**

Nicht jedes Auftreten von Co-Abhängigkeit, die sich aus dem Zusammenleben mit einem abhängigen Menschen entwickelt hat, ist behandlungsbedürftig (sowie zum Beispiel auch nicht jede depressive Verstimmung als klinisch relevante Depression anzusehen ist). Wird die seelische Belastung allerdings so groß, dass psychosomatische Beschwerden, körperliche Erkrankungen und / oder psychische Störungen auftreten und somit eine eindeutig subjektive Beeinträchtigung vorliegt, so ist die Co-Abhängigkeit als behandlungsbedürftig zu diagnostizieren. In der Regel bedarf es hier eines Facharztes oder eines niedergelassenen psychologischen Psychotherapeuten.

Nach Jörg Fengler<sup>5</sup> lässt sich der Prozess der Gesundung von Co-Abhängigkeit in das Bild von einem Netz kleiden. Betrieb, Arzt, psychotherapeutischer Suchthelfer und Familie bilden die vier Ecken eines Netzes. Im Mittelpunkt bewegt sich der co-abhängige Mensch. Hier gilt es, Hilfe durch Nicht-Hilfe zu erlernen. Nicht-Hilfe ist aber nicht mit Nichts-Tun zu verwechseln. Diesen Unterschied zu verinnerlichen ist für Co-Abhängige oftmals ein langer Prozess.

<sup>5</sup> Jörg Fengler, Co-Abhängigkeit  
in: Jörg Fengler (Hrsg.), Handbuch der Suchtkrankenbehandlung, S. 104, a.a.O

# Diagnostik und Therapie

Co-Abhängige werden in der ärztlichen / therapeutischen Praxis möglicherweise wegen folgenden (psycho-)somatischen Beschwerden behandelt:

- Kopf- und Rückenschmerzen
- Atemprobleme
- Hörsturz
- Infektanfälligkeit
- Herz-, Magen- und Darmstörungen
- hoher Blutdruck
- Krebs
- eigene Suchterkrankung (z.B. Ess- und Brechsucht)
- Burn-out (Überlastung / Überforderung)
- Depressionen
- Angststörungen



## Prävention

Fachliche Hilfen für Angehörige / Co-Abhängige und Frühintervention durch Ärzte und Therapeuten sind immer auch präventive Maßnahmen: Sie können erheblich dazu beitragen, den sich oft über Generationen fortsetzenden Sucht-Kreislauf in Familien zu durchbrechen! Co-Abhängigkeit kann – wie die Erfahrungen der Selbsthilfegruppen zeigen – zum Stillstand gebracht werden.

Je früher Co-Abhängige mit dem Hilfesystem in Kontakt kommen, desto größer werden die Chancen auf einen dauerhaften Erfolg von Therapie sein.

Je früher die Abhängigkeit bzw. die Problematik eines oder beider Elternteile die Entwicklung eines Kindes beeinträchtigen (im extremen Fall bereits in der Schwangerschaft), desto nachhaltiger kann eine daraus entstandene Störung im Kind wurzeln und desto schwieriger kann es sein, diese zu behandeln.

Präventionsarbeit in der Erziehung müsste ebenso durch fachliche Begleitung unterstützt sein, beispielsweise in

- Elternhaus
- Kindergarten
- Schule
- Jugendeinrichtungen

Wichtig ist dabei, dass Kinder und Jugendliche lernen,

- den eigenen Gefühlen und Wünschen Aufmerksamkeit zu schenken,
- Nähe und Distanz adäquat einzuüben.

Menschen mit einem stabilen Selbstbewusstsein, mit der Fähigkeit, über Gefühle und Beziehungen zu kommunizieren, mit Festigkeit im eigenen Handeln und ihren Haltungen, können in der Regel mit Situationen, die eine Co-Abhängigkeit nahe legen, erfolgreich umgehen.

# Prävention

Grundsätzlich gelten für die Therapie und Prävention von Co-Abhängigkeit die fünf Punkte, die Dr. Reinhard ABfalg<sup>6</sup> aus seiner Arbeit in einer Suchtklinik entwickelt hat:

- Ein besseres Verständnis der Abhängigkeits-erkrankung entwickeln.
- Übung in der Wahrnehmung eigener Gefühle und Impulse. Gefühle zeigen uns die Wirklichkeit so, wie sie von innen her ist.
- Wieder (miteinander) sprechen lernen. Im offenen Gespräch geht es darum, symbiotische Erwartungen, Rollenzuschreibungen und Rollenverschiebungen aufzudecken.
- Das Leid als Teil des Lebens zu akzeptieren. Es gibt schmerzliche Erfahrungen, die man sich und anderen nicht ersparen kann.
- Selbstwertgefühl entwickeln und stärken: Wer aus seiner Kindheit ein gewisses Maß gesunden Selbstwertgefühls mitbringt, hat ein wirksames Mittel gegen Co-Abhängigkeit.

<sup>6</sup> Reinhold ABfalg, Die heimliche Unterstützung der Sucht: Co-Abhängigkeit, S. 31 f, a.a.O.



### **Kinder und Jugendhilfegesetz**

Für Kinder mit einem oder beiden suchtkranken Elternteil/en müssen nach dem Kinder- und Jugendhilfegesetz Möglichkeiten vorgesehen werden, intervenieren zu können, denn gerade in dieser Altersgruppe sollte eine Intervention nicht erst bei akuten Problemen (wie zum Beispiel Schulschwierigkeiten, Verhaltensauffälligkeiten, psychischen Störungen) erfolgen, sondern präventiv, um negativen Entwicklungen vorzubeugen. Zu Kindern von Alkoholikern liegen Studien vor, die auf ein erhöhtes Risiko hinweisen, selbst suchtmittelabhängig zu werden, andere psychische Störungen zu entwickeln bzw. auf Grund der co-abhängigen Verhaltensmuster, Beziehungen mit Abhängigen einzugehen.

### **Forschung und Diagnostik**

Notwendig sind wissenschaftliche Projekte zur Erforschung der Auswirkungen von Co-Abhängigkeit, um eine gesicherte Diagnostik und erfolgreiche therapeutische Maßnahmen entwickeln zu können. Dieser Schritt würde einerseits dazu beitragen, dass die Problematik der Angehörigen von Suchtkranken anerkannt und somit der (Fach-)Öffentlichkeit vor Augen geführt würde, dass Angehörige unabhängig von der Behandlung der abhängigen Person ein Recht auf professionelle Hilfe haben. Die Entwicklung (und Evaluation) spezieller Therapieformen für Angehörige auf der Grundlage von Forschungsergebnissen wäre wünschenswert.

## Forderungen für die Zukunft

Angehörige von Suchtkranken müssen früher und direkt auf eine möglicherweise vorliegende Co-Abhängigkeit angesprochen werden.

Sie benötigen Informationen über Suchterkrankung, über Co-Abhängigkeit und über deren mögliche Behandlung.

Notwendig ist die wissenschaftliche Erforschung der Auswirkungen von Co-Abhängigkeit zur Entwicklung einer gesicherten Diagnostik und erfolgreichen Therapie.



Bundesverband für Stationäre Suchtkrankenhilfe („buss“)  
Kurt-Schumacher-Straße 2  
34117 Kassel  
Tel. 05 61 / 77 93 51  
Fax 05 61 / 10 28 83  
eMail: [buss@suchthilfe.de](mailto:buss@suchthilfe.de)  
Internet: [www.suchthilfe.de](http://www.suchthilfe.de)



Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren e.V. (DHS)  
Westring 2  
59065 Hamm  
Tel. 0 23 81 / 90 15 – 0  
Fax. 0 23 81 / 90 15 30  
eMail: [info@dhs.de](mailto:info@dhs.de)  
Internet: [www.dhs.de](http://www.dhs.de)



Gesamtverband für Suchtkrankenhilfe  
im Diakonischen Werk der Evangelischen Kirche in Deutschland e.V. (GVS)  
Kurt-Schumacher-Str. 2  
34117 Kassel  
Tel. 05 61 / 1 09 57-0  
Fax 05 61 / 77 83 51  
eMail: [gvs@sucht.org](mailto:gvs@sucht.org)  
Internet: [www.sucht.org](http://www.sucht.org)

# Medizinische Rehabilitation

Familienangehörige (Partner wie Kinder) müssen grundsätzlich in die Entwöhnungsbehandlung der medizinischen Rehabilitation einbezogen werden, sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich. Dabei ist wichtig, dass Angehörige nicht nur zur Stabilisierung des Suchtkranken mitbehandelt werden, sondern auch konkrete Hilfen für sich selbst erfahren.

Über Angehörigenarbeit in der professionellen Suchtkrankenhilfe (stationäre und ambulante Einrichtungen) informieren nebenstehende Verbände.





## Selbsthilfegruppen für Suchtkranke und Angehörige



Al-Anon Familiengruppen – Selbsthilfegruppen für Angehörige  
und Freunde von Alkoholikern  
Alateen – Selbsthilfegruppen für jugendliche Angehörige von Alkoholikern  
Emilienstr. 4 • 45128 Essen  
Tel. 02 01 / 77 30 07 • Fax 02 01 / 77 30 08  
al-anon.zdb@t-online.de • www.al-anon.de



Blaues Kreuz in der Evangelischen Kirche – Bundesverband e.V.  
Märkische Str. 46 • 44141 Dortmund  
Tel. und Fax 02 31/ 5 86 41 32  
bke@blaues-kreuz.org • www.blaues-kreuz.org



Blaues Kreuz in Deutschland e.V.  
Freiligrathstr. 27 • 42289 Wuppertal  
Tel. 02 02 / 6 20 03 – 0 • Fax 02 02 / 6 20 03 – 81  
bkd@blaues-kreuz.de • www.blaues-kreuz.de



Bundesverband der Elternkreise drogengefährdeter und  
drogenabhängiger Jugendlicher e.V. (BVEK)  
Köthener Str. 38 • 10963 Berlin  
Tel. 0 30 / 55 67 02 – 0 • Fax 0 30 / 55 67 02 – 1  
bvek@snafu.de • http://home.snafu.de/bvek/



Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe – Bundesverband e.V.  
Selbsthilfeorganisation  
Kurt-Schumacher-Str. 2 • 34117 Kassel  
Tel. 05 61 / 78 04 13 • Fax 05 61 / 71 12 82  
mail@freundeskreise-sucht.de • www.freundeskreise-sucht.de



Guttempler in Deutschland.  
Adenauerallee 45 • 20097 Hamburg  
Tel. 0 40 / 24 58 80 • Fax 0 40 / 24 14 30  
info@guttempler.de • www.guttempler.de



Kreuzbund e.V.  
Selbsthilfe- und Helfergemeinschaft für Suchtkranke und deren Angehörige  
Münsterstr. 25 • 59065 Hamm  
Tel. 0 23 81 / 6 72 72 – 0 • Fax 0 23 81 / 6 72 72 33  
info@kreuzbund.de • www.kreuzbund.de

## Kooperationspartner

Als weitere wichtige Methode der Hilfe ist die Gruppenarbeit der Sucht-Selbsthilfegruppen anzusehen.

Die Gruppen leben davon, dass ihre Mitglieder von sich und ihren Erfahrungen berichten, von ihrem Kampf, ihrer Unsicherheit, ihren Erfolgen. Suchtmittelabhängige und Angehörige erfahren, dass sie mit ihren Suchtproblemen bzw. der Co-Abhängigkeit nicht allein sind. Die Gruppen schaffen für neue Mitglieder Möglichkeiten zur Identifikation.

Nebenstehende Verbände vermitteln nähere Informationen.



Diese Broschüre ist eines der Print-Medien im gemeinsamen Projekt „Co-Abhängigkeit erkennen – Angehörige von Suchtkranken im Blickpunkt ärztlich-therapeutischen Handelns“ der Bundesverbände der Betriebskrankenkassen und der Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe.

Sie wurde inhaltlich konzipiert durch Mitarbeiterinnen im Arbeitskreis des Bundesverbandes der Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe „Angehörige in Sucht-Selbsthilfegruppen“: Irmgard Birkenstock, Elke Büttner, Christine Buschmann, Dr. Eva Geitz, Angelika Grunert, Klaudia Henneböhl, Johanna Hensdiek, Ute Krasnitzky-Rohrbach, Antje Stender-Bahr, Brigitte Treder, Heide Ulrich, Gisela Voß, Brunhilde Westphal, Carolin Wildgrube mit Unterstützung von Dr. Thomas Redecker.



**Wir bedanken uns beim Bundesverband der Betriebskrankenkassen in Essen, ohne dessen finanzielle Unterstützung wir das Projekt nicht durchführen könnten.**

### **Zum Weiterlesen:**

Aßfalg, Reinhold:

Die heimliche Unterstützung der Sucht: Co-Abhängigkeit.  
Hamburg 1990 (Neuland, ISBN 3-87581-094-5)

Black, Claudia / Wescheider, S. in: Arenz-Greiving, Ingrid:

Die vergessenen Kinder, Kinder von Suchtkranken.  
Hamm 1998 (Hoheneck-Verlag, ISBN 3-7781-0894-8)

Doll, Antje: Endlich reden, Frauen von alkoholabhängigen Männern berichten.

Hamburg, 1990 (Galgenberg, ISBN 3-925387-63-3)

Fengler, Jörg (Hrsg.): Handbuch der Suchtbehandlung.

Beratung – Therapie – Prävention (100 Schlüsselbegriffe)  
Landsberg / Lech 2002 (ecomede ISBN 3-609-51980-0)

Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe – Bundesverband e.V.:

Dokumentation über das Projekt „Beratung und Information von Angehörigen durch Sucht-Selbsthilfegruppen“ (zu beziehen über: Geschäftsstelle, Adresse s.u.)

Hüllinghorst, Rolf: Arbeit mit Angehörigen – Wer zahlt was?

In: PARTNER-magazin 4 / 2000

Kolitzus, Helmut: Die Liebe und der Suff ... Schicksalsgemeinschaft Suchtfamilie.

München 1997 (Kösel, ISBN 3-466-30439-3)

Kolitzus, Helmut: Ich befreie mich von deiner Sucht – Hilfen für Angehörige von

Suchtkranken. München 2000 (Kösel, ISBN 3-466-30527-6)

Kruse, Gunther, Körkel, Joachim, Schmalz, Ulla:

Alkoholabhängigkeit erkennen und behandeln.

Bonn, 2000 (Psychiatrie-Verlag, ISBN 3-88414-244-5)

Neumann, Christina: Ertrunkene Liebe, Geschichte einer Co-Abhängigkeit.

Bonn 1998 (Psychiatrie-Verlag, ISBN 388414217-8)

Suchtlexikon – Hrsg. von Prof. Dr. Franz Stimmer, unter Mitarbeit von Petra Andreas-Siller

München 2000 (Oldenbourg, Wissenschaftsverlag GmbH, ISBN 3-8486-23525-7)

Wilson Schaefer, Anne: Co-Abhängigkeit, Die Sucht hinter der Sucht.

München, 2002 (Wilhelm Heyne Verlag, ISBN 9-783453-095397-13)



**Sollten Sie nach Lektüre der Broschüre weitere Fragen haben oder Kontakt mit uns aufnehmen wollen, so freuen wir uns auf das Gespräch mit Ihnen!**

Diese Broschüre wurde Ihnen überreicht von:

Empty dashed box for contact information.

Herausgeber: Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe  
Bundesverband e. V. – Selbsthilfeorganisation  
Mitglied im Gesamtverband für Suchtkrankenhilfe im  
Diakonischen Werk der Evangelischen Kirche in Deutschland e. V., Kassel  
und in der Deutschen Hauptstelle gegen die Suchtgefahren e. V., Hamm



Gestaltung und Layout: [www.lothar-simmank.de](http://www.lothar-simmank.de)