

[S. 243]

**„Keiner soll dran rühren.“ Der Versuch, Veränderung zu verhindern. Ideen zur ambulanten Behandlung von Abhängigen.**

*Clemens Lücke*

Die herkömmliche ambulante Behandlung von Abhängigen ist streng symptomorientiert. Vor ca. 20 Jahren wurde sogar die Möglichkeit der ambulanten Behandlung verneint. Man ging davon aus, dass jeder Abhängige länger kaserniert und in starkem Maße vom Familiensystem als auch von umfassenderen Systemen kontrolliert werden müsste. Dem Begriff Sucht wurden in den letzten Jahren viele menschliche Verhaltensweisen zugeschrieben: Spiel-, Liebes-, Arbeitssucht und viele andere mehr. Auch infolge dieser Inflationierung des Suchtbegriffs werden immer mehr Klienten in Suchtberatungsstellen behandelt. Je mehr Berater, desto mehr Abhängige?

Sucht ist geprägt von Heimlichkeit, worauf das Umfeld mit Kontrolle reagiert. Auch Suchtberater können in das Muster von Kontrolle hineingeraten. Sucht ist geprägt von moralischer Belastung. Auch Suchtberater sind häufig moralisch bewertend. In diesem Artikel geht es mir um eine andere Sichtweise von Sucht. Dafür habe ich folgende Hypothesen gebildet:

1. Süchtiges Verhalten ist eine mögliche Lebensbewältigungsstrategie unter vielen. Dabei hat sie die Besonderheit, dass diese Strategie mit Moral beladen ist und oft starke gesundheitliche Folgeschäden hervorruft.
2. Süchtiges Verhalten eines Mitgliedes eines Systems trägt zum Gleichgewicht des Ganzen bei.
3. Die Familie entwickelt ein Organisationsprinzip, das um den Süchtigen kreist.
4. In der herkömmlichen Behandlung Abhängiger wird die Heilung vor der Behandlung erwartet.

[S. 244]

5. Bevor im System nicht neue Organisations- und Kommunikationsformen entstanden sind, kann der Abhängige sein Verhalten nicht ändern.

Am Beispiel der Familie XX. werde ich die Bedeutung dieser Hypothesen schildern. Daraus entwickeln sich Gedanken zu einer Neuorientierung der Konzepte zur ambulanten Behandlung von Abhängigen.

*Die Familie XX.*

Frau XX. mit Index Alkoholprobleme, 1961 geboren, 1981 geheiratet, 2 Monate später erste Tochter M., 1983 Geburt der zweiten Tochter A.

Herr XX. geboren 1957, von Beruf Amerikanist, Frau XX. Hausfrau, jetzt in Ausbildung zur Bürokauffrau durch das Arbeitsamt, vorher Kunststudium mit Wunsch, Lehrerin zu werden. Beide Kinder besuchen eine Waldorfschule.

Der Zugang zur Beratungsstelle erfolgt durch den Hausarzt mit der Diagnose Alkoholgefährdung. Frau XX. berichtet, sie habe Druck von Seiten des Mannes und von Seiten ihrer Eltern, etwas gegen ihren Alkoholkonsum zu tun. Sie wolle aber freiwillig an sich arbeiten. Sie erkenne, dass sie eine Reihe erheblicher Probleme habe. Schrecklich sei, dass sie diese mit Alkohol bewältigen müsse. In den ersten Einzelgesprächen geht es um Vertrauensbildung und Kennenlernen. Dabei überprüft Frau XX. meine Haltung (Hypothese 1), indem sie jede Woche von Rückfällen spricht. Nachdem sie keine moralische Verurteilung durch mich erfährt, erzählt sie immer offener von ihren anderen Problemen.

Aus ihrem Genogramm ist zu entnehmen, dass Frau XX. aus einer sehr traditionsreichen, katholischen Familie stammt, in der feste Vorstellungen zu der Rolle der Frau in der Familie existieren. Diese Rolle beinhaltet die Macht über das interne Leben der Familie. Das externe Leben wird von den Männern bestimmt.

Alkohol spielt in der Stammfamilie eine wesentliche Rolle. Er ist aber den Männern weitestgehend vorbehalten. "Frau" trinkt zwar Alkohol, aber in Maßen.

Frau XX. teilt ihr Leben in zwei Teile: Einmal die "Zeit in München", und der andere Teil ist die "Zeit hier".

[S. 245] Kurzbeschreibung der "Zeit in München": "Wir haben ein freies Leben geführt. Wir hatten viele Freunde. Es wurde immer viel getrunken, aber nicht wie heute, sondern aus Spaß. Theo (Herr XX.) studierte noch und hatte viel Zeit für die Familie. Ich hatte einen engen Freund, Andy, mit dem ich mich sehr gut verstand. Theo hatte keine Einwände gegen diese Beziehung, da er sich gut mit Andys Frau verstand. Die Kinder der beiden Familien waren ständig zusammen ... "

Kurzbeschreibung der "Zeit heute": "Als Theo den Job bekam, mussten wir wieder hierhin (Nähe Köln) ziehen. Meine Eltern überließen uns ihr Haus. Das hat den Nachteil, dass sie ständig in unsere Familienangelegenheiten hineinreden. Meine Mutter macht mir ständig Vorschriften, wie ich sein soll. Das betrifft meine Erziehung der Kinder, aber auch, wie ich zu Theo stehe. Besonders lehnt sie meine Beziehung zu Andy ab. Wenn ich Alkohol trinke, verachtet sie mich und meint, dass Frauen "so was" nicht tun. Deswegen kontrolliert sie mich ständig. Theo arbeitet von morgens bis abends spät. Hier habe ich keine Freunde, und die Stadt Köln ist mir unsympathisch, obwohl ich hier aufgewachsen bin. Meine Mutter hat mir den Kontakt zu Andy verboten. Andy ist heute Alkoholiker, er wird sich von seiner Familie trennen ... "

Frau XX. assoziiert in einer Kette die Dinge, die ihr wichtig sind, mit moralischer Bewertung, ausgesprochen durch ihre Mutter. Ihr Münchner Freund ist Alkoholiker und trennt sich von seiner Familie. Andy macht einen Lösungsvorschlag.

Aus dem Genogramm des Herrn XX. ist eine kommunikationsarme Familie zu erkennen. Herr XX. berichtet, dass es keine Störungen oder Konflikte in seiner Familie gegeben habe, aber auch kein Leben. "Wir waren eine langweilige Familie."

### 1. Familiensitzung

Zu Beginn der Sitzung frage ich jeden:

Familientherapeut: "Herr XX., wie ist es für Sie, hier zu sein mit ihrer ganzen Familie?"

Herr XX.: "Es ist schon ok. Hauptsache es hilft ihr weiter."

Familientherapeut: "Was glauben Sie, wobei braucht ihre Frau Hilfe?"

[S. 246] Herr XX.: "Dass sie das Trinken in den Griff kriegt. Sonst ist ja alles in Ordnung, aber mit dem Trinken geht es so nicht mehr weiter!"

Familientherapeut: "M. (10-jährige Tochter), warum seid ihr hierhin gekommen?"

Tochter M.: "Och - ich weiß nicht. Aber die Mama ist nicht mehr so fröhlich wie früher."

Familientherapeut: "Womit hängt das zusammen? Hast Du eine Idee?"

Tochter M.: "Nee - aber: der Papa ist viel weg."

Aus den ersten Sätzen des Videotranskriptes wird deutlich, dass der Vater sich am Symptom orientiert, während die Tochter ein Systemproblem aufwirft.

Familientherapeut: "A. (8-jährige Tochter), was denkst Du darüber?"

Tochter A.: "Die Mama soll wieder malen. Die kann so schön malen. Wenn sie trinkt kann sie hiebt mehr malen. Aber die Mama hat keine Zeit, weil sie alles alleine machen muss, weil der Papa so viel arbeiten muss."

Frau XX.: "Ihr wisst doch, dass der Papa nichts dafür kann, dass er soviel arbeiten muss ... "

An der Stelle wird schon ein Teil des Organisationsprinzips der Familie deutlich. Der Vater greift das Symptom auf, die Kinder bringen andere Zusammenhänge und die Mutter harmonisiert, damit der Frieden gewahrt wird (Hypothese 3).

Frau XX.: "Ich fühle mich zunehmend isoliert"  
Familietherapeut: "Seit wann haben Sie das Gefühl?"  
Frau XX.: "Seit ich hier bin."  
Familietherapeut: "Mit hier meinen Sie die Beratungsstelle?"  
Frau XX.: "Ja, ich habe erkannt, dass ich Alkoholikerin bin."

Frau XX. wird von allen für die Schwierigkeiten in der Familie verantwortlich gemacht, weil sie zuviel Alkohol trinkt.

[ S. 247] Die Familie organisiert ihr Gleichgewicht so gut wie möglich (Hypothese 2). Dabei wendet jeder seine ihm eigene Technik an:

Herr XX.: Arbeit, Überlastung, intellektuelle Diskussion, emotionale und räumliche Distanz.  
Frau XX.: Malen, Alkohol, ausbrechen aus den Pflichten.  
Tochter M.: Zurückziehen, still werden.  
Tochter A.: Distanz aufheben, aggressiv werden.

Obwohl alle beteiligt sind, wird Frau XX. fürs Ganze zur Verantwortung gezogen. Das drückt sich bei ihr im Gefühl der Isolation aus.

Familietherapeut: "Herr XX., was glauben Sie, was könnte ihre Frau gegen das Gefühl der Isolation tun?"  
Herr XX.: "Sie muss aufhören zu trinken."  
Familietherapeut: "Und was glaubt ihr, Tochter M. und Tochter A.?"  
Tochter A.: "Mama muss wieder mehr malen, dann ist sie fröhlicher."  
Tochter M.: "Wenn der Papa mehr zu Hause ist, sind wir auch mehr zusammen."

Ich schlage der Familie folgendes vor: Herr XX. soll, so gut es möglich ist, die Arbeitszeit reduzieren. Frau XX. ihren Alkoholkonsum überprüfen. Alle sollen versuchen mehr miteinander zu unternehmen.

## 2. Familiensitzung

Nach der Begrüßung frage ich nach dem Stand der Dinge.

Herr XX.: "Es war ein ständiges Auf und Ab. Wir sind zweimal die Woche tanzen gegangen. Das ging eine Zeitlang gut. Dann hat sie wieder getrunken. Wir hatten Besuch von einem Amerikaner, da ging es auch gut."  
Tochter M.: "Ja, da hat die Mama überhaupt nicht getrunken."  
Tochter A.: "Als der wieder weg war, hat sie aber wieder getrunken."

[S. 248] Hier ist deutlich das Kreisen um die Alkoholsymptomatik zu erkennen (Hypothese 3).

Familietherapeut: "Herr XX., wenn sie die Alkoholproblematik außer acht lassen, was würden sie sich dann von ihrer Frau wünschen?"  
Herr XX.: "Dass sie so wie früher ist. Da war sie so fröhlich und lebendig. Das brauche ich von ihr. Ich bin selber so ein trockener Typ."

Familientherapeut: "Und was wünschen Sie sich, Frau XX.?"

Frau XX.: "Dass T. mehr Zeit für uns alle hat und dass er nicht solange schweigt, wenn ihm was nicht gefällt."

Hier wird ein Teil der Aufgaben deutlich, die die Eltern sich aufgeteilt haben. Lebendigkeit und Fröhlichkeit ist in Frau XX.' Stammfamilie mit Alkohol verbunden.

Etwas später in der Sitzung

Frau XX.: "Ich halte das Schweigen von T. nicht mehr aus. Seit unserem letzten Treffen hat er kaum mit mir geredet."

Herr XX.: "Ich weiß auch nicht, was ich noch sagen soll, solange du trinkst. Wenn ich nach Hause komme, weiß ich nicht, wie ich dich vorfinde."

Frau XX.: "Das ist typisch für dich; wenn ich heimlich trinke, dann ist es dir egal, aber wenn du es mitbekommst, dann beklagst du dich."

Das Organisationsprinzip der Familie ist das sich gegenseitige Zuschieben der Verantwortung, verbunden mit Kommunikationsschwierigkeiten der Eltern (Hypothese 3). Diese Erkenntnis wird bei den Eltern mit dem Starren auf die Suchtproblematik vermieden.

Während die Eltern nahezu unbewegt in Gestik, Mimik und Bewegung streiten, klettert Tochter A. abwechselnd mal dem Vater oder der Mutter auf den Schoß. Offensichtlich ist es ihre Aufgabe, die Ver- [S. 249] bindung zwischen den Eltern aufrechtzuerhalten. Tochter M. zieht sich zunehmend, in der Haltung sichtbar, zurück.

Ich schlage der Familie einen anderen Weg, nämlich die Familienskulptur, vor [...]. Auffallend ist die etwas außenstehende Rolle des Vaters. Ich bitte Tochter M. auch für den Alkohol einen Gegenstand zu stellen. Tochter M. stellt diesen genau in die Mitte (Hypothese 3). Dann bitte ich sie, eine Skulptur zu stellen "wenn der Alkohol nicht wäre" [...]. Auffallend das Zusammenrücken der Familie.

Dann stellt Tochter A. erst die Skulptur, wie sie heute die Familie sieht [...]. Auch hier eine klare Diagnose. Der Alkohol unterbricht nach Ansicht von Tochter A. die Kommunikation. Ohne Alkohol verändert Tochter A. das Bild kaum, bis darauf, dass alle zusammenrücken [...]. Frau XX. ist sehr betroffen: "Ich kann es aber auch nicht einfach ändern."

An dieser Stelle gewinnt die 4. Hypothese an Bedeutung. Natürlich kann Frau XX. nicht einfach ein Verhalten ändern, das sich seit Jahren zum Gleichgewicht des Gesamtsystems ausgebildet hat. Insbesondere solange sie für die Lebendigkeit allein verantwortlich ist. Als Familientherapeut kann ich die Heilung nicht vor der Behandlung erwarten. Darüber spreche ich mit Familie XX. zum Abschluss dieser Sitzung.

### 3. Familiensitzung

Herr XX. eröffnet sofort nach Ankunft das Gespräch:

Herr XX.: "Wenn Sie meiner Frau nicht sagen, dass sie aufhören muss zu trinken, dann ändert sich nie was!"

Familientherapeut: "Was glauben Sie, würde sich ändern, wenn ihre Frau keinen Alkohol mehr trinken würde?"

Herr XX.: "Wir hätten wieder mehr miteinander zu tun. Aber ich kann Ihnen sagen, ich halte das nicht mehr aus." (An dieser Stelle verändert Herr XX. seine Haltung und beginnt zu weinen).

[S. 250] Frau XX. wird starr und Tochter A. klettert Herrn XX. auf den Schoß. Tochter M. zieht sich in den Sessel zurück. Dann steht Tochter M. auf und geht zu Frau XX. und lehnt sich an sie. Nach kurzer Zeit frage ich Frau XX.:

Familientherapeut: "Wie ist das für Sie?"

Frau XX.: "Ich fühle mich schlecht. Ich habe T. noch nie weinen gesehen."

In dieser Sitzung passiert etwas Neues in der Familie. Herr XX. zeigt etwas davon, wie es in ihm aussieht. Auch dafür übernimmt Frau XX. die Verantwortung. Trotzdem wird im weiteren Verlauf der Stunde Hypothese 3 (Die Familie entwickelt ein Organisationsprinzip, das um den Süchtigen kreist) durchbrochen. Auch die Kinder reagieren verwirrt auf das Verhalten des Vaters.

Im weiteren Verlauf dieser Sitzung kommt das Gespräch auf Ideen, wie alle es in dieser Familie besser haben könnten. Die Aufmerksamkeit ist auf alle Mitglieder der Familie gerichtet und nicht mehr allein auf die Mutter.

In der darauffolgenden 4. Sitzung trinkt die Mutter immer noch. Allerdings haben alle mehr miteinander gesprochen und alle berichten, dass sie zufriedener mit den letzten vier Wochen waren, als zuvor.

Bei der Betrachtung der Familie XX. fällt auf, dass das System relativ statisch ist. Allerdings ist dabei nicht geklärt, ob die Statik durch den Alkoholmissbrauch von Frau XX. oder durch ein Verhalten eines oder mehrerer Familienmitglieder hervorgerufen wird. Deutlich ist, dass Herr XX. und die Kinder unter dem Trinkverhalten von Frau XX. leiden. Allerdings ist aus den vorhergegangenen Sitzungen ebenso klar, dass die Kinder und Frau XX. unter dem Arbeitsverhalten von Herrn XX. ebenso leiden. Wahrscheinlich mussten die Eheleute XX. das ein oder andere zugunsten der Kinder aufgeben. Vielleicht ist darüber nie gesprochen worden.

Die momentane Lösung für alle war, das System statisch zu machen nach dem Motto "Lasst uns bloß nicht dran rühren!"

##### *5. Familiensitzung*

Nach der Begrüßung beginnt Herr XX.:

Herr XX.: "Ich werde mit den Kindern allein in Urlaub fahren. Meine Frau muss ihre Ausbildung weiter machen, und es ist sowieso gut."

Familientherapeut: "Warum meinen Sie, Frau XX., ist die Tatsache, dass ihre Familie ohne Sie in Urlaub fährt, gut für Ihren Mann?"

Frau XX.: "Ich trinke ja immer noch."

Familientherapeut: "Meinen Sie, dass Ihr Mann dies als Bestrafung ansieht?"

Frau XX.: "Ich weiß nicht ... "

Herr XX. fällt ihr ins Wort: "Das ist keine Bestrafung, aber ich meine, dass uns ein paar Wochen Trennung gut tut. Jeder kann dann noch mal über alles nachdenken."

Herr XX. durchbricht das statische Organisationsprinzip, indem er zum einen den Alkohol nicht als Begründung heranholt und zum anderen etwas durchsetzen will, was es in dieser Familie noch nie in der Form gegeben hat.

Er rührt an dem Prinzip, dass alle zusammen bleiben, egal, wie schlecht es den Einzelnen geht. Mit dem Vorschlag "mal über alles nachdenken" macht er die Option auf, neue Organisationsformen zu entwickeln.

Zwei Wochen später erhalte ich einen Anruf von Frau XX.: "Ich wollte Ihnen berichten, was noch passiert ist. Seit der letzten Sitzung trinke ich nicht mehr. Ich meine, dass es gut ist, wenn wir mal in Ruhe getrennt nachdenken können. Ich will im Moment auch keine Gruppentherapie (Frau XX. meint damit die symptomorientierte Informationsgruppe der Beratungsstelle, die sie mit ihrem Mann zusätzlich zur Familientherapie besucht), denn da werde ich zu sehr in eine bestimmte Ecke gestellt. Der Alkohol ist natürlich ein Problem, was ich habe. Aber es geht um mehr. Darüber werde ich nachdenken. Nach dem Sommer melde ich mich wieder bei Ihnen."

[S. 254] Frau XX. sucht auch nach neuen Organisationsformen. Zum einen hört sie auf zu trinken. Wichtiger ist aber, dass sie das Kreisen um das Thema Alkohol beendet und sich neuen Ideen zuwenden will. Damit löst sie sich auch aus der statischen Phase.

#### *Unterschiede und Neues - oder wie es auch gehen könnte*

Frau XX. kommt in eine Beratungsstelle (keine Suchtberatungsstelle), um von ihren Problemen zu berichten. Sie begegnet Beratern, die das Gehörte weder bewerten noch diagnostisch einstufen. Sie erfährt Wertschätzung allein für die Tatsache, dass sie versucht, sich Hilfe zu verschaffen. Mit dem Vorschlag, ihre Familie mitzubringen, geht sie nach Hause.

Durch einen solchen Anfang bewirkt die Vordiskussion in der Familie schon viel. Frau XX. wird sich leichter fühlen, da die anderen Familienmitglieder miteinbezogen werden sollen. Also kann sie nicht allein "an allem schuld sein". Außerdem ist der Blickwinkel auf das ganze System erweitert. Frau XX. war gewohnt, dass alle auf sie starren und darauf warten, dass sie sich "bessert".

In den weiteren Sitzungen in der Beratungsstelle wird das Alkoholproblem als eins unter anderen behandelt. Alle Mitglieder der Familie waren nur noch das "eine Thema" gewohnt. Dadurch erweitert sich der Sichtwinkel. Neue Ideen bekommen Platz.

Sehr wesentlich ist meiner Meinung nach, dass von Frau XX. nicht ultimativ die Trockenheit verlangt wurde. Dadurch entsteht Zeit, neue Organisationsprinzipien aufzubauen, die der Familie ein besseres Leben ermöglichen (Hypothese 5). Schließlich verlangt der Arzt auch nicht die Heilung vor der Behandlung.

Eine Beratungsstelle, die in der Art arbeiten will, muss natürlich, entgegen der öffentlichen Meinung, Alkoholismus als eine Symptomausbildung unter vielen anderen sehen. Von außen wird nämlich an eine Suchtberatungsstelle die Erwartung gestellt, dass der "Nasse" schnellstens trocken gemacht wird.

Ich meine, auch wir Berater sollten nicht auf das Symptom starren, sondern Platz schaffen, so dass der Einzelne, aber auch eine ganze Familie oder ein ganzes System offen wird für neue Ideen.

"Keiner soll dran rühren", meint Familie XX.! Ich meine, es wird Zeit, an den hergebrachten Konzepten zu rühren.

S. 243-254

Quelle: Molter, Haja; Osterhold, Gisela (Hg.): Systemische Suchttherapie. Entstehung und Behandlung von Sucht und Abhängigkeit im sozialen Kontext. 2., völlig neu bearbeitete und erweiterte Auflage. Asanger Verlag, Heidelberg und Kröning 2003.