



## Weshalb Familienangehörige in der Beratung und Therapie von Akutsüchtigen meist unerlässlich sind.

(Zu einem Artikel für die Zeitschrift «Forum» umgearbeiteter Vortrag aus dem Jahre 1989)

### Auf welche psychotherapeutischen Überlegungen stützt sich der Einbezug der Familienangehörigen?

- a) Die Eltern oder sonstigen wichtigen Angehörigen haben für die von einer Sucht betroffenen Patienten eine *zentrale symbolische Stellung*. Diese inneren Bilder wären in einer Einzeltherapie auch auf der symbolischen Ebene ansprechbar. Die chaotisch praktizierte Sucht und oft auch der Grad der psychischen Grundstörung verhindern (meist) eine solche Aufarbeitung auf der symbolischen Ebene. Die Konfrontation auf der realen Ebene spricht ersatzweise die eminent wichtige symbolische Ebene an. Das Erlebnis der Begegnung und der therapeutische Einfluss auf diese Begegnung, setzt mit grosser Wahrscheinlichkeit einen stabilisierenden inneren Prozess in Gang. Im weiteren ist bei allen Patienten, die starke Mühe mit einem Symbolisierungsprozess haben, das Einbeziehen von realen Problemen und eine Ausdehnung des therapeutischen Raumes auf real bestehende Beziehungen und soziale Problemstellungen stets prüfenswert. Viele Süchtige haben oft Mühe mit einem Symbolisierungsprozess.
- b) Die Eltern hatten in der Vergangenheit die Aufgabe, ihr Kind vor dessen Affektdurchbrüchen zu schützen. Sie sind quasi die Symbolfiguren bei einer *Kultivierung der primären Affekte*. Die Sucht weist auf Störungen in dieser Abwehrfähigkeit der Affekte hin. Die Therapie kann den Eltern behilflich sein, ihre Stellung bei der Triebabwehr ihrer erwachsenen Kinder zu klären.
- c) Wir wissen, dass die *ungelösten Bindungen* der Süchtigen an einen Elternteil oft über lange elende Jahre bestehen bleibt. Die Therapie kann diese Bindungen betrachten und auf eine geeignete Umgestaltung hinwirken. Dies wiederum kann den Suchtdruck vermindern helfen.

- d) Oft ist einer der Eltern in einer entmachteten Stellung. Das süchtige Kind stabilisiert unter Durchbrechen der *Generationengrenze* das Elternsystem. Wäre der Süchtige abgelöst, würde die Elternbeziehung evtl. auseinanderbrechen. In den Familiengesprächen geht es vorerst nicht darum, solche Hypothesen darzulegen. Eltern werden ermuntert, bei einer Entscheidungsfindung ihre Gemeinsamkeit zu suchen und zu vertreten. Dabei spielt der Inhalt der Handlung gegenüber der formalen Einigkeit eine untergeordnete Rolle.
- e) Die *Übertragungen*, die der süchtige Patient auf den Therapeuten macht, tragen oftmals äusserst pathologische Züge (manipulativ, stärkste Idealisierung und Entwertung) in einem Ausmass, dass das Einzeltherapie-setting dabei zerbricht. Das Einbeziehen der Familienmitglieder führt zu einer Abschwächung des für den Patienten oft zu bedrohlichen Übertragungsprozesses.

### Was müssen die Familienangehörigen wissen, weshalb sie im therapeutischen Prozess benötigt werden?

- a) Unzuverlässigkeit und Instabilität der Süchtigen: Es gehört zur Suchtkrankheit, dass sie sehr häufig mit einer gewissen Unzuverlässigkeit der Klienten und mit einer grossen Unstetigkeit und Instabilität der betreffenden Personen einhergeht. Termine werden nicht eingehalten, Abmachungen werden über den Haufen geworfen, die Kunst der Ausreden und die Kunst der Kontaktabbrüche wird meisterhaft beherrscht. Dies wissen die Familienangehörigen aus eigener Erfahrung sehr genau. Sie wissen auch, dass eine Beratung und Therapie an dieser Pathologie von vornherein zu scheitern droht. Das Beratungsforum braucht aber eine gewisse Stabilität und Dauerhaftigkeit, damit es wirksam sein kann. Die Familienangehörigen werden als die zuverlässigen Partner angesprochen, die mit-helfen, dass das Beratungsforum nicht aufgrund der Süchtigeninstabilität immer wieder auseinanderfällt. Vereinbarte Sitzungen sollen stattfinden, ob der Süchtige nun kommt oder nicht. Das Fernbleiben des Süchtigen wird in der betreffenden Sitzung gemeinsam hinterfragt. Gegenmassnahmen können besprochen und beschlossen werden. Somit geht die Reflexion und das Schmieden von geeigneten Therapieplänen trotzdem weiter, auch wenn der Süchtige vorübergehend den Sitzungen fernbleibt. Oft ist zu Beginn der Sitzungssequenz mit einer grösseren Konstanz der Süchtigen zu rechnen. Diese Zeit soll nicht versäumt werden, mit dem Süchtigen geeignete Absprachen zu treffen, was geschehen soll, wenn er von den Sitzungen einmal fernbleiben wird.



Manchmal ist der Widerstand des Süchtigen zu Beginn der Therapie besonders gross, weil er eigentlich an seinem Zustande nichts ändern möchte. Sitzungen über ihn ohne ihn sind nicht aussichtslos. Oft nimmt der Betroffene mit der Zeit an solchen Familiengesprächen regelmässig teil.

b) **Die gewachsene Bindung zu den Familienangehörigen:**

Häufig ist die emotionelle Bindung der Süchtigen zu den Eltern oder Geschwistern gestört. Irgend einmal war diese Beziehung in der gemeinsamen Geschichte bei den meisten Klienten weniger oder gar nicht belastet. Die Berater oder Therapeuten können diese Bindung nutzbar machen. Auch wenn eine gute und tragfähige Therapiebeziehung bestehen sollte, wird diese nie die grundlegende Bedeutung erlangen, wie diejenige der Eltern oder Geschwister mindestens in symbolischer Beziehung ist.

c) **Das Wissen um die Geschichte des Süchtigen:**

Die Familienangehörigen besitzen ein wichtiges Wissen um die Entwicklung des Betroffenen und können wichtige Informationen in die Therapie einbringen. Meistens haben die Angehörigen von einer langen Leidensgeschichte zu erzählen. Sie wissen auch von frühen Störungen zu berichten, und sie haben auch gute Zeiten mit dem Kind oder Geschwister erlebt. Ihr Erleben ist auf jeden Fall ein ganz anderes als dasjenige des Beraters und dieser Beitrag ist ein wichtiger für die Therapie. Oft ist die Erinnerung an die ersten Lebensjahre für die süchtige Person unbekannt und stösst bei diesem auf grosses Interesse. Sie erweitert sein Verständnis zur eigenen Person und ist für den Therapeuten diagnostisch meist sehr ergiebig.

d) **Die Wahrnehmung der Angehörigen:**

Eine Eigenheit der Sucht besteht darin, dass die Sucht persönlichkeitsgespalten auftritt. Der Süchtige hat viele Gesichter und hinterlässt bei verschiedenen Menschen ganz andere Bilder. Die Angehörigen sehen eine andere Seite als die Berater, Freundinnen oder Freunde sehen wiederum eine andere Seite dieser Person. Nun ist es aber ein wichtiger Schritt im Heilungsprozess, dass all die verschiedenen Gesichter des Betroffenen an einem Ort zusammengetragen werden können. Aus praktischen Gründen ist dies immer nur beschränkt möglich. Für die Beratung ist es aber von entscheidender Wichtigkeit, dass die Wahrnehmungen der Eltern und der Geschwister diejenige der Berater ergänzen können. Ein solcher Prozess erhöht den Beratungserfolg.

e) **Alleine geht es nicht:**

Meist haben Angehörige bereits mehrere gescheiterte Beratungssequenzen erlebt. Solche haben gezeigt, dass der Berater auf relativ verlorenem Posten steht, wenn er alleine eine Begleitung mit dem Suchtkranken versucht. Die Angehörigen wissen dies auch aus eigener leidvoller Erfahrung, dass all ihre Bemühungen, die sie alleine unternommen haben, gescheitert sind. Ein solches Scheitern ist auch dem Berater beschieden, wenn er sich nicht in kluger Weise mit den wichtigen Kräften verbündet, die die Angehörigen in ihren Händen haben. Das Motto «gemeinsam sind wir stärker» kann hier bemüht werden.

Andreas Manz

**reden!**

**Wo ist die Vertrautheit, die Liebe  
hingegangen?**

**Sie flogen davon mit all den Ängsten,  
Fragen und Gedanken  
die wir zwischen uns im Raum  
stehen liessen, unausgesprochen.**

Edith Soballa



# **FORUM 2/99**

der Eltern- und Angehörigenvereinigungen Drogenabhängiger

## **Väter - Mütter – verschiedene Rollen**

**Editorial**

**Berichte, Interviews**

**Gassen Talk**

**VEV Nachrichten**

**CH-News**

**Gedichte – Gedanken**

**La voce Ticinese**

**Briefkasten**

**Bücher**

**Veranstaltungskalender**