

Eva Geitz

Eine Selbsthilfegruppe für Angehörige von Suchtkranken

Es ist Donnerstagabend 19.30 Uhr. Der Gruppenraum wird für die Angehörigengruppe im Blauen Kreuz Marburg hergerichtet: Ein sonst in der Mitte stehender Tisch wird an die Wand gerückt. Die Stühle – ungefähr 8 bis 10 – in einen Kreis um eine auf dem Boden gestaltete Mitte gestellt. Heute liegt dort ein apricotfarbenes Tuch. Jahreszeitlich passend sind die ersten Frühlingsboten, ein paar Schneeglöckchen, Veilchen und Traubenzinthen in einer Schale arrangiert. Drum herum brennen einige Teelichter und verbreiten eine wärmende Atmosphäre. Nach und nach füllt sich der Raum. Die bereits Anwesenden begrüßen die neu Ankommenden: Hände werden geschüttelt oder – viel öfter – umarmt man sich freudig. Gespräche und manchmal ein Lachen erfüllen den Raum. Es ist deutlich zu spüren, dass man sich aufeinander freut. Das eine oder andere Private wird im Vorfeld schnell ausgetauscht, bevor um 20 Uhr der Gruppenabend offiziell beginnt.

Da ist Petra, Anfang dreißig, verheiratet mit einem Mann, dessen Alkoholkonsum ihr nicht normal vorkommt und dessentwegen es in der – bisher kinderlosen Ehe – in letzter Zeit immer häufiger Streit gibt. Petra fragt sich, ob ihr Mann vielleicht Alkoholiker ist. Er streitet dies vehement ab, sie möchte Gewissheit, weil sie eigentlich auch gerne Kinder möchte, aber nicht unter diesen Umständen. Ab dreißig tickt die biologische Uhr, und Petra überlegt, ob sie sich von ihrem Mann trennen soll, um eventuell noch eine neue Chance nutzen zu können. Aber soll sie aus dem gerade neu gebauten Haus ausziehen, und wohin könnte sie gehen? Sie weiß nicht, was sie will und wie sie es richtig macht.

Anita ist Mitte fünfzig. Ihren – immer noch trinkenden – Mann hat sie vor zwei Jahren verlassen. Sie hat sich eine kleine Wohnung genommen, ihr Mann wohnt noch (allein) im gemeinsamen Haus, das Platz für zwei Familien hätte. Im Moment geht es ihr recht gut, und aus der Ferne ihrer eigenen Wohnung kann sie ihrem Mann, mit dem sie nach wie vor verheiratet ist, relativ gut die Verantwortung für die Folgen seines Trinkens überlassen. Das war nicht immer so.

Erika ist ebenfalls Mitte fünfzig und sagt, dass ihr Mann bereits zum Zeitpunkt ihrer Eheschließung vor über dreißig Jahren Alkoholiker gewesen sei. Immer ist sie diejenige gewesen, die in der Ehe alles gemanagt und das Geld (im eigenen Geschäft) verdient hat.

Kristin ist fünfundzwanzig und hat vor zwei Jahren ihre Mutter verloren, die an den direkten Folgen eines langjährigen Alkoholmissbrauchs gestorben ist. Ihr Vater hatte die Familie schon vor langer Zeit verlassen und eine neue Familie gegründet, so dass Kristin sich bereits als Kind immer um die Mutter gekümmert hat und sich für die Mutter verantwortlich fühlte. Dass sie damit häufig überfordert war, hat niemand gesehen. Im Gegenteil: seit sie erwachsen ist,

machen Verwandte und Bekannte ihr Vorwürfe, dass sie sich nicht ausreichend um die Mutter gekümmert habe, wenn diese in ihren Trinkphasen jegliche Kontrolle über sich verlor.

Birgit ist relativ neu in der Gruppe. Ihr Mann macht zur Zeit eine stationäre Therapie. Für die Zeit danach hat sie sehr viel Hoffnung, dass alles anders, besser wird. In die Gruppe kommt sie, weil sie – genau wie ihr Mann in der Therapie – sich verändern und »dazulernen« will.

Annemarie kommt wegen ihres alkoholabhängigen Sohnes schon seit längerer Zeit in die Gruppe. Als letztes von 4 Kindern und zudem einziger Sohn blieb Matthias zeitlebens das Nesthäkchen und hat den Sprung in ein eigenständiges Leben nie geschafft. Mit 34 Jahren wohnt er immer noch im Elternhaus, wenn auch in einer eigenen kleinen Wohnung. Mit dem Trinken hat er während seiner Bundeswehrzeit angefangen. Seither ist es immer schlimmer geworden. Inzwischen bekommt er regelmäßig epileptische Anfälle, vernachlässigt sich selbst und seine Wohnung, achtet nicht mehr auf eine ausreichende Ernährung usw. Alle gut gemeinten Ratschläge, Bitten, Appelle, Drohungen der Eltern, besonders seiner Mutter Annemarie, haben bisher nichts bewirkt. Annemaries Mann verkriecht sich in seine Arbeit in Haus und Garten. Viel Reden will er nicht über diese Familienschande, die der Sohn ihnen bereitet. Annemarie verschafft sich in der Gruppe Erleichterung. In der letzten Zeit quält sie sich zudem mit enormen Rückenbeschwerden, die eine Operation unabwendbar scheinen lassen.

Gerlinde kommt bereits seit über sechs Jahren. Ihr Mann ist ungefähr genau so lange trocken. Sie sagt, dass die Gruppe ihr dabei geholfen hat, sich selbst auf die Spur zu kommen, sich selbst ernst und wichtig zu nehmen. Sie hat auch einige Jahre psychotherapeutische Einzelbegleitung in Anspruch genommen. Heute ist sie gekommen, um sich offiziell von der Gruppe zu verabschieden: »Ich spüre, dass es jetzt dran ist, zu versuchen, alleine klar zu kommen. Wenn ich es nicht schaffe, weiß ich ja, dass ich jeder Zeit wieder kommen kann.«

Außerdem sind da noch Irmgard und Eva, die die Gruppe für *Angehörige von Suchtkranken* vor inzwischen fast 10 Jahren gegründet haben. Ebenfalls im Gruppenleitungsteam mit dabei ist Brunhilde, selber »trockene« Alkoholikerin, aber – wie die anderen Frauen auch – ebenfalls Partnerin eines alkoholabhängigen Mannes. Zu jener Zeit, als diese Frauen beim Blauen Kreuz Marburg Hilfe suchten, gab es noch keine Angehörigengruppe. Sie besuchten damals so genannte gemischte Selbsthilfegruppen für *Suchtkranke und Angehörige*. Aus der dabei erfahrenen Hilfe erwuchs bei den dreien, wie bei anderen auch, die zunächst Hilfe suchend gekommen waren, der Wunsch, anderen zu helfen und ehrenamtlich und verantwortlich im Blauen Kreuz mit zu arbeiten. Mehr aus dem Bauch heraus als durch sachliche Argumente begründet war der Gedanke da, eine Gruppe *nur für Angehörige* von Suchtkranken anzubieten.

Die allerersten Anfänge

Das Blaue Kreuz hat sich schon seit über 100 Jahren zur Aufgabe gemacht, suchtkranken Menschen, Alkoholabhängigen, »Trinkern«, wie sie zu jener Zeit

noch genannt wurden, zu helfen. Die zugrunde liegende Motivation war und ist immer noch im christlichen Glauben verwurzelt: Weil die Liebe Gottes jedem Menschen gleichermaßen gilt, gilt sie auch und gerade denen, die gesellschaftlich am Rande oder gar außerhalb stehen. Dazu gehörten und gehören heute oft noch alkoholabhängige Menschen. Sie wurden als willensschwach und charakterlos verachtet. Alkoholabhängigen wurde ihre Menschenwürde in der Gesellschaft abgesprochen; sie wurden »wie wilde Tiere betrachtet«. Nun erlebten diese so Geächteten, dass es Menschen gab, die sie nicht verachteten, sondern auf sie zgingen, sie als Menschen ansahen, die gerettet werden können, die sie »liebten wie Freunde«. Menschen, die selber keine Probleme mit Alkohol hatten, verpflichteten sich zur Alkoholabstinenz, waren so einerseits Vorbild und schafften andererseits für Alkoholranke einen alkoholfreien Lebensraum, der – wie noch heute – nicht sehr verbreitet war. Sie erzählten von ihrem christlichen Glauben, lebten ihn ganz praktisch und wurden so eine Hilfe für viele alkoholranke Menschen.

Das Gesicht und die Arbeitsweise des Blauen Kreuzes hat sich seit den Anfängen immer wieder verändert. So wurden im Laufe der Jahre auch hauptamtliche Arbeitszweige im Verband des Blauen Kreuzes etabliert. Aber eines ist immer gleich geblieben: die Liebe Gottes und der Glaube an ihn und sein Wort befreien von Gebundenheit und Sucht. Das haben im Blauen Kreuz seither viele, viele Menschen erfahren. Gott gebraucht dazu Menschen, die ein »Herz« für suchtkranke Menschen haben. Oft sind es Menschen, die selber »gerettet« wurden, die Sucht am eigenen Leib oder im näheren familiären Umfeld erlebt und durchlitten haben.

Das Blaue Kreuz war von Anfang an eine Laienbewegung, deren Basis der christliche Glaube war, die konfessionell aber immer unabhängig geblieben ist. So finden sich im Blauen Kreuz Menschen der verschiedensten Kirchen und Gemeinschaften zusammen und sorgen so für eine bunte Vielfalt in der großen Blaukreuz-Familie. Gemeinsames Fundament aller Mitglieder im Blauen Kreuz ist der Glaube an den Gott der Bibel. Außerdem verpflichten sie sich zu einer alkoholabstinenten Lebensweise.

Von den Anfängen im Blauen Kreuz zur Selbsthilfe

Indem sich Alkoholabhängige zur – vielleicht zunächst auch nur befristeten Abstinenz verpflichteten – und durch die treue Begleitung der Helfer, geschah ein Stück Selbsthilfe bereits zu Zeiten, als es noch gar keine Selbsthilfegruppen im heutigen Sinn gab.

Heute verstehen wir unter Selbsthilfe, dass sich Menschen treffen, die ein ähnlich gelagertes Problem oder eine gleiche Krankheit verbindet. Sie tauschen sich aus und ermutigen und stärken sich dadurch gegenseitig.

Selbsthilfegruppen für suchtmittelabhängige Menschen bzw. Alkoholranke sind inzwischen weit verbreitet und häufig in verschiedenen (Dach-)Verbänden organisiert. Das Blaue Kreuz in Deutschland e. V. (BKD) ist einer dieser Abstinenzverbände, dem das Blaue Kreuz Marburg untergliedert ist.

Seit dem Beginn der Gruppenarbeit war es eigentlich immer so, dass Angehörige von Suchtkranken, vor allem die Partner bzw. Partnerinnen, mit in diese Gruppen gingen, weil es für die Abstinenz des abhängigen Partners als förderlich und hilfreich angesehen wurde. Das belegen Aussagen, wie z. B. »Ohne meine Frau hätte ich es nie geschafft, trocken zu bleiben!« Oder: »Meine Frau war immer für mich da!« Oder: »Wenn ich meinem Mann, dadurch, dass ich gemeinsam mit ihm die Gruppe besuche, helfe, dann will ich das gerne tun!«

Auch heute ist das Selbstverständnis vieler Selbsthilfegruppen im Suchtbereich nach wie vor noch so, dass (Ehe-)Partner die Gruppe gemeinsam besuchen sollten. Auf diese Weise können die Abhängigen von den Angehörigen lernen und umgekehrt. Was eine Angehörige von ihrem eigenen Mann nicht mehr hören und glauben kann, das kann sie eher verstehen, wenn andere Abhängige in der Gruppe von ähnlichen Erlebnissen, Taten, Bedürfnissen und den damit verbundenen Gefühlen berichten. Die Angehörige soll ja lernen, künftig anders – so dass er nicht wieder trinkt – mit ihrem Mann umzugehen. Genau so, wie natürlich auch der Abhängige lernen soll, seine Partnerin mit ihren Gefühlen zu verstehen und ernst zu nehmen.

Beginn der Angehörigenarbeit im Blauen Kreuz Marburg

Als wir vor nunmehr 10 Jahren eine Gruppe für Angehörige von Suchtkranken begannen, hatten wir zunächst gar keine klare Zielrichtung. Wir waren nicht mehr so richtig zufrieden mit unserer »gemischten« Gruppe, die zu dem Zeitpunkt fast nur noch aus Abhängigen bestand. Außerdem gab es Beratungskontakte zu angehörig Frauen, die für diese gemischte Gruppe nicht zu gewinnen waren. Entweder wollten sie nicht mit dem eigenen Mann in die gleiche Gruppe gehen, oder der Ehemann war noch am Trinken und hatte oder wollte (noch) keinen Kontakt zur Gruppe.

Mit der neuen Gruppe wollten wir ein Forum schaffen, wo sich Angehörige all das von der Seele reden können, was sie im Zusammenleben mit einem suchtkranken Partner, Elternteil oder Kind beschäftigt und belastet. Dabei spielte es keine Rolle, ob der/die Abhängige bereits trocken war oder immer noch am Trinken.

Angehörigengruppe für Frauen und Männer?

Von Anfang an war die Gruppe auch offen für angehörige Männer. Tatsächlich hat sich aber im Laufe der Jahre immer nur vereinzelt einmal ein Mann zu uns »verirrt« und ist selten über eine längere Zeit dabei geblieben. Wir können nur vermuten, woran dies liegen könnte, da die Männer, wenn sie denn ein oder zwei Mal da waren, weg blieben und wir dann auch nicht mehr erfahren haben, warum. Dass überhaupt Männer eher selten in die Gruppe kommen, liegt sicher mit daran, dass Männer sich auf andere Weise als Frauen mit der Problematik auseinandersetzen. Noch mehr als Frauen glauben sie, sie müssten es allein schaffen, ihre trinkende Partnerin zu »heilen«. Das Aufsuchen einer

Gruppe kommt dann einem Eingeständnis des eigenen Versagens gleich. Zum anderen sind Männer wohl nicht in dem Maße bereit, all die Folgen, die sich im Zusammenhang mit der Suchterkrankung für die Beziehung bzw. die Familie ergeben, zu tragen und zu ertragen. Sie verlassen ihre trinkenden Partnerinnen in einem weitaus höheren Maß als es umgekehrt Frauen mit ihren trinkenden Männern tun.

Dass die wenigen Männer, die über die Jahre in unsere Gruppe gekommen sind, dann relativ schnell wieder weg geblieben sind, könnte natürlich auch damit zusammen hängen, dass sie sich in einer nur aus Frauen bestehenden Runde nicht ausreichend wohl gefühlt haben. Eine Frauengruppe ist nicht der Ort, wo Männer ihre Themen ansprechen und besprechen.

Angehörigengruppe oder Frauengruppe?

Als Angehörigengruppe sind wir also faktisch eine reine Frauengruppe mit der Gemeinsamkeit, dass alle Frauen ein suchtmittel- bzw. alkoholabhängiges Familienmitglied haben oder hatten. Selber abhängige Frauen sind dann willkommen, wenn sie wegen ihrer »Co-Abhängigkeit« in Bezug auf ein ebenfalls abhängiges Familienmitglied die Gruppe besuchen wollen.

Warum eine Gruppe nur für Angehörige von Suchtkranken?

Diese Frage haben wir in der Vergangenheit des öfteren gestellt bekommen. Wenn wir darauf antworteten: »Angehörige brauchen auch einen Raum, eine Gruppe, wo es nur um sie geht, wo sie mit ihren Fragen und Anliegen im Mittelpunkt stehen«, dann bekamen wir häufig zu hören: »Das mag vielleicht richtig sein – aber doch sicher nur für eine vorüber gehende Zeit, oder zumindest im Wechsel mit dem Besuch einer gemischten Gruppe. Angehörige müssen doch auch lernen bzw. erfahren, was in einem süchtigen Menschen vor sich geht. Und das können sie nur in einer Gruppe, die auch aus Abhängigen besteht.« Anfangs haben wir selber geglaubt, dass eine Angehörigengruppe nur der Start oder die Zwischenstation sein sollte, bis die Gruppenbesucher so weit sind, in eine gemischte Gruppe zu gehen. Wir haben deshalb in der Anfangszeit versucht, zumindest einmal im Monat ein gemeinsames Treffen der Angehörigengruppe und der Abhängigengruppe zu arrangieren. Es hat nicht funktioniert. Von Seiten beider Gruppen war praktisch kein Interesse vorhanden. In einer Sucht-Selbsthilfegruppe stehen naturgemäß die Betroffenen und ihr Umgang mit dem Suchtmittel im Mittelpunkt. Angehörige kommen in solchen Gruppen oft zu kurz, weil sie ihre Anliegen gern hintenanstellen: »Ist doch nicht so wichtig!« In ihrem Bestreben, möglichst alles für den suchtkranken Partner zu tun, nehmen sie ihre eigenen Bedürfnisse oft nicht ernst genug oder überhaupt gar nicht wahr. Sie leben mit dem Gefühl: »Ich bin nicht wichtig«.

Was haben Angehörige von Suchtkranken gemeinsam?

Bei aller individuellen Verschiedenheit stellen Angehörige, wenn sie miteinander ins Gespräch kommen, sehr schnell fest, dass sie eine zentrale Gemeinsamkeit haben: ihr Denken, Fühlen und Handeln dreht sich in einem hohen Maß um das suchtkranke Familienmitglied. Sie verknüpfen die eigene Befindlichkeit eng mit dem Trinken oder Nicht-Trinken bzw. mit der Trinkmenge des Suchtkranken. Geht es ihm gut, bzw. trinkt er nicht oder nur wenig, geht es mir auch gut. Aber ich beobachte ganz genau, nehme die kleinsten Änderungen im Verhalten, im Ausdruck, in den Augen, in der Sprache beim anderen wahr, kontrolliere, schimpfe, drohe. Habe alle meine Wahrnehmungsantennen ausgefahren, um auf die kleinsten Änderungen reagieren und somit möglichst alles richtig machen zu können. Mache doch alles »falsch«, so sehr ich mich auch anstrenge – oft über meine Kräfte. Und bin doch bereit in »guten Phasen« alles Gewesene zu vergessen und wiederum (zum wie viel hundertsten Male eigentlich?) zu glauben, dass doch noch alles gut werden kann.

So wie sich beim Suchtkranken alles um das Suchtmittel dreht, dreht sich der/die Angehörige um den Suchtkranken und ist damit genauso abhängig – eben co-abhängig.

Was ist Co-Abhängigkeit?

Anders als bei Stoff-gebundenen Abhängigkeiten handelt es sich bei Co-Abhängigkeit um Haltungen und Verhaltensweisen. Sie ist deswegen so schwer zu definieren, weil diese Verhaltensweisen zunächst durchaus wünschenswert für das menschliche Miteinander sind und für Wärme und Atmosphäre in einer Beziehung sorgen. Co-Abhängigkeit ist ein Phänomen, das eher bei Frauen zu finden ist, weil diese Verhaltensweisen gut zu den Rollenanforderungen passen, die gesellschaftlich immer noch eher an Frauen gestellt werden. Bei Frauen von Suchtkranken scheinen sie nur noch stärker ausgeprägt zu sein.

In einer gesunden Beziehung sorgen beide Partner in etwa gleichermaßen für das »Beziehungsklima«. In einer Beziehung, wo Sucht das unausgesprochene, aber vorherrschende Thema ist, hat der Süchtige sein Suchtmittel, und die Angehörige übernimmt die Verantwortung für den abhängigen Partner und die Beziehung. Das kann soweit führen, dass sie den Abhängigen bis zur eigenen Selbstaufgabe unterstützt, immer wieder Verständnis aufbringt – zumindest nach außen. Innerhalb der Beziehung wechseln Verständnis, Verantwortungsübernahme, Kontrolle, Schimpfen, Drohen und Schuldgefühle. Dabei entsteht ein chaotisches Gefühlskarussell. Bezogen auf den Suchtkranken kann die Angehörige nicht mehr klar denken und fühlen. In allem und vor allem geht es um ihn, den suchtkranken Menschen. Was sie selber braucht, ihre eigenen Bedürfnisse, kann eine Angehörige in einer co-abhängigen Beziehung oft nicht mehr wahrnehmen. Schreitet die Co-Abhängigkeit fort, nimmt auch das damit verbundene Leiden zu, das zu psychischen und körperlichen Krankheiten bis hin zur Entwicklung einer eigenen Suchterkrankung führen kann.

Nach außen wirken co-abhängige Frauen durchaus als stark, kompetent und leistungsfähig. Sie scheinen alles im Griff zu haben und so managen zu können, dass die Suchterkrankung und ihre Auswirkung auf die Familie lange möglichst unbemerkt bleiben.

Auch wenn mehrheitlich Frauen von Co-Abhängigkeit betroffen sind, gibt es immer wieder auch Männer, die sich co-abhängig verhalten, die im familiären Sucht-System ihre Rolle haben. Wir haben das bei jungen, erwachsenen Männern mit einem alkoholkranken Elternteil erlebt, bei Vätern von einem abhängigen (erwachsenen) Kind und durchaus auch bei Partnern. Häufig scheinen diese Männer viele so genannte weibliche Eigenschaften – siehe oben – auf sich zu vereinen.

Ziel einer Gruppe für Angehörige von Suchtkranken

In einer Angehörigengruppe können Angehörige lernen, den Blick wieder auf sich selbst zu richten und ihre eigenen Bedürfnisse wahrzunehmen. Zunehmend gelingt es dann auch wieder, für sich selbst ausreichend zu sorgen und damit verbundene Schuldgefühle abzubauen. Das ist oft gar nicht leicht. In unserer Gruppe stellen wir sehr oft fest, wie schnell wir Angehörigen immer wieder beim Abhängigen sind. Wie stark wir unsere eigene Befindlichkeit von der unseres Partners/Kindes/Elternteils abhängig machen. Wir können uns so gut in ihn/sie einfühlen, ihn/sie in seinem Verhalten verstehen und sind nur allzu schnell bereit, wieder einzulenken und alles zu tun um ihn/sie versöhnlich zu stimmen. Allerdings wissen wir meist auch ziemlich genau, was für ihn/sie gut ist und bevormunden und entscheiden gern für ihn/sie. Nur, wenn es um uns selbst geht, wissen wir eigentlich nicht so genau, was wir wollen, was wir und wie wir uns fühlen. Nach außen scheinen wir stark und managen scheinbar mühelos viele Dinge gleichzeitig. Wir sind gute Schauspieler: Lächeln, Fröhlichkeit und Leichtigkeit sind oft gespielt, damit keiner etwas merkt und wir uns vielleicht sogar selbst vormachen können, dass doch (fast) alles in Ordnung ist oder – mit noch ein bisschen mehr Anstrengung unsererseits – in Ordnung kommt. Andererseits sind die Schuldgefühle aber auch nicht weit, weil wir wahrscheinlich wieder alles falsch gemacht haben und deshalb alles nur noch schlimmer geworden ist. Trauer, Wut, Zerrissenheit, Gefühlschaos. Weil wir uns unsere Gefühle von Ohnmacht und Wut und die Aussichtslosigkeit unseres Tuns nicht eingestehen wollen, verstehen wir Angehörige von Suchtkranken es meisterhaft, von uns selbst abzulenken. Damit sich in der Gruppe die Gedanken und das Gespräch aber nicht immer wieder um das – abwesende – suchtkranke Familienmitglied drehen, ist eine gute Gruppenmoderation hilfreich. Im Idealfall machen sich die Gruppenteilnehmerinnen gegenseitig aufmerksam, wenn sie sich dabei ertappen, ständig von dem Suchtkranken und über ihn zu reden. Ansonsten ist es Aufgabe der Moderatorin des Abends, das Gespräch wieder auf die eigenen Befindlichkeiten, Bedürfnisse und Möglichkeiten zu lenken: Wie geht es Dir mit der beschriebenen Situation? Wie fühlst Du Dich dabei? Welche Möglichkeiten siehst Du, etwas – was genau? – zu ändern, damit es Dir besser geht?

Mit der Zeit gelingt es dann Angehörigen zunehmend, sich selbst wieder besser in den Blick zu bekommen, die eigenen Selbst-Täuschungsmanöver zu entlarven und diffus vorhandene Gefühle aufzuspüren und genauer zu beschreiben versuchen. Wahrnehmen eigener Bedürfnisse und ein angemessenes Sorgen für deren Umsetzung sind weitere Schritte.

Die von Skeptikern gegenüber solchen Gruppen gesehene Gefahr, dass sich Angehörige zu egoistischen Personen entwickeln, die dann nur noch an sich denken, sehen wir dabei nicht. Bleiben Angehörige von Suchtkranken aufgrund ihrer Persönlichkeitsstruktur doch weiterhin stark auf andere bezogen. Es stellt sich nur ein gesünderes Gleichgewicht zwischen der Sorge für andere und der – ebenso wichtigen – Sorge für sich selber ein. Vielleicht »funktionieren« sie nicht mehr so gut in Bezug auf die Erwartungen der Familie und stören somit das bisherige Gleichgewicht.

Die persönliche Entwicklung einer Angehörigen im Laufe der Gruppenbesuche kann manchmal auch dazu führen, dass sie sich entscheidet, sich von ihrem Partner zu trennen. Auch diesen Vorwurf haben wir schon zu hören bekommen, dass wir in der Gruppe auf Trennung hin arbeiten bzw. sie nicht zu verhindern wissen. Fakt ist, dass die Entscheidung für eine Trennung oft das Ergebnis eines langen Weges und Entwicklungsprozesses ist, den die betreffende Angehörige gegangen ist. Unter Umständen hat die Gruppe ihr dabei geholfen, ihre vielen diesbezüglichen Fragen und Unsicherheiten für sich selbst zu klären oder auch nur verstehend zu begleiten. Trennung von einem suchtkranken Partner ist grundsätzlich *kein* erklärtes Gruppenziel. Aber wenn Angehörige sich zu diesem Schritt entschließen, können sie sich der Solidarität der Gruppe gewiss sein.

Unsere Angehörigengruppe

In einem Team von drei Mitarbeiterinnen wechseln wir uns mit der Moderation des Gruppenabends ab. Die Moderatorin des Abends übernimmt die Begrüßung zu Beginn, gibt Informationen von allgemeinem Interesse bekannt und lädt gegebenenfalls zu Veranstaltungen in der nächsten Zeit ein.

Ist jemand Neues an diesem Abend da, stellen wir uns gegenseitig kurz vor: d. h. jede in der Runde, nennt ihren Namen und das, was sie in Kürze über sich sagen möchte. Meist wird dabei auch gesagt, warum jemand die Gruppe besucht. In der Regel lobt die Moderatorin den Mut der Neuen, den Schritt in die Gruppe zu wagen, ist er doch so selbstverständlich zunächst nicht. Sie bittet, die Treffen einige Male zu besuchen, bevor jemand eine Entscheidung darüber trifft, ob diese Gruppe das Richtige ist. Denn: jeder Gruppenabend verläuft anders. Wir betonen immer wieder, wie wichtig der Schritt war, das heimische Schneckenhaus verlassen zu haben. Und wenn jemand Neues unsere Gruppe nicht für seine Bedürfnisse geeignet findet, so möge er doch weiter suchen, bis er/sie das Richtige gefunden hat. Anschließend erläutert die Moderatorin den ungefähren Ablauf des Gruppenabends und weist auf die Verschwiegenheit nach außen hin, unter der alles in der Gruppe Besprochene behandelt wird.

In unserer Gruppe hat es sich eingebürgert, dass wir zu Beginn, bevor wir das offizielle Gruppengespräch beginnen, ein bis zwei Lieder zu Gitarrenbegleitung aus einem eigens für die Gruppe zusammengestellten Liederheft singen. Das hilft uns in der Gruppe »anzukommen«. Bei den Liedern handelt es sich um neuere und manchmal alte Lieder, die verschiedene Alltagssituationen ansprechen und Perspektiven und Hoffnung auf christlicher Basis aufzeigen. Danach beginnt das eigentliche Gruppengespräch mit einer kurzen Befindlichkeitsrunde. Jede Teilnehmerin erzählt kurz wie es ihr zur Zeit geht, was sich seit dem letzten Gruppentreffen bei ihr ereignet oder verändert hat. Aus den einzelnen Beiträgen ergibt sich in der Regel mindestens ein »Thema« für den weiteren Verlauf des Abends. Die Moderatorin greift von den Beiträgen diejenigen auf, die entweder von allgemeinem Interesse sein könnten oder bei denen man sich während der kurzen Runde geeinigt hat, später noch ausführlicher darauf einzugehen. Eine Gruppenteilnehmerin berichtet beispielsweise, wie schwer ihr im Zusammenhang mit ihrem bevorstehenden Umzug das Aus-sortieren und »Ausmisten« fällt. Die Moderatorin greift dies unter dem Thema »Loslassen« auf. In der folgenden Runde hat jede Teilnehmerin die Möglichkeit ihren ganz persönlichen Umgang/Schwierigkeiten mit dem Loslassen von Dingen oder Menschen zu bedenken und, wenn sie möchte, der Gruppe mit-zuteilen.

Möglichst pünktlich um 21.30 Uhr beendet die Moderatorin das Gruppengespräch, indem sie wichtig Gewordenes noch einmal kurz zusammenfasst und klärt, was noch offen geblieben ist und gegebenenfalls auf die nächste Gruppensitzung vertagt werden kann.

Mit einem ermutigenden »Wort auf den Weg«, das uns z. B. unsere Einzigartigkeit und unsere Möglichkeiten verdeutlicht, das uns aber auch die Gewissheit der Treue und Begleitung Gottes versichert, endet der offizielle Teil des Abends.

Anschließend bleiben wir oft noch eine Weile sitzen und lassen den Abend nachklingen. Oft ist es ein kurzes schweigendes, nachdenkliches, nachsinnendes Miteinander. Dies mündet häufig noch in ein Gespräch über Dinge, die nicht direkt zum Gruppenabend gehören, aber doch von allgemeinem Interesse sind. Wer nicht direkt nach Hause oder zum Bus muss, beteiligt sich währenddessen am Aufräumen und der Wiederherrichtung des Raumes auf den Ausgangszustand. Spätestens um 22 Uhr sind in der Regel alle auf dem Heimweg.

Dr. Eva Geitz ist Vorsitzende des Ortsvereins Marburg des Blauen Kreuz. Sie leitet zusammen mit Irmgard Birkenstock und Brunhilde Gies die oben beschriebene Selbsthilfegruppe für Angehörige von Suchtkranken.