

Die Transkriptionsregeln

In der vorliegenden Arbeit wurde sich an den nachfolgenden, von Kuckartz und Rädiker für die computergestützte Auswertung entwickelten Transkriptionsregeln, orientiert (vgl. Kuckartz/Rädiker 2022: 200):

1. Jeder Sprechbeitrag wird als eigener Absatz transkribiert, auch kurze Einwürfe anderer Personen wie „Ja“, „Nein“, „Genau“. Zwischen den Sprechbeiträgen wird eine Leerzeile eingefügt, um die Lesbarkeit zu erhöhen.
2. Absätze der interviewenden oder moderierenden Person(en) werden durch „I:“ oder „M:“, die der befragten Personen(en) durch eindeutige Kürzel (z.B. „B:“) eingeleitet. Zur Unterscheidung mehrerer Personen in einer Aufnahme werden die Kürzel um Nummern ergänzt („M1:“, „M2:“, „B1:“, „B2:“ etc.). Die Kennzeichnungen der Sprechenden werden zur besseren Erkennbarkeit fett gesetzt.
3. Es wird wörtlich transkribiert, also nicht lausprachlich oder zusammenfassend. Vorhandene Dialekte werden nicht mit transkribiert, sondern möglichst genau in Hochdeutsch übersetzt, damit die Texte gut durchsucht werden können.
4. Die Sprache wird leicht geglättet, das heißt an das Schriftdeutsch angenähert. Zum Beispiel wird aus „Er hatte noch so’n Buch genannt“ → „Er hatte noch so ein Buch genannt“. Die Wortstellung, bestimmte und unbestimmte Artikel etc. werden auch dann beibehalten, wenn sie Fehler enthalten.
5. Deutliche, längere Pausen werden durch in Klammern gesetzte Auslassungspunkte „(...)“ markiert.
6. Besonders betonte Begriffe werden durch Unterzeichnungen gekennzeichnet.
7. Sehr lautes Sprechen wird durch Schreiben in Großschrift kenntlich gemacht.
8. Zustimmungende bzw. bestätigende Lautäußerungen („mhm“, „aha“ etc.) werden nicht mit transkribiert, sofern sie den Redefluss der Sprechenden Person nicht unterbrechen oder als direkte Antwort auf eine Frage zu verstehen sind.
9. Fülllaute wie „ähm“ werden nur transkribiert, wenn ihnen eine inhaltliche Bedeutung zugemessen wird.
10. Störungen von außen werden unter Angabe der Ursache in Doppelklammern notiert, z.B. „((Handy klingelt))“.

11. Lautäußerungen werden in einfachen Klammern notiert, z.B. „(lach)“, „(stöhnt)“ und Ähnliches.
12. Bei Videoaufzeichnungen von Interviews und Fokusgruppen: Nonverbale Aktivitäten werden wie Lautäußerungen in einfache Klammern gesetzt, z.B. „(öffnet das Fenster)“, „(wendet sich ab)“ und Ähnliches.
13. Unverständliche Wörter und Passagen werden durch „(unv.)“ kenntlich gemacht. Wörter und Passagen, bei denen der Wortlaut nur vermutet wird, werden eingeklammert und am Ende mit einem Fragezeichen versehen, z.B. „(Kobold?)“.

(vgl. Kuckartz/Rädiker 2022, S. 200).

Anmerkung: Die Anonymisierung von Namensnennungen bzgl. Personen oder Orten in den Interviews wurde entsprechend durch die Vergabe von alternativen Namen gewährleistet, um den Textfluss bestmöglich beizubehalten. Die Namen der in Anspruch genommenen Hilfs- und Unterstützungsangebote (nicht aber des Personals) wurden in jeweiliger Absprache mit den Interview-Teilnehmenden beibehalten werden. Die Namen des Personals wurden ebenfalls beliebig durch die Vergabe alternativer Namen anonymisiert.

Transkriptionen der Interviews

Interview 1 (I1): Herr A.

Länge: 18,58 Minuten

1	I: Ok, ja zunächst würde mich natürlich interessieren, wie es Ihnen in Ihrem Fall mit Ihrem Sohn in den letzten Wochen / Monaten ergangen ist?
2	B: Gut ehm, es ist so, wir sind froh, dass es ihm gut geht. Davon gehen wir aus. Ehm (...) aber man ist immer, ständig auf der Hut, immer. Man achtet auf alles: Viel genauer was er macht, ganz ehrlich schauen wir auch mal in die Taschen, ja.
3	I: Ja.
4	B: Gut, er liefert zwar auch immer einen Drogentest ab, bei uns ja freiwillig ja. Ich gehe auch davon aus, dass er keine mehr nimmt, ne. Aber man ist einfach so gebeutelt oder gestraft, ja auch, ja, dass man einfach ehm.. immer Angst hat, ja. Obwohl man weiß, ich glaube, ich bin eher ein positiver Mensch, ja. Aber so Rückschläge braucht man einfach nicht mehr.
5	I: Ja das ist ja auch noch gar nicht so lange her.
6	B: Eben.
7	I: Ja. Inwieweit hat sich denn auch etwas bei Ihnen verändert dadurch - also auch Ihre Befindlichkeit? Wie ging es Ihnen denn persönlich?
8	B: Naja, das hat mich schon sehr traurig gemacht. Dass er das überhaupt gemacht hat mit den Drogen, ja. Oder auch, eine gewisse Spielsucht war ja auch vorhanden gewesen. Das war ja die Kombi gewesen auch, Spielsucht, Kokain. Über die Spielsucht konnte ich das Kokain finanzieren, ja. Das war ja ein Kreislauf, der ja dann einfach gegen die Wand gefahren ist, zum Schluss. Wir haben mit ihm halt das Problem, dass wir das finanziell ja auch versuchen ihn zu unterstützen, es aufzufangen als Eltern ja. Ehm, weil er ja auch dreißig Jahre alt schon wird. Ich meine, da muss man ja irgendeine gewisse Tendenz mal haben, ja. Jetzt hat er auch Gott sei Dank auch relativ neu, das war schon kurz vor der Therapie, eine feste Freundin, die sehr geradlinig ist.
9	I: Ja.
10	B: Die, bei ihr zu Hause ist es auch so, die lässt noch nicht mal Jogginghose zu. Ne, dass er aus seinem Homeoffice-Dress einfach mal rauskommt. Wenn er zu ihr kommt, muss er eine Hose anhaben. Die lässt ihn sonst nicht rein, gell. Das finde ich genial so etwas. Ist zwar im Normalfall etwas überzogen, ja. Aber in seinem Fall finde ich das gut. Und ich verurteile mittlerweile das Homeoffice, gell. Weil einfach so viele Freiheiten da sind und die Leute verlieren auch die ganze Struktur irgendwie. Ehm, wo man dann sagt, heute gehe ich arbeiten von 08:00 bis 17:00 Uhr. Heute bin ich im Büro mit einer Mittagspause und ich muss parat sein, peng, peng, peng.. für meine Aufträge. Und so haben sie einen Auftrag auf dem Laptop und wenn da mal nichts kommt, kann man sich schon mal ins Bett legen. Und auf Dauer ist so etwas tödlich, gell. Also in meinen Augen.

11	I: Ja. Ja und würden Sie sagen, also hat sich die Beziehung zu Ihrem Sohn verändert durch den Drogenkonsum? Können Sie das beschreiben?
12	B: Ja er ist.. also ich bin schon immer an seiner Seite. Also.. das ist bei uns sowieso geteilt, ehm. Wir als Eltern, der ältere Sohn hat die bessere Beziehung zur Mutter und der Nils, der jüngere Sohn.. also wir haben schon, das war aber von Geburt an, also er hat, als er ganz klein war, behauptet, dass er aus mir kommt, gell (lacht).
13	I: Echt? (schmunzelt).
14	B: Ja ist goldig gell. Weil wir uns einfach ruhiger unterhalten können. Die anderen beiden sind so explosionsartig, ja. Die können sich zwei Minuten untereinander unterhalten und gehen aber ab, laut wie Raketen, ja. Und das können Nils und ich nicht. Also wir fahren da eine ruhigere Schiene. Deswegen haben wir auch schon immer eine bessere Beziehung zueinander. Es hat sich jetzt dadurch nicht verschlechtert, ja. Also wir machen nach wie vor unsere Späße oder unsere Unterhaltungen. Aber wie gesagt, man hat es halt ständig im Hinterkopf, ja. Aber das schädigt nicht meine Beziehung, ja. Ich gucke halt, dass ich mehr auf ihn aufpasse, ja. Bin froh, wenn er auch bei seiner festen Freundin ist.
15	I: Ja.
16	B: Ne. Aber ich lasse ihn da jetzt nicht hängen, ja. Ja und zu meiner Frau eben, die.. die hat viel mehr Angst, ja. Da sieht sie nur Staub auf dem Tisch irgendwo und sagt zu mir: "Das war weißer Staub". Sag ich, "Nadine, das ist Staub, das ist kein Kokain". Das ist rein, einfach Schmutz. Ja, aber sie sieht dann, sie hat da schon viel ganz andere Fantasien und Wahnvorstellungen. Und ich habe da eben den, ehm, klareren Blick.
17	I: Ja (...). Es hört sich an wie ein ständiges "Auf der Hut sein".
18	B: Ja das ist man schon. Das wird man automatischer.., aber ich bin positiv auf der Hut, ja. Und meine Frau ist negativ auf der Hut ja. Also sie sieht in allem etwas Schlechtes.
19	I: Wie schaffen Sie das denn so positiv damit umzugehen?
20	B: Ja das ist schwierig. Ja um ihn einfach zu unterstützen. Weil es kann, wenn ich jetzt negativ zu ihm bin, das wird die Lage einfach verschlechtern, gell. Also denke ich. Alles mit Vorsicht, aber doch immer noch nett, höflich und positiv. Klar, man hat früher vielleicht noch anders gelacht noch, ja. Aber ich lache trotzdem mit ihm.
21	I: Das finde ich beachtlich.
22	B: Ja aber das ist für mich aber der einzige Weg, den ich für mich gehen kann, einfach ja. Ich glaub ich bin einfach, ich stehe morgens auf und bin positiv, ja. Weil ich kann mich jetzt dadurch nicht in so eine Negativschiene selbst reinzwängen. Ich muss ja gucken, dass meine Frau ja auch immer die Ruhe behält, ne. Die, die auf dieser Negativschiene ist.
23	I: Ja.
24	B: Muss ich ja auch immer ein bisschen gucken, dass ich das wieder ein bisschen rausbügele, ne.

- 25 **I:** Ja.
- 26 **B:** Weil dann passiert auch, dass er dann einfach fluchtartig das Haus verlässt, weil sie ihn dann penetriert mit Fragen und irgendwelchen Sachen ja. Klar gibt wichtige finanzielle Sachen, die geklärt werden müssen, das ist logisch. Aber da kommt das Maschinengewähr.. und das verträgt der Nils genauso schlecht wie ich, ja. Also das Schlimmste für mich können sie machen, also ich bin sehr ausgeglichen, aber wenn ich abends nach Hause komme, da brauche ich so eine Umschwenkphase - nicht lange, nicht lange. Aber es geht nicht, wenn ich in der Tür stehe und bin noch in meiner Montur und das Maschinengewähr geht schon los, ja. Also da, da schalte ich auf null, das.., ich brauche nur ein paar Minuten, ja. Aber es muss ja wenigstens mal ein Schalter umgelegt werden von tagsüber auf privat. Das sind so Sachen, da kämpfe ich mit meiner Frau halt immer gern (lacht).
- 27 **I:** Aja (lacht). Aber das ist eine tolle Ressource, die Sie da haben. Ok ehm, die nächste Frage wäre, ob Sie schon einmal darüber nachgedacht haben, durch die Erkrankung Ihres Sohnes oder die Belastung, die Sie dadurch erleben, sich einmal professionelle Unterstützung zu holen? Oder war schon einmal ein Gedanke hierzu da?
- 28 **B:** Also da sehe ich bei mir jetzt keine Veranlassung dafür. Also ich finde, dass ich gut damit zurechtkomme, ja. Da bin ich relativ stabil. Wo ich halt schnell eingegriffen habe, weil ich wusste, dass mein Chef ja den Draht zu Ihnen hat, der Herr Zobel ja. Da habe ich gesagt "Kannst du da nicht" weil mit den normalen Anrufen war es ja über Wochen.. mit den Wochenterminen, ob es hier jetzt war oder in der Vitos Klinik, ja in 3 Wochen. Aber ich finde, so kann man da mit einem der Drogenprobleme hat, nicht umgehen. Das hat, klar seid ihr überlastet, ja. Ja es gibt zu viele einfach davon, aber in dem Moment war mir halt nicht geholfen, ja. Da habe ich überlegt, Zobel, da war was gewesen und das hat ja Gott sei Dank funktioniert. Bin ich auch sehr dankbar.
- 29 **I:** Ja da erinnere ich mich.
- 30 **B:** Da war dann echt der kurze Weg von Freitag auf Dienstag, statt drei Wochen. Das war hervorragend. Aber da habe ich mich halt versucht massiv reinzumischen, weil das sind so Sachen die ich dann.., das möchte ich meine Frau dann nicht machen lassen sowas zu organisieren oder, dass sich der Nils selbst darum kümmert. Da war für mich dann kein Verlass erstmal, ja. Da habe ich dann gesagt, das muss ich erstmal selbst in die Hand nehmen, dass das funktioniert - hat ja Gott sei Dank geklappt.
- 31 **I:** Stimmt.
- 32 **B:** Dank Ihnen. Ja ist so.
- 33 **I:** Ja das ist ja schon so ein Punkt.. man versucht anzurufen und Kontakt herzustellen und dann heißt es erstmal, ja erst in drei Wochen oder in vier Wochen.
- 34 **B:** Ja, ja das ist für mich dann einfach gar nicht tragbar, gell. Drei Wochen.. ja er ist dann auch gegen die Wand gefahren, er war ja psychisch auch sehr labil dann. Und dann muss was Schnelles passieren, es muss schnell irgendwie behandelt werden. Und allein, dass das ja so schnell funktioniert hat, hat ihn.. also ich kann mich immer sehr gut in ihn hineinversetzen.

Also wie gesagt, wir sind so eine getrennte Familie, aber ich weiß wie er dann tickt, ja. In dem Moment wo eine Hilfe da ist, geht es der Psyche auch schon viel besser. Es ist noch nicht richtig geholfen, aber allein, dass geholfen wird, dass eine Sicherheit da ist, ist schon so die halbe Miete. Denk ich, ja.

35 **I:** Kennen Sie Unterstützungsangebote für Angehörige? Oder sind Ihnen Angebote für Angehörige bekannt?

36 **B:** Nein, ist mir nichts bekannt. Weil wie gesagt, ich hatte keine Veranlassung für mich und da habe ich mich auch nicht darum gekümmert.

37 **I:** Gut, die nächste Frage wäre, die Sie bereits indirekt schon beantwortet haben, ob Sie an bestehenden Angeboten interessiert wären?

38 **B:** Nein, im Moment nicht.

39 **I:** Im Moment nicht, ok. Ehm, woran könnte es denn Ihrer Meinung nach liegen, dass Sie diesbezüglich noch wenige Informationen haben?

40 **B:** Weil ich da selbst zu wenig aktiv war. Das war ein Bereich, über den ich mich nicht.. das kam mir gar nicht in den Kopf eben, dass ich mich darüber informiere. Weil ich halt für mich da ganz gut mit zurechtkomme, ja. Hätte ich jetzt gemerkt, dass ich da irgendwie daran verzweifle, dann wäre mir das eher in den Sinn gekommen, ja. Aber ich für mich, kann ich das ganz gut backen jeden Tag.

41 **I:** Da war also gar nicht dieser Bedarf da.

42 **B:** Nein sozusagen.

43 **I:** Ok. Dennoch, wenn wir davon ausgehen würden, es würde Bedarf aufkommen. Von wem würden Sie dann erwarten, über Angebote diesbezüglich informiert zu werden? Oder an welcher Stelle könnten Sie sich vorstellen, Informationen zu erhalten?

44 **B:** Natürlich habe ich Ihre Telefonnummer (lacht).

45 **I:** (lacht). Hätten Sie die jetzt nicht?

46 **B:** Das wäre schwierig ja. Ob ich dann einfach mit der Vitos Klinik oder irgendwo anrufen, einfach Personal, irgendwo ein Anfangsgespräch, wo ich dann gesagt bekomme "Nein hier bist du falsch, du musst da und da anrufen", ja. Dann hätte ich wenigstens mal eine Richtung. Wenn ich Ihre Telefonnummer nicht hätte ja.

47 **I:** Ok da wäre die Vitos Klinik mal so eine erste Anlaufstelle.

48 **B:** Ja genau, da hätte ich einfach mal so blind angerufen ja. Wie gesagt, die hätten ja sagen können "Nein hier bist du verkehrt" oder "Ok, ich verbinde dich weiter".

49 **I:** Ok gut. Das hat sich jetzt wahrscheinlich auch erübrigt, aber würden Sie Unterstützung in Anspruch nehmen, wenn Sie ausreichend informiert wären?

50 **B:** Nein, brauche ich nicht.

- 51 **I:** Was wären dennoch Ihre Erwartungen und Wünsche an ein Angebot für Angehörige?
- 52 **B:** (längere Pause). Na gut, wenn meine Lage jetzt prekärer wäre oder meine Psyche einfach mehr angegriffen wäre, dann würde ich mir da schon eine gewisse Unterstützung wünschen oder Ratschläge. Einerseits erstmal wo ich mich ausheulen kann, ja. Das hilft ja oft schon viel. Oder wo ich dann eben, wenn ich mich ausgeheult habe, wo ich dann gesagt bekomme "Probiere das doch mal so" ja. Oder "Guck mal, ob du es auf der Schiene weiterfährst", ne. So etwas.
- 53 **I:** Ok also erstmal um sich mitzuteilen und Druck ablassen zu können.
- 54 **B:** Weil das sind dann.. das sind wiederum auch Sachen, die, die klärt man wirklich besser dann bei so Profis wie zu Hause. Also das könnte ich mit meiner Frau jetzt nicht so klären, da würde ich nicht die gescheiten Ratschläge bekommen. Wie denn auch, sie ist ja auch kein Profi. Ehm, das macht für mich auch Sinn, wenn ich das extern mache, ne.
- 55 **I:** Hat sich denn grundsätzlich etwas in der Familiendynamik verändert?
- 56 **B:** Ja gut die.. es sind ja zwei Brüder, ja. Die haben jetzt nicht mehr so einen Bezug im Moment zueinander. Weil sie auch, sein älterer Bruder arbeitet mit Immobilien und hat den Nils da mal mitreingenommen, dass er eben da mit involviert ist. Wenn der Nils jetzt natürlich finanziell hops gehen würde, dann wäre das finanziell für meinen ältesten Sohn auch ein Desaster. Deswegen, der Thomas, der Ältere erwartet jetzt keinen Kniefall mit Entschuldigungen, aber das er mal drauf angesprochen wird von seinem jüngeren Bruder. Aber da habe ich dann schon mal gesagt "Pass mal auf, der Nils weiß genau, was er für einen Mist gemacht hat, ist im 100% bewusst. Er arbeitet auch an seiner Psyche, aber er kann das im Moment einfach noch nicht, diese Überwindung mit dir darüber zu sprechen". Ja, das bedarf einfach noch Zeit. Da habe ich zu ihm gesagt "Thomas, da musst du einfach Ruhe bewahren, dein Bruder kommt, ja. Aber es braucht halt einen Moment und wenn du das erzwingst, geht das in die Hose". Der kommt irgendwann von alleine. Wenn er von alleine merkt, ich bin stabil genug und... so denke ich mir das.
- 57 **I:** Da haben Sie auch so eine Vermittlerposition eingenommen.
- 58 **B:** Ja, ja.
- 59 **I:** Sie sind eine sehr stabile Säule in der Familie.
- 60 **B:** Ja weil ich ruhig bin, ja. Ich kann nicht eskalieren. Ne, weil ich einfach den Überblick behalten muss, aber das hängt garantiert auch mit meinem Beruf zusammen. Wenn ich auch viel bei Angehörigen bin, wo gerade jemand verstorben ist, ja. Und ich mein, da ist ja dann auch Extremsituation, ja. Die sind ja so hilflos oder auch so aufgewühlt, gibt es ja große Unterschiede. Aber selbst da habe ich schon immer die angenehme Gabe gehabt, dass ich die innerhalb von zehn Minuten auf eine Ebene bringe, wo sie Vertrauen haben und wo sie sich aufgehoben fühlen, ja. Das krieg ich mit allen Angehörigen hin. Also und wenn die schreiend irgendwo herumlaufen, ne. Das habe ich in 10 Minuten, brauch ich da. Oder Menschen, die ganz unten sind, die hole ich wieder hoch auf ein gewisses Ding und dann können die sich auch mit mir auch ganz normal unterhalten. Haben ein sicheres Gefühl, nach zehn Minuten.

Und ich kann nicht behaupten, es geht denen besser, da ist jemand gestorben, denen geht es nicht besser. Aber sie fühlen sich sicherer einfach, ja.

- 61 **I:** Schön. Glauben Sie, dass Ihr Beruf da auch eine Ressource für Sie darstellt?
- 62 **B:** Das ehm, ich mache das erst 10 Jahre, ja. Ich bin Zahntechniker von Beruf. Also ich habe 35 Jahre Zahntechnik, aber das habe ich, habe ich nervlich dann nicht mehr hingekriegt. Weil das so ein kleiner Fuddelkram ist auch und das schafft man im Alter nicht mehr. Also habe ich das abgeschlossen und dann habe ich geschaut.. bist zwar alt, aber doch noch zu jung für nichts mehr, ne. Und dann bin ich Bestatter geworden. So aus.. am Nullpunkt, von nichts eine Ahnung, ne. Und dann habe ich aber sehr schnell gemerkt, das kannst du gut. Also du hast auch keine Angst vor Tod oder vor den Toten – gibt es auch viele Leute, die da sehr Respekt haben. Du kommst mit den Angehörigen gut aus, ehm.. das schaffst du ja. Weil das ist bei uns ja sehr schwierig, das sind so viele Kriterien: Einmal der Tod, das Aussehen, Gerüche, es gibt ja alles bei uns, was sehr extrem sein kann, ne. Und mit, und Kontakt zu den Angehörigen, das ist halt wirklich so ein Ding, damit muss man zurechtkommen oder man macht den Beruf besser nicht, gell. Das ist sowieso nichts, was man halbherzig machen kann. Da habe ich mir schon überlegt, man, aber es gab halt nicht die Veranlassung, hättest du das schon mal 10 Jahre vorher angefangen, ne (lacht).
- 63 **I:** Aber besser spät als nie.
- 64 **B:** Klar. Ja und das mache ich jetzt bis zum bitteren Ende. Ich bin auch nicht der geborene Rentner, also (lacht). Allein auch die Kontakte, zu Ämtern, Gott weiß was will, wo ich halt überall herumfalle, wo ich eben immer was zu erledigen oder zu reden habe, ehm, finde ich hochinteressant ja. Aber da, selbst da merke ich auf den Ämtern, dass man immer gut miteinander arbeiten kann. Also Höflichkeit ist auch eine gewisse Sache.. wenn du wie ein Bauer irgendwo reinkommst, ne, aber das ist ja in dieser Branche so.
- 65 **I:** Ja genau. Wir sind schon durch.
- 66 **B:** Ach ne, he.
- 67 **I:** Das war es schon, ja. Also ich habe noch Fragen im Sinne von "Welche Wichtigkeit oder auch Sinnhaftigkeit sprechen Sie solchen Angeboten zu?". Das wäre vielleicht noch etwas, das Sie beantworten können. Aber ich glaube, im Moment haben Sie einfach auch nicht so diesen hohen Leidensdruck. Sie kommen gut zurecht.
- 68 **B:** Nein, nein, ich bin da relativ stabil, ja.
- 69 **I:** Aber fänden Sie es grundsätzlich wichtig, dass es Angebote für Angehörige gibt?
- 70 **B:** Ja, ja natürlich klar - es ist ja nicht jeder so wie ich. Ja es ist so, ja. Es gibt viele, die ja in ein Loch dann fallen, gell. Und es gibt, ich meine wir sind ja eine gut intakte Familie. Aber es gibt ja auch Leute hier bei Ihnen im Haus, die behandelt werden, wo das zu Hause nicht so aussieht, garantiert nein. Wo die Zustände schlimmer sind oder die auch nicht den Rückhalt haben, ja. Wie der Nils zum Beispiel, der hat ja gewusst, der hat, der hat ein zu Hause, der

Halt ist da, ja. Es gibt garantiert hier im Haus genug, die das nicht haben ja. Denk ich mir so ja.

71 **I:** Das stimmt, genau ja. Vielen Dank.

- 1 **I:** Als erstes würde mich interessieren, wie es Ihnen so in den letzten Wochen/Monaten ergangen ist im Umgang mit Ihrem Vater?
- 2 **B:** Ich habe aktuell nicht so sehr viel Kontakt mit ihm, weil ich jetzt seit Kurzem auch ausgezogen bin, seit.. hach, Oktober oder, ja ich meine September, Oktober letzten Jahres war das gewesen, wo ich ausgezogen bin. Und seitdem habe ich so ein bisschen Distanz zu ihm und komme auch wesentlich besser mit ihm klar.
- 3 **I:** Aja durch die Distanz.
- 4 **B:** Ja genau, auf jeden Fall.
- 5 **I:** Was glauben Sie, was ist daran hilfreich oder was hat sich dadurch verändert?
- 6 **B:** Die ständige Belastung, also durch, wenn er wieder so Abfälle dann hatte oder Rückfälle, wie man das auch gerne nennen möchte. Ehm, dann war er halt immer wie ein anderer Mensch, mit dem ich nicht zurechtkomme. Also gar nicht, ich wüsste nicht, wer mit ihm zurechtkommt, in dem Zustand. Aber ja, das, das, war halt dann präsent. Und so kann ich mich ja ganz einfach abschotten in Anführungszeichen, indem ich jetzt einfach nicht da bin.
- 7 **I:** Ja ok. Also das war zu Hause deutlich spürbar für Sie?
- 8 **B:** Ja das war eine extreme Belastung, immer gewesen, wenn das dann so weit war. Ja, man hat halt immer gehofft, dass er nüchtern nach Hause kommt, das war immer die größte Angst, dass er wieder angetrunken oder betrunken nach Hause kam. Und für ihn stellt sich die Situation ja immer ganz anders da, als sie für uns war. Das ist immer das Problem.
- 9 **I:** Also es herrschte ständig diese Ungewissheit.
- 10 **B:** Eben ja. Wenn er keinen Alkohol trinkt, dann ist er super zugänglich. Ja also das ist der liebenswerteste Mensch, den man kennenlernen könnte, aber sobald, dann ist, dann fällt alles ab von ihm. Also das ist ein ganz anderer Mensch, ja.
- 11 **I:** Wie hat sich denn Ihr Befinden verändert? Welche Veränderungen gab es auch so in der Beziehung zu ihm durch den Alkoholkonsum bzw. durch die Sucht? Wenn Sie mal zurückspulen, wie war die Beziehung vorher und was hat es für Einschnitte möglicherweise gegeben?
- 12 **B:** Also die waren sogar sehr, sehr drastisch würde ich sagen. Ehm, also ich kam mit ihm vorher super, immer super klar, es war immer ein tolles Verhältnis mit ihm. Ehm seitdem das dann mit dem Alkohol so langsam losging, natürlich kamen dann auch die elterlichen Probleme dazu, dass die sich dann permanent gefetzt haben. Ehm ja und ihn habe ich dann, also ich weiß nicht, ob ich dann auch so ein bisschen beeinflusst worden bin von meiner Mutter, weil die das halt relativ früh schon erkannt hat und die Angst irgendwie schon vorher gehabt hat, weil sie dementsprechend schon Erfahrung gehabt hat, die in die Richtung gehen und ehm, ja das waren so, dass sie schon vorher so die Alarmglocken und mich auch vielleicht so

ein bisschen sensibilisiert hat für das Thema. Ja und dementsprechend war ich dann auch immer ganz hellhörig, was, was Papa macht, ne.

13 **I:** Ja, können Sie da Beispiele benennen?

14 **B:** Ehm ja zum Beispiel, also wenn er sich dann mal am Abend damals - es ist ja schon lange her, über zehn Jahre. Wenn er sich dann damals mal ein Glas Rotwein aufgemacht hat oder eine Flasche Rotwein aufgemacht hat und ein Glas Wein getrunken, dann ist es meistens nicht bei diesem einen Glas geblieben und es kam das Zweite hinterher. Und gerne auch mal das Dritte und manchmal war auch die Flasche leer, ne. Ohne jetzt halt unbedingt die Gesellschaft zu haben und zu brauchen, indem man das dann.. also ich bin jemand, der trinkt, wenn dann überhaupt nur in Gesellschaft. So ganz alleine, gab es vielleicht fünf Tage in meinem Leben bisher, wo ich mal was getrunken habe. Aber dann blieb es vielleicht auch bei einem Bier oder sowas, also das habe ich dann so als Vergleich gezogen für mich mal persönlich. Aber da blieb es halt wie gesagt nicht bei diesem einen Glas oder zwei, sondern es wurde halt gleich auch mal die ganze Flasche und dann ging es halt immer los, ne. Meine Mutter hat gleich gesagt "Hier, meinst du nicht, es reicht jetzt mal" und so und dann ging das halt dementsprechend los und ich war halt dabei. Als Kind oder als Jugendlicher, da war ich ja auch 14, 15, so um den Dreh, da hat das so angefangen, würde ich jetzt fast sagen. So mit 14, 15 hat das angefangen. Das hat sich ganz langsam gesteigert.

15 **I:** Wie alt sind Sie jetzt?

16 **B:** Ich bin jetzt 28.

17 **I:** Ah ja ok, da haben Sie das ja auch schon früh miterlebt.

18 **B:** Ja, ja sehr geprägt davon auf jeden Fall.

19 **I:** Haben Sie denn selbst schon mal überlegt, sich Unterstützung zu holen durch die Belastung, die Sie mir gerade geschildert haben?

20 **B:** Ja da habe ich auch schon darüber nachgedacht. Aber, ich bin immer ganz gut alleine mit der Situation zurecht gekommen. Ich habe das zwar einem kleinen Kreis meiner Freunde so anvertraut und mich auch mit denen so ein bisschen beratschlagt und die haben dann versucht immer irgendwie eine Hilfeleistung zu bringen oder irgendwie zu sagen "Ok, vielleicht mach doch mal das, mach doch mal das", also die wollten dann so ein bisschen Vorschläge bringen wie man denn am besten mit der Situation umgehen könnte. Ehm, aber immer, die Ratschläge, die sie mir gegeben haben, die hatte ich schon alle ausprobiert. Also (lacht), ich habe da schon so oft gegen Wände geredet. Also für mich waren das keine Ratschläge per se, aber das Reden darüber hat mir ein bisschen geholfen, würde ich rückblickend sagen. Ja also, falls es mal wieder der Fall war. Wenn jetzt nichts ist, dann ist, dann habe ich auch so eine, fällt für mich so eine Spannung weg. Also eine Innere. Weil ich nicht irgendwas im Hinterkopf haben muss, eh, oh je, jetzt ist es gleich wieder bald soweit. Und zu Hause war es halt dann eben dementsprechend noch viel schlimmer, weil da war das ja präsent, das Thema. Sobald man ihn gesehen hat, hat man schon gleich anvisiert, ok, stimmt was mit ihm nicht, könnte irgendetwas sein, ehm, da war man ganz vorsichtig. Ja und das ist ja kein Verhältnis, was man, was man

zu seinem Elternteil haben möchte.. so ganz vorsichtig erstmal ranzutasten, mit wem rede ich denn jetzt hier gerade, mit dem Alkoholrudi oder mit dem Normalen, ja.

- 21 **I:** Aber gut, dass Sie da Ihre Freunde hatten, wo Sie darüber sprechen konnten.
- 22 **B:** Ja ich habe da wirklich auch schon, das war ein bisschen, man muss eben aufpassen, wem man was erzählt, ne. Also das ist leider heutzutage so und da habe ich mir halt nur so zwei, drei rausgepickt.
- 23 **I:** Ja das Thema ist heute leider immer noch sehr stigmatisiert in unserer Gesellschaft.
- 24 **B:** Ja genau und man will ja nicht Gefahr laufen, irgendeinen Ruf, in Anführungszeichen irgendeinen Ruf zu verlieren, ja. Weil, indem man das zu viel breittritt und dann spricht sich das im ganzen Dorf herum oder was weiß ich, gell. Oder man wird auf einmal von anderen, von eh vertrauten Menschen auf einmal anders gesehen, nur weil man vielleicht damit konfrontiert wurde. Obwohl es ja gar nicht mich betrifft, sondern, also es betrifft mich nur indirekt. Ich habe das Problem nicht, ja, aber ich bin Teil irgendwo des Ganzen. Und das ist immer so das, so ein bisschen, da gehen manche dann einen Schritt zurück oder denken so "Aja gut, also das sind ja Verhältnisse, da möchte ich aber nicht dabei sein. Da halte ich mich mal lieber fern von dem." Da musste ich auch erstmal abwägen, ok, wem kann ich das überhaupt erzählen, ja. Wer kommt damit überhaupt klar. Das ist auch immer so ein Problem gewesen.
- 25 **I:** Ok, ja.
- 26 **B:** Und wenn es halt zu viel wurde für mich selber. Ja, also es gab dann so manche Momente, wo, ja, da war ich einfach absolut überfordert mit der Situation. Also da wusste ich auch nicht mehr, was ich machen soll. Und dann war das Einfachste, mal darüber zu reden, ja.
- 27 **I:** Ja. Jetzt kommen wir zu den Angeboten. Mich würde mal interessieren, welche Angebote Sie denn zur Unterstützung von Angehörigen kennen?
- 28 **B:** Kennen? Kennen tue ich keine, weil ich mich nie informiert habe. Ja, ich habe nur darüber nachgedacht, weil ich wusste, da muss es ja etwas geben. Das war der Hintergedanke, den ich hatte. Aber ich habe jetzt nie, eh, in Erwägung gezogen, da wirklich, tatsächlich hinzugehen, weil so doof es klingt, ich hatte das Problem nicht bei mir ausgemacht, sondern bei meinem Vater immer. Und deswegen wusste ich nicht, warum ich als, also gut, schon ich als Betroffener, weil ich ja auch irgendwo mit in der ganzen Sache involviert bin, aber es war jetzt nicht so, für mich so dringlich, dass ich, also ich habe es immer gern mit mir selber ausgemacht. Also ich kam immer gern, mir war das immer so ein bisschen zu, zu offiziell. Vielleicht ist das der richtige Ausdruck dafür. So offiziell da irgendwo hinzugehen, mich da jetzt aktiv beraten zu lassen, weil ich mir dann irgendwo eingestehen würde, ja vielleicht habe ich ein Problem mit der Situation. Also ich habe ein Problem mit der Situation, aber ehm, ich weiß nicht, es gab für mich dann so einen offiziellen Rahmen für das Problem. Ich habe das gern irgendwie für mich, irgendwie abgemacht. Vielleicht ist das nicht der richtige Weg damit umzugehen, aber.
- 29 **I:** Ach ob es da richtig und falsch gibt. Jeder muss da seinen Weg finden, aber genau darum geht es, wie können Angehörige noch besser unterstützt werden. Jetzt haben Sie meine

nächsten beiden Fragen eigentlich schon beantwortet. Das wäre zum einen, ob Sie selbst schon überlegt haben, ein Unterstützungsangebot in Anspruch zu nehmen und aus welchen Gründen Sie bislang keine Unterstützung in Anspruch genommen haben. Aber das haben Sie im Grunde eben beantwortet. Aber welche Erwartungen hätten Sie denn an Angebote, wenn Sie sie nutzen würden? Oder was würden Sie sich davon versprechen?

30 **B:** Puh, das ist eine schwierige Frage. Ehm.. auf jeden Fall, dass Sie hilfreich sind. Also ich glaube, dass man offen über das Problem reden kann, und dass man vielleicht Hilfestellungen von der Person bekommt, so einer Therapeutin. Dass man vielleicht auch mit jemandem redet, der dafür auch ausgebildet wurde, also das denke ich mal, ist dann so. Sollte so sein (lacht). Ehm, der einem da wirklich handkräftige Ratschläge gibt, nicht so, weiß nicht, keine Ahnung. Man will ja aus der Situation irgendwie raus, obwohl es da eigentlich kein Entrinnen gibt, aber vielleicht dann irgendwie so Tipps, wie man am besten damit umgehen sollte. Ja, sowas halt, so einen Rahmen stelle ich mir da vor für so ein Gespräch.

31 **I:** Ok gut. Welche Wichtigkeit oder auch Sinnhaftigkeit sprechen Sie Angeboten für Angehörige zu?

32 **B:** Ja das ist auch, das ist auch so ein bisschen das Problem, dass ich damit hatte, weil ich mir davon.. also es hat ja aktiv an der Situation nichts, es verändert aktiv an der Situation nichts. Vielleicht lerne ich einen Weg, damit irgendwie besser umzugehen, das ist das eine, was ich als großen Positivpunkt bei der ganzen Sache sehe würde, aber die Situation ändert es nicht. Es bleibt, es ist und bleibt, dass ich mit der alkoholkranken Person immer wieder in Kontakt komme und rede und die Alkoholkrankheit geht nicht weg. Die bleibt präsent. Also das ändert für mich nichts an der Situation, in die ich immer wieder komme.

33 **I:** Wären Sie denn an bestehenden Angeboten interessiert oder auch gerne informiert?

34 **B:** Also auf jeden Fall würde ich mir gerne mal so eine Information, so einen Informationszettel oder so etwas, so eine Informationsbroschüre durchlesen und mal schauen, ob das was für mich ist. Vielleicht würde ich sogar mal zu einem Termin gehen, um zu gucken und wenn es wirklich hilft, warum nicht, ne. Das Problem heutzutage ist ja der Faktor Zeit, ja. Da muss man sich Zeit für nehmen und ehm ja. Das wäre jetzt bei mir wiederum relativ schwierig, weil ich aktuell auch in der Ausbildungssituation bin. Und da dann immer den Nenner zu finden, ok, jetzt muss ich mir Zeit für mich nehmen, jetzt muss ich mir ehm quasi, ehm Hilfe mal wieder holen für die Situation. Das ist ja auch eine Frage, wie läuft das ab, ja. Also ich kenne den Rahmen von dem ganzen Programm nicht, also ist das dann ein Termin, den man sich wöchentlich macht oder ist das ehm einmal im Monat oder ist das so, dass wenn ich akute Probleme habe jetzt wieder, dass ich dann darauf zugehe. Wie läuft das ab?

35 **I:** Das ist so die Frage, die Ihnen durch den Kopf geht. Die würde ich Ihnen im Anschluss beantworten.

36 **B:** Ok.

37 **I:** Von wem würden Sie denn erwarten, Sie über Angebote diesbezüglich zu informieren? An welcher Stelle könnten Sie sich vorstellen, diesbezüglich Informationen zu erhalten?

- 38 **B:** Von welcher Stelle (...) Ja am besten vom Bund, ne. Also, dass da irgendwas ganz Offizielles kommt, dass halt offen, da mit diesem Problem, mit diesem Alkoholproblem oder mit dieser Alkoholkrankheit umgegangen wird. Dass es die gibt, dass sie anerkannt ist und dann glaube ich würden die meisten auch ein bisschen sensibilisierter werden. Also wenn die besser damit umgehen können, ne. Also ich denke von etwas ganz Offiziellem ja, das wäre eine richtige Stelle. Krankenhäuser werden es wahrscheinlich haben, hoffe ich, denke ich, weiß ich nicht. Ist halt schwierig jetzt für mich das zu beantworten, weil ich halt nie aktiv danach gesucht habe. Sonst wüsste ich jetzt, ok da gibt es das und wo wäre es vielleicht wichtig, dass es das noch gibt oder wo man es hinbringen könnte. Oder wo man Informationen herbekommt. Ansonsten halt im Internet, aber ich weiß nicht, was es da für Quellen gibt, die da vertrauenswürdig sind.
- 39 **I:** Ok gut. Würden Sie Unterstützung in Anspruch nehmen, wenn Sie ausreichend informiert wären?
- 40 **B:** Kann ich Ihnen nicht beantworten, also das ist für mich ein bisschen schwierig, die Frage zu beantworten.
- 41 **I:** Ja und Erwartungen und Wünsche, ja die Frage hatten wir auch. Jetzt vielleicht ganz allgemein noch - Sie sagen zwar, Sie haben nicht die Erfahrung mit Angeboten. Aber von dem, was Sie bisher mitbekommen haben: Wo würden Sie denn Verbesserungsbedarf sehen hinsichtlich der Unterstützung für Angehörige?
- 42 **B:** Dazu wäre es vielleicht gut zu wissen, wie so etwas abläuft. Deswegen den Ablauf generell kenne ich nicht, wie so etwas da, also ob es da vielleicht ein Einführungsgespräch gibt und halt dann dementsprechend wie stark die Problematik ist mit der Person, dass es dann Folgetermine gibt und in welchem Turnus halt. Ehm deswegen ist es für mich sehr schwer das jetzt ehm, einzuschätzen, weil ich grundsätzlich nicht weiß, was auf mich zukommen würde, wenn ich so ein Angebot wahrnehmen würde.
- 43 **I:** Ja das ist nachvollziehbar. Und wenn ich jetzt nochmal so zusammenfasse, dann ist der Grund, weshalb Sie bislang noch keine professionelle Unterstützung in Anspruch genommen haben, so eine eher geringe Zuversicht, dass sich an der Situation an sich etwas ändert oder?
- 44 **B:** Ja genau, das kann man so sagen. Richtig ja.
- 45 **I:** Ja ok gut. Vielen Dank.

1	I: Mich würde zunächst interessieren, wie es Ihnen in den letzten Wochen/Monaten ergangen ist in Bezug auf Ihren Angehörigen bzw. Ihren Mann?
2	B: Ja es ist mein Mann, der abhängig ist. Der ist aber seit, ja, bestimmt 15 Jahren trocken und insofern steht das Thema nicht mehr - also für uns persönlich, nicht mehr ganz vorne, sondern nur noch in Bezug auf unsere Gesprächsgruppen.
3	I: Ok, aber Sie gehen also nach wie vor in eine Gruppe, ja?
4	B: Ja, das hat auch damit zu tun, dass mein Mann ja einen Rückfall mal hatte, also jetzt nicht innerhalb dieser 15 Jahre, sondern davor, wurde ihm von seinem Hausarzt - der wohnt zwei Häuser weiter, und der hat dann irgendwann mal gesagt, "Ja Herr Müller, wenn du so weiter machst, liegst du in zwei Jahren unter der Erde." Und das hat meinem Mann so einen Schock versetzt, dass der von dem einen auf den anderen Tag aufgehört hat zu trinken. Der hat also nur Bier getrunken, nichts anderes, also ausschließlich Bier, hat aufgehört und wir waren happy, also wir haben einen Sohn, der war damals.. zehn sowas und haben unseren Vater halt auf den Sockel gestellt, ne - wie das so die Angehörigen dann machen (lacht).
5	I: Ja.
6	B: Ja und zwei Jahre später kam dann das Erwachen, dass er also wieder angefangen hat zu trinken - aber kein Bier damals. Sondern, das kam, dass er mit einem Angehörigen, eh mit einem Bekannten Essen gegangen ist und dachte "Ach, ich trinke mal einen Apfelwein, ich trinke ja kein Bier mehr." Dass das aber die gleiche Wirkung ist - also wir haben uns damals in keinsten Weise - weder er noch ich, mit diesem Thema ernsthaft auseinandergesetzt. Ne, wir waren froh, ok er hat aufgehört, Ende.
7	I: Ja, ja.
8	B: Ja, und beim zweiten Mal dann eben - mein Mann war von sich selber tief enttäuscht, ich war.. ein Nervenbündel, eh ich hatte in dieser Zeit Magenschmerzen wie sonst etwas, es, also mir ging es schlecht und ich hatte dann eben beim zweiten Mal, nach diesem Rückfall, ehm, so richtig in diese Rolle der, der Mitbetroffenen, bin ich reingeschlüpft, ne. Schutzgewähr, ne, mein Mann war selbstständig damals. Eh, ihn vor allen möglichen Leuten entschuldigen und ja, so das Typische und versucht meinen Sohn, ja, der natürlich irgendwann mal stinkesauer war, eh zurückzuhalten, dass der mit seinem Vater keinen Krach anfängt. Ja, er war damals zwölf oder dreizehn, also schön Pubertät, ne. Und ich habe damals den Fehler gemacht, aber - wie gesagt, das erkennt man immer erst später, ihn in vorderste Reihe zu setzen, meinen Mann, ja.
9	I: Ja verstehe.
10	B: Ja, es drehte sich alles nur um ihn, wir anderen waren die Mitläufer, die Beschützer, dass das ja nicht irgendwo nach draußen dringt – obwohl es ja alle gewusst haben. Und ehm, und

gerade das mit meinem Sohn, das.. hm, bewegt meinen Mann und mich heute noch am meisten - was er damals aushalten musste.

- 11 **I:** Ja.. tatsächlich auch noch nach so einer langen Zeit.
- 12 **B:** Ja, ja. Weil mein Sohn hat damals gelernt von mir, nicht die Gefühle herauszulassen. Ich habe ihn immer zurückgehalten, anstatt ihn mal einfach auf ihn, auf meinen Mann loszulassen und seine wahren Gefühle - und die kamen halt vor zwei, drei Jahren dann mal zum Ausbruch. Erzähl ich Ihnen gleich. Ehm und das, das waren halt alles, also man war damals wie im Trab - also alles so, alles was außen war, war nebulös - nur unsere Dreierkonstellation, die war glasklar, ja. Und es war eine schlimme Zeit, ich möchte sie nicht mehr missen, das einzige Positive an dieser Sache, eh, wir sind ja dann zu den Guttemplern irgendwann gekommen und im Laufe der Zeit haben wir beide dann eine Entwicklung durchgemacht, ehm... die eigentlich dann mit den Menschen die wir vorher waren, nicht mehr viel zu tun hatte: Also wesentlich selbstbewusster, wir halten Vorträge, mein Mann ist bei uns in der Gemeinschaft, ist er Kasenwart, ist für den Landesvorstand für unseren Kreis Mittelhessen zuständig für die anderen Gemeinschaften. Ich bin zweite Vorsitzende bei uns in der Gemeinschaft, ich bin im Landesvorstand Beisitzer, wir halten Vorträge, wir gehe in Kliniken, wir machen Seminare, ehm, das sind alles Dinge, die, da hätten wir vorher nie daran gedacht.
- 13 **I:** Toll.
- 14 **B:** Also wir haben wirklich in diesen, eh in diesen Jahren gelernt.., dass man so viel aus seinem Leben machen kann.. und trotzdem man selbst bleibt.
- 15 **I:** Ja das zeugt ja auch von einer wahnsinnigen Offenheit miteinander und untereinander, die ja wahrscheinlich in den Anfangsstadien, die Sie geschildert haben, in denen es Ihnen so schlecht ging, gar nicht denkbar gewesen wäre.
- 16 **B:** Nein, da gab es ja nur Vorwürfe eigentlich, ne. Und eh, also das war auch schlimm und mein Mann, der, der da selber diesen Rückfall bereut hat, der sagte halt auch, sagt er ist jeden Morgen aus dem Haus gegangen mit dem Gedanken "Heute trinke ich nichts." Eine Stunde später war er an der Tankstelle. Ja, und ich habe - damals waren wir ja bei den Guttemplern, Angehörige und Betroffene in einer Gruppe, ja. Ehm.. ich habe sehr viel gelernt über meinen Mann und er auch über mich, ja. Deswegen finde ich das nach wie vor richtig - inzwischen machen wir es ja so, ich habe eine Angehörigengruppe in Bad Homburg, ja - jetzt seit letztem Jahr. Die habe ich erstmal - zumindest am Anfang solo, ja also extra. Ja, je nachdem wie sich das Ganze entwickelt.. sind wir dann aber auch mal in der Betroffenen-Gruppe drin.
- 17 **I:** Ah ok, spannend.
- 18 **B:** Ja, weil ich, ich bin nach wie vor davon überzeugt: In einer gemischten Gruppe lernt der eine vom anderen oder über den anderen viel, viel mehr.
- 19 **I:** Und das können Sie aus eigener Erfahrung weitergeben.
- 20 **B:** Genau, ja und mein Mann der hat dann, so verzweifelt wie er war "Ich schaffe das allein, ich schaffe das allein" und ich habe gesagt "Wir brauchen Hilfe" - "Ich mach das allein", ne.

Ja und ich bin dann, habe dann, dann angefangen die Freiwillige Suchtkrankenhilfe, AA´s wusste ich - nein das ist nichts für uns (lacht, räuspert sich) - Freiwillige Suchtkrankenhilfe und die Drogenberatung in Bad Homburg, wo ich überall Termine gemacht habe - meine so ein Hals, ne - also wir hatten jedes Mal Zoff ohne Ende dann. Aber er ist mit. Und eine Cousine meines Mannes ist auch Guttemplerin, schon viele, viele, viele Jahre - bald dreißig glaube ich. Und die hat dann mal zu mir gesagt "Weißt du was, wenn dein Mann nicht will, dann kommst du alleine zu uns." Aber das hat dann auch nochmal eine Weile gedauert, bis ich dann den Sprung gewagt habe - aber mein Mann ist mit. Gotteswillen, ich hätte ja sonst was erzählen können über ihn (lacht). Und ehm, er hatte dann inzwischen, dann doch gemerkt, alleine packt er es nicht. Und hat dann hier im Haus (meint die salus klinik) eine ambulante Therapie angefangen bei der Fr. Dr. Schmidt weiß nicht, ob Sie die noch kennen.

21 **I:** Nein, sagt mir nichts.

22 **B:** Schon lange her. Und wo ich auch zwei oder dreimal dabei war.

23 **I:** Ach toll, sogar mehrmals.

24 **B:** Ja aber, es hat meinem Mann erst, es hat sehr lange gedauert, bis es bei ihm Klick gemacht hat. Eigentlich erst, als ich gelernt hatte, mein Verhalten zu ändern.

25 **I:** Ok, das ist ja spannend.

26 **B:** Ja, also bei uns in der Gemeinschaft wurde immer wieder gesprochen und wir hatten da so ein Urgestein, die schön über 50 Jahre Guttemplerin war, also über 80 - aber so eine richtig Knallharte. Und auch eine aus Buxtehude. Die eine war Angehörige, die 80-Jährige, das andere war eine Betroffene, ja. Die haben beide gesagt, "Herr Müller du schaffst das", ja und zu mir haben sie gesagt "Du musst konsequent sein." Nur haben sie leider nicht gesagt, wo diese Konsequenz zu liegen hat, ja. Bei meinem Mann war es also auch immer so, wenn wir in den Urlaub gefahren sind, hat der keinen Tropfen getrunken. Ja und irgendwann hat der mal zu mir gesagt, "Ach könnten wir mal in den Urlaub fahren, da brauche ich wenigstens nicht zu trinken." Naja, also es ging dann weiter mit der Therapie, jeden Sonntag gab es Knatsch, weil er seine Hausaufgaben machen musste. Das erste Mal in seinem Leben, dass er sich mit sich selber auseinandersetzen musste, ne (lacht). Hm, war lustig im Nachhinein. Und irgendwann, er kam von der Arbeit - wie gesagt er war ja damals selbstständig, wir hatten damals donnerstags Gruppe - er kam heim und ich habe gemerkt, der hat getrunken. (kurze Pause) Er hat sich dann hingelegt, das hat er immer gemacht, ne - also, wenn er was getrunken hatte, dann hat er Guten Tag gesagt, ist in das Schlafzimmer und hat sich hingelegt. Um sieben habe ich ihn versucht zu wecken, habe gesagt "Hier, hör mal, in einer halben Stunde müssen wir los." (Zitiert Ihren Mann): "Ah, ich muss noch meine Haare waschen und ach und überhaupt und so..." Da habe ich gesagt "Weißt du was, ich fahre allein!" Also bin ich aufgestanden, weil er es nicht geglaubt hatte, aber ich bin dann alleine gefahren. Sonst hatte ich dann immer gedacht "Der Max ist zu Hause und so", also unser Sohn - aber ich bin gefahren. Ich hatte einen Zorn wie noch nie vorher und danach nicht wieder. Und ich habe in der Gemeinschaft gesessen und ich habe anderthalbstunden über meinen Mann gemeckert und gewettert und habe .. woah so richtig mal losgelassen, was in mir vorging ja. Und da, da, da fielen dann auch sehr blumige

Beschreibungen, die ich also normalerweise nicht unbedingt von mir gebe. Und dann sagte die - also die haben sich das alle wunderbar angehört - und dann sagt die eine „Hier dann fang doch endlich mal mit deiner Konsequenz an.“ Da sage ich (energisch) "Dann sag mir mal wo!" Und dann hat sie, hat sie mir noch was zu lesen gegeben - ich weiß nicht ob Sie ihn kennen, Lask hieß der damals. Der war aus dem Haus Burgwald bei Darmstadt.

27 **I:** Ah ok, ja.

28 **B:** Und der hat drei Bücher herausgebracht. Eins für den Betroffenen, eins für den Mitbetroffenen und eins für die Kinder, wo so Erlebnisberichte drin waren. Die gibt es leider nicht mehr, ist über 20 Jahre her jetzt. Und eine für die Angehörigen, das habe ich an demselben Abend noch angefangen zu lesen und da sind mir auf einmal die Schuppen von den Augen gefallen. So... Freitagmorgen. Hier war irgendeine, in irgendeiner Klinik war so Tag der offenen Tür, wo also auch unsere Gemeinschaft dastand, ne. Und Freitagmorgen bin ich zur Nachbarin, habe die Rollläden hoch gemacht - mein Mann kam mir von der Garage aus entgegen, wir haben uns mitten auf der Straße getroffen. Und dann habe ich mich - also mein Mann ist anderthalb Köpfe größer als ich, habe ich mich vor ihm aufgebaut und habe gesagt "Und du hast gestern Abend getrunken und ich möchte keine Diskussion darüber, ich möchte darüber nichts mehr hören" - habe mich umgedreht und bin weg. Aber so richtig laut, die ganze Nachbarschaft hat es mitgekriegt. Meinem Mann ist der Mund offen geblieben.. irgendwann um drei, vier kam er nach Hause - habe ich meine Tasche genommen, habe meinen Schlüssel genommen, habe ich gesagt "Ich fahr jetzt in die und die Klinik" - ich weiß nicht ob es die Wicker war oder wer auch immer. Sag ich, "Ich eh, bin weg." (Zitiert ihren Mann): "Ja wollen wir heute Abend essen gehen?" - kam dann von ihm. Habe ich gesagt "Das weiß ich noch nicht." So, und wir waren ja schon über ein Jahr bei den Guttemplern und ich selber habe, ich habe eigentlich nie Alkohol getrunken. Ja, also bin ich dann da rüber in die Klinik und habe, habe mich vor den beiden aufgebaut, die da saßen und habe gesagt "So Leute, ich möchte Mitglied werden." Und die "Toll, prima, freuen wir uns" und so und ja dann bin ich heimgekommen und dann war, hat nichts getrunken gehabt. Hat dann "Ja wie ist es jetzt mit Essen gehen?" Dann habe ich auf die Uhr geguckt und habe gemeint "Naja, so eine halbe Stunde könnte ich ja erübrigen." - also ich war knallhart, ich war so sauer noch. Ja und das, und von da an habe ich wirklich nur noch meine Richtung gesehen, mich in den Mittelpunkt gestellt, ja. Und mein Mann war innerhalb von drei, vier Tagen trocken und hat seitdem nie wieder getrunken.

29 **I:** Das ist ja beachtlich, dass das so schnell ging.

30 **B:** Ja er hatte ja vorher die Therapie schon. Ja, also da war, da ist ja etwas in Bewegung gekommen. Nur so dieser letzte Umschalter und dann, der hat, hat gefehlt. Und der, den habe ich dann umgelegt. Weil er hatte dann, dann wahrscheinlich dann doch Angst, dass ich meine Sachen packe und dann doch mal ausziehe, denn wir hatten in seiner Trinkphase, hatten wir mal die Szene: Max, also Sohnmann war bei der Feuerwehr und wir - ja er kam heim, wieder betröttelt ne und ich wieder gemeckert und er "Du musst ja immer nur nölen" und so, wie das halt so geht, ne. Und dann kam von ihm der Satz "Wenn das so weitergeht, bin ich bis Weihnachten ausgezogen" - das war im Juni. Bin ich bis Weihnachten ausgezogen... da hab ich zu

ihm gesagt "Was so lange noch?" Daraufhin hat er die Koffer gepackt und ist weg - in seinem angetrunkenen Zustand, ne. Ich wusste nicht wo er hin ist, er hat also den LKW mitgenommen, ist nicht ans Handy gegangen.. Dann kam unser Sohn nach Hause, dann "Wo ist der Papa?" Und da habe ich ihm erzählt, wir hatten Streit, der Papa ist weg. Und dann hat er sofort die Verantwortung übernommen - der war damals 14.

31 **I:** Ja.

32 **B:** Der wollte seine, eh, der hat eine Sammlung gehabt von Blaulicht dann von der Feuerwehr, die wollte er verkaufen, dass wir Geld haben, ja. Und ehm beim Garten war was am umbauen - der kam am nächsten Tag aus der Schule und hat die Schaufel genommen und hat da weitergemacht, wo sein Vater aufgehört hat und so. Es war schon,.. war heftig, also wenn Sie Interesse haben - ich weiß nicht, ob Sie die, das Sober-Radio kennen von den Guttemplern?

33 **I:** Nein.

34 **B:** Ehm., das ist ein wöchentliches.. eigentlich Interview, das gesendet wird zu allen möglichen Themen der Sucht - ob das jetzt Alkohol, Drogen, Spielsucht, Angehörige - da hat der Max jetzt dieses Jahr ein Interview, nein Ende letzten Jahres, hat er ein Interview gegeben und das ist ausgestrahlt worden. Da können Sie also über ihn als Angehörigen - ich meine, es ist die Folge 32, 33, sowas in dem Dreh.

35 **I:** Oh ja, das können Sie mir gleich nochmal aufschreiben.

36 **B:** Ja, also ehm, wir wussten das nicht, wir waren gerade mit anderen Guttemplern Freunden auf dem Schiff, als er das Interview gemacht hat und zwei, drei Wochen später kam er dann nachmittags auf einmal uns sagt "Kommt wir gehen mal in den Keller, ihr müsst euch mal was anhören." Naja und dann kam die Erkennungsmelodie und der Sprecher dann "Ja heute haben wir einen jungen Mann zu Gast, der Angehöriger ist und der uns auch mal über sich erzählen möchte - ich grüße dich Max." wuafffff Dann hat, das dauert eine dreiviertel Stunde, Stunde dieses Interview und am Ende haben wir alle drei, haben wir uns in den Arm genommen und haben Rotz und Wasser geheult. Und für meinen Mann war das also auch sehr schlimm, weil er sich heute noch Vorwürfe macht, was hat er seinem Kind angetan.

37 **I:** Hm, ja.

38 **B:** Deswegen finde ich es umso mutiger, dass der Max da mal, dieses Interview geführt hat.

39 **I:** Ja, das ist toll.

40 **B:** Ich schreibe Ihnen das nachher nochmal auf, also hören Sie sich das an, das ist wirklich... ja.

41 **I:** Also bei Ihnen haben dann sozusagen, also auch die Kontakte in der Gruppe geholfen, diese Konsequenz dann durchzusetzen?

42 **B:** Ja! Als ich es dann endlich mal erkannt habe. Ja, wo muss ich ansetzen und ich war ja, wie gesagt (lacht), ich war ja so stinkesauer endlich - sonst war ich ja eher so, in, in dieser ja.. Selbstmitleid und Büber-Rolle. Und die habe ich dann abgelegt. Natürlich war dann am

Anfang - wie sagt der Herr Müller immer: "Ja, wenn ich die Tür reinkam, du kamst auf einmal nah, wolltest einen Kussi haben" - ne und dieser Kontrollblick, der war noch sehr lange da - auch beim Max (Sohn). Beim Max noch wesentlich länger als bei mir.

43 **I:** Und sagen Sie, gab es auch ein ausschlaggebendes Ereignis, dass Sie dann doch dazu bewogen hat, in diese Gruppe zu gehen oder Hilfe sage ich mal, in Anspruch zu nehmen?

44 **B:** Ja ich wusste, ich mein, ich hatte vorhin erwähnt, dass eine Cousine meines Mannes ja auch schon sehr, sehr lange dabei war. Und die hat öfter mal gesagt "Komm hier, kommt doch mal zu uns, guckt euch das mal an" und so, ne. Und mir war klar, alleine schafft er es nicht. Weil beim ersten Mal ok, da hat er vom Hausarzt da die Keule gekriegt, aber wir haben uns in keinster Weise ja irgendwo kundig gemacht. Ne, uns mit dem Thema, also ich auch nicht, ja, beschäftigt und, und dieses Mal wusste ich halt, wir müssen etwas tun und auch ich muss etwas tun, sonst gehe ich kaputt. Ich mein, das waren diese psychosomatischen Beschwerden, die ich hatte, mit Übelkeit, mit Depressionen und - gut, die kamen jetzt nicht ausschließlich davon, ich hatte vorher schon mal ein Burn-Out, ne. Ehm, aber ehm, es war also, es, es war Angst, ja! Wie kommt er heute Abend heim? Ab einer bestimmten Uhrzeit, da ging also der Blick immer wieder zur Uhr - wann kommt er? Und dann hast du den, den LKW gehört. Oh Gott, oh Gott und dann, dann ging die Pumpe, ne also der Blutdruck stieg hoch und ich muss also jetzt inzwischen seit, seit ja ich denke, dass es damit zusammenhängt, seit fast 20 Jahren, nehme ich Blutdruckmedikamente. Also es war eine schlimme Zeit, die ich auch nicht mehr miterleben möchte, aber das Positive war wie gesagt, war unsere Gruppe. Und ich habe damals, als ich meinen Aufnahme-Antrag gestellt habe, habe ich gesagt „Ich bin nicht nur Mitglied, sondern ich möchte auch etwas von dem zurückgeben, was ihr mir gegeben habt, ja.“ Natürlich geht das ganz, ganz langsam - man kann nicht so einen Frischling da auf die, auf die Menschheit loslassen, ne. Aber die Gruppe hat mich immer gestützt und unterstützt und den Rücken gestärkt.. Ich weiß nicht, wie es, wie es bei anderen ist, aber wir, also die Guttempler, die ja Gott sei Dank endlich auf dem Weg in die Neuzeit sind, ehm - ich weiß nicht, ob Sie viel über uns wissen, wahrscheinlich eher nicht so viel, ne?

45 **I:** Naja...

46 **B:** Also wir sind ca. Achtzehnhundert-dunnemals in den USA gegründet, irgendwann so um die Jahrhundertwende schwappte das hier rüber - sind eigentlich auf der ganzen Welt vertreten. Und ehm eine Tradition, die von damals noch herrührt, ist, dass wir uns mit Bruder und Schwester anreden.

47 **I:** Das wusste ich nicht.

48 **B:** Also Bruder so und so, die Schwester so und so - das lässt, lässt aber langsam nach. Das kam daher, weil also die Gründerväter gesagt haben, das war so im alten, im wilden Westen und so - da gab es den Herrn Dr., den Herrn Rechtsanwalt und den ne, also ne, so diese Ständedünkel. Und die haben gesagt, bei uns sind alle gleich. Also wird nicht der Herr Dr. Schmidt oder die Frau Rechtsanwältin Müller, sondern das ist der Bruder und die Schwester, da weiß keiner, was dahinter steht, ne. Und bei uns wird, wenn - wir werden ja auch angeregt, Vorträge zu halten, da wird nicht geklatscht. Sondern die Anwesenden stehen am Ende auf

und die Sprecherin, also die erste Vorsitzende, die sagt dann "Wir bedanken uns bei so und so für diesen interessanten Vortrag." Wenn jemand einen Vortrag hält und es wird geklatscht, dann gibt es mal mehr und mal weniger - je nachdem wie der Vortrag gefallen hat. Es gibt bei uns keine Wertung.

49 **I:** Schön.

50 **B:** Nein, also das sind bei uns so Traditionen, die, gerade mit diesem, diesem Klatschen - wir bedanken uns auch, indem wir aufstehen.

51 **I:** Ja.

52 **B:** Ne, auch auf Großveranstaltungen. Ne, wenn da Gäste sind, muss man denen immer erst erklären, warum, wieso, weshalb. Aber ich finde, das ist eine super Tradition, wo weder im Positiven noch im Negativen eine Wertung getroffen wird, sondern alle sind gleich und jeder fühlt sich gleich behandelt und geschätzt.

53 **I:** Ja, toll, schöne Tradition.

54 **B:** Ja, alles andere was man so an, an, an alten Zöpfen noch ist, da sind wir gerade dabei, die abzuschneiden, ja.

55 **I:** Ja ok spannend. Um bei den Angeboten jetzt zu bleiben, welche Angebote oder Formen der Unterstützung kennen Sie denn für Angehörige oder empfinden Sie immer noch als besonders hilfreich?

56 **B:** Ehm, wichtig ist eine Gruppe. Das auf jeden Fall. Ansonsten finde ich, dass bei einer Therapie des Betroffenen auch dringend der Mitbetroffene miteinbezogen werden sollte - nicht außenvorsteht oder mal so mitläuft. Wenn der, der Mitbetroffene nicht von vorneherein selber irgendwo eine Therapie macht, dann muss der unbedingt miteinbezogen werden. Weil, wenn der Mitbetroffene sein Verhalten nicht ändert - er ist nicht schuld an, an dieser Krankheit des Partners, ja. Aber er unterstützt sie unbewusst. Und wenn der Mitbetroffene nicht lernt, wie er damit umgehen sollte, um es auch damit seinem Partner leichter zu machen - der Partner hat ja auch gar keinen Grund, wenn alles ganz normal, bequem weiterläuft, ne. So. Ich habe bei meinem Mann ja damals, der war ja selbstständig - ich hatte ja alles, ich habe ja alles gemacht, bis auf die eigentliche Arbeit im Garten draußen. Aber so alles was, was drin war mit Kundenanrufen, mit Rechnungen schreiben und Personal, und, und, und - das habe ich ja alles gemacht, ne. Und dann habe ich gesagt, "So Freundchen, deine Firma - sehe zu wie du mit deinem Scheiß fertig wirst." Das Einzige, was ich noch gemacht habe, waren Personal und die Kasse. Alles andere, Rechnungen schreiben, Auszüge bearbeiten und so weiter, Überweisungen, musste er machen. Und das war auch gut so.

57 **I:** Und sagen Sie - jetzt haben Sie ja gesagt, es ist gut, dass Mitbetroffene noch frühzeitiger und intensiver miteinbezogen werden. Wie könnte das denn noch Ihrer Meinung nach aussehen? Was wäre hier sinnvoll?

58 **B:** Den Betroffenen muss klar gemacht werden, dass das eine Familienkrankheit ist. Dass er auch auf seine, seinen Partner/Partnerin einwirkt, selber etwas zu tun. Ehm... viele

Mitbetroffene, die sind in einer oder fühlen sich in einer Position, hachhh... wo es eigentlich nur noch ums Überleben geht. Ja gerade, wenn vielleicht sogar eben Gewalt mit im Spiel ist, was ja bei uns Gott sei Dank nie war, ja. Aber wenn Gewalt mit im Spiel ist, dann brauchen die dringendst, dringendst auch Hilfe. Und ich finde das, finde das, fände das auch gut, wenn - auch wenn die Therapie ja für den Betroffenen ist, ja, dass da auch eine kleine Ecke für den Mitbetroffenen ist. Und da muss denke ich, also nicht nur, das kann man nicht im Kleinen anfangen, das muss ganz oben anfangen bei der, bei der Regierung, die dann wiederum an die Krankenkassen geht und dieses.. Ehm und da die ja im Moment wirklich überall sparen, wird das nicht einfach sein, ne. Und da hängt halt viel Arbeit an uns.

59 **I:** Ja.. Nun ist es ja so, dass es in der Selbsthilfe ja Gruppen und Angebote gibt. Welche Hürden oder Barrieren gibt es denn Ihrer Meinung nach, die dazu beitragen, dass viele Angehörige dennoch Angebote nicht nutzen oder nur selten in Anspruch nehmen?

60 **B:** Ehm, die sind noch nicht so weit. Ich merke das selber, wir haben ja bei den Guttemplern dieses Notteléfono Sucht - das haben Sie sicher gehört, wo 50% Mitbetroffene anrufen. Also es sind nicht die Abhängigen, es sind auch 50% Mitbetroffene, die anrufen und sich Hilfe erwarten, ja. Ehm, die werden von diesen Leuten dann weiterverwiesen an meinetwegen mich, ja. Und von diesen Anrufern, kann man sagen, sind im Moment 90%, die einfach ihr Herz ausschütten wollen und, und dadurch erleichtert sind und das war es dann erstmal.

61 **I:** Also die sich erstmal ein Ventil verschaffen.

62 **B:** Ja genau, also ich bin gespannt, wir haben ja dieses, dieses Projekt "Back me up".

63 **I:** Wollen Sie das kurz erläutern?

64 **B:** Eh ja, das ist ein spezielles Angehörigenprojekt. Da wir ja aufgrund der Anruferzahlen des, des Notteléfono gemerkt haben, wir müssen ein eigenes Forum für die Angehörigen, stationieren praktisch. Und das fing an eigentlich vor zwei Jahren, das wurde als Bundesprojekt gestartet - also von Hamburg aus, Hamburg ist ja unser Hauptsitz, ne. Wurde über die, wo war das, die AOK oder die Techniker, also eine von den Krankenkassen hat das also finanziert. Und das ging also mit vielen Seminaren und, ja kam aber noch nicht so richtig in Gang und ist eigentlich letztes Jahr ausgelaufen, finanziell. Und wir haben also jetzt da oben in Hamburg ein, einen Geschäftsstellenleiter, ich weiß gar nicht genau was der sonst, also der hat auf jeden Fall irgendwas Soziales gemacht, ne. Und der hat gesagt, "Ey Leute, das müssen wir weitermachen." Unser Landesvorsitzender hier in, in, in Hessen, der hat also auch gesagt "Feuer marsch." Der hat gesagt "Und wenn die anderen Landesverbände nicht mitmachen, dann machen wir das alleine!" Ja, und wir sind also jetzt hier in Hessen, haben wir sieben Mitarbeiterinnen und wir haben jetzt Hamburgertelefonnummern bekommen, die auf unser Telefon, auf unser Handy geschaltet werden können und wenn Sie mal im Internet angucken - ich denke, es ist noch freigeschaltet "Guttempler.org."

65 **I:** Ja.

66 **B:** Da finden Sie es, es ist eine ganz neue, da wird eine ganz neue Website, der Moderne kreiert und ist oben "Hilfe für Betroffene und Hilfe für Angehörige" und wenn Sie auf die

Angehörigen gehen, kommen kleine Bilder, ja und ein kurzes Profil, Telefonnummer und die Sprechzeit. Das heißt, wir haben jeden Tag von Montag bis Freitag mindestens einmal am Tag Sprechstunde. Also ich hatte heute Vormittag von 10 bis 12 Uhr und heute war also unser erster Tag, wo wir praktisch wirklich offiziell online gegangen sind. Was wir noch planen ist eine, eine ja, Webkonferenz, weil wir ja irgendwann annehmen, dass da auch Anrufe kommen aus ganz Deutschland, also beim Telefonieren - das meiste war glaub ich China, Holland, Dänemark, Polen. Von überall her kommen die Anrufe auf das Nottelefon, ja.

67 **I:** Das ist ja Wahnsinn.

68 **B:** Ja also irre!

69 **I:** Wie werben Sie dafür?

70 **B:** Ehm, Internet, Facebook, Instagram und sogar, bevor das eigentlich richtig lief, diese Werbung. Es lief, vorher war das ein, ein, ein Hessenprojekt und dann haben wir das bundesweit gemacht, ne. Das war irgendwo bekannt und, und irgendwo hat das jemand weitergegeben und dann war das wirklich wie so ein, ein Dominoeffekt. Also bevor wir richtig in die Werbung gegangen sind, kamen da schon Anrufe, ja. Und dieses Nottelefon ist eigentlich nur dazu da, die Leute praktisch weiterzuvermitteln. Da könnt ihr euch Hilfe suchen, also die haben da riesen Listen und was weiß ich was und Telefonnummern und alles und E-Mail-Adressen, dass die, die Betroffenen sich da weiterfinden, ne. Also dass man sich im Landkreis, es gibt ja viele weiße Flecken hier in Deutschland, ja. Und so wird das ungefähr auch mit dem Backme-up laufen, also wir kriegen da auch noch Listen, wir haben sie noch nicht, aber wir kriegen auch Listen und ehm, wann war das, vor drei Wochen, war von der HLS, dieses, diese Jahreskonferenz zum Thema "Frauen in der Sucht". Und da hat auch eine Professorin gesprochen zum Thema Gewalt gegen Frauen, ja, Und daraufhin habe ich unserem Hamburger Bescheid gesagt, "Hier hör mal, wir brauchen unbedingt noch ein Seminar, wie wir mit solchen Fällen umgehen." Ja, also es ist nicht so, dass wir allein gelassen werden - wir hatten letztens, hatten wir von Hamburg, von so einer Drogenberatungsstelle, hatten wir zwei Leute, die mit uns über ihre Arbeit gesprochen haben wie das funktioniert und so weiter. Also da wird schon viel irgendwie gemacht, ne.

71 **I:** Und von welchen Institutionen würden Sie denn ausgehen, informiert zu werden, über solche Angebote? Wenn Sie jetzt Angehörige wären und noch keine Erfahrung hätten oder noch keine Gruppe besucht haben. Was wären denn so Stellen, wo Sie sagen, da würde ich mich informieren oder da bekomme ich bestimmte Informationen?

72 **B:** Am besten wäre es der Therapeut.

73 **I:** Ja, des Betroffenen?

74 **B:** Ja auch für Mitbetroffene, weil da schon ein gewisses Vertrauensverhältnis da ist. Ja, der kann sagen, was weiß ich "Guckt euch mal die Guttempler an", ja. Also wenn wir uns hier unten vorstellen (meint die salus klinik), ja, dann sagen wir nicht "Kommt zu uns", sondern wir sagen "Sucht euch die Selbsthilfegruppe, die zu euch passt.". Ob das jetzt die AA's sind, ob das die, die, die Freiwillige Suchtkrankenhilfe ist oder was halt - sind ja viele aus Bayern

hier, das ist egal. Hauptsache ihr findet eine Gruppe, in der ihr euch wohlfühlt, das ist wichtig. Ihr müsst euch wohlfühlen. Und wenn es bei der Ersten nicht klappt, dann geht in die Nächste oder in die Übernächste. Probiert es aus und nicht nur einmal, geht fünfmal hin! Guckt es euch an, wenn

es dann noch nicht passt, wenn dann keiner dabei ist, wo ihr irgendwo vielleicht merkt, da stimmt die Chemie, dann sucht euch die Nächste und probiert es wieder - aber sucht euch eine!

- 75 **I:** Ja das ist die Voraussetzung dafür, dass man dann auch regelmäßig hingeht.
- 76 **B:** Ganz genau.
- 77 **I:** Welche Ideen haben Sie denn im Grunde, Versorgungsstrukturen der Angehörigenarbeit künftig noch besser auszubauen. Also Sie sagten ja schon einmal den Einbezug auch in die stationäre Reha zum Beispiel.
- 78 **B:** Ja ich weiß nicht ob das heute noch so ist, aber früher zumindest - also vor 20, 30 Jahren war es also so, dass bei der stationären Therapie auch Angehörigenwochenenden gemacht wurden.
- 79 **I:** Ah, die Angehörigenseminare.
- 80 **B:** Genau. Samstag, Sonntag. Finde ich nicht verkehrt.
- 81 **I:** Ja genau das läuft hier in der Klinik auch noch.
- 82 **B:** Ja, das finde ich, ist also auch nicht verkehrt. Und ansonsten, es ist schwierig, den Angehörigen aus seiner Mausefalle zu holen.
- 83 **I:** Ja. Und was würden Sie denen denn empfehlen?
- 84 **B:** Empfehlen kann man viel. Machen müssen die und das ist das Problem. Weil, es muss klarer werden, dass das eben eine Familienkrankheit ist, und dass auch der Angehörige seinen Teil dazu beiträgt, dass der Abhängige gesund wird oder trocken wird oder clean oder wie auch immer. Ja und das ist egal, welche Substanz - ob das jetzt eine substanzbezogene Sucht ist oder weiß ich nicht, Glücksspiel, ja. Ist egal.
- 85 **I:** Glauben Sie, es bestehen noch andere Hürden seitens der Angehörigen, außer vielleicht, dass sie noch nicht so weit sind?
- 86 **B:** Scham. Ganz groß. Ganz groß. Wer schämt sich nicht, wenn der Mann nach Hause kommt, Schlangenlinien oder kein gescheites Wort mehr akzentuieren kann, ja. Und die Nachbarn wissen es alle. Die wissen es alle. Und das will man nicht glauben, aber es ist so. (längere Pause) Wenn man mal lernt, damit offen umzugehen, kann das helfen. Nicht bei jedem. Also wir hatten auch einen bei uns in der Gesprächsgruppe, der mal wieder zur Entgiftung in der Hohemark war und dann ganz empört erzählt hat, dass seine Frau überall rumerzählen würde, dass er abhängig ist. Da hab ich zu ihm gesagt "Ja und, stimmt doch." (Zitiert den Mann); "Ja aber". Sag ich "Nix ja aber - entweder du stehst dazu, falls nicht, bist du noch nicht so weit."

Sag ich "Da nützt auch jede Entgiftung nichts" - der ist sowieso wieder drauf, sage ich "Da nützt auch jede Entgiftung nichts - aber solange du nicht Ja dazu sagst, ja es ist so und damit auch offen umgehen kannst -ich meine, es geht nicht von jetzt auf gleich, aber das kann man lernen, wenn du es willst". Ich bin da inzwischen knallhart geworden (lacht).

87 **I:** Ja das ist schon bemerkenswert. Sagen Sie mal, wie stehen Sie denn zu dem Begriff der Co-Abhängigkeit? (B lacht) Sie haben ja das Verhalten schon beschrieben in Ihren Erzählungen und haben das Unterbewusste ja auch schön benannt oder wie wir oft sagen "unbeabsichtigt suchtförderndes Verhalten". Was sagen Sie denn zu dieser Titulierung?

88 **B:** Ah, ich bin da noch so ein bisschen, so dazwischen. Ehm... also meine erste Vorsitzende, die hasst diesen Begriff. Ich finde den gar nicht so schlimm, weil im Grunde genommen ist es eine Abhängigkeit. Ja, ehm... also es ist, es ist, ich verstehe beide Seiten.

89 **I:** Also, aber Sie sagen jetzt im Grunde ist es das auch irgendwie. Denken Sie, es könnte tatsächlich auch, ja, für manche hilfreich sein, das Verhalten erklärt zu bekommen?

90 **B:** Also für mich war es das.

91 **I:** Für Sie war es das.

92 **B:** Ja. Für mich war es das absolut.

93 **I:** Weil da ja einfach völlig zweigespaltene Meinungen existieren.

94 **B:** Ja absolut. Genauso wie mit dem kontrollierten Trinken.

95 **I:** Ja es gibt Aussagen im Sinne von "Ja es hat mir geholfen, mein Verhalten besser zu verstehen und nachzuvollziehen", andere sagen, "Es ist aber so stigmatisierend und es macht einen so zum Mittäter".

96 **B:** Das ist man ja... unbewusst. Ja also es ist ehm.. hach, ich würde es ja, für verschiedene Personen ist es bestimmt richtig dieser Begriff. Ehm, wir haben eine in unserer Gemeinschaft, eine Angehörige, die war mit Sicherheit nicht co-abhängig. Die war nämlich, als sie das mal so richtig deutlich mitgekriegt hat, wo sie selber ins Grübeln gekommen ist, dass der Alkoholkonsum ihres Mannes nicht mehr normal ist - hat die sofort umgeschaltet. Die bewundere ich heute noch. Die hat dem sofort, die, die Pistole auf die Brust gesetzt "Mach was, sonst funkt´s". Die war knallhart, die hat aufgehört für ihn zu kochen, zu waschen - die hat den nicht vor die Tür gesetzt oder ist ausgezogen, sondern die hat ihre Arbeit für ihn niedergelegt. Ja...(lacht) Ich bewundere die heute noch. Aber das kann nicht jeder. Also die war mit Sicherheit nicht co-abhängig. Das sieht man auch selten. Also ich sag mal, für wen es passt - für mich hat es gepasst, passt es immer, also jetzt nicht mehr, aber damals hat es absolut gepasst.

97 **I:** Was zuletzt jetzt noch eine abschließende Frage wäre - ich habe vorhin bei Ihnen herausgehört, sie hatten ja erzählt, früher ständig Angst zu haben, wie er nach Hause kommt. Sagen Sie, ist das heute noch so? Auch nach der langen Abstinenzzeit?

98 **B:** Nein. Ich habe allerdings ein Problem.. mit dem Alkohol generell. Also wir haben ja einen Sohn zum Beispiel und der ist auch von, ja, es gibt eine Gruppe der Freunde in Guttempler in

Hessen, das ist so eine Art Freundschaftsmitglied, ne. Das heißt, er ist Mitglied bei uns ohne abstinente sein zu müssen. Und ab und zu haut er auch mal kräftig über die Strenge - dann gibt er sich aber so richtig kräftig die Kante und am Tag danach ist er tot, ne. Ich habe dann kein Mitleid, grinse dann nur in mich rein. Ehm, was wollte ich denn gerade sagen, ehm... achso mein Bezug zu Alkohol. Wenn ich jetzt.. Feuerwehrtfest haben wir jetzt demnächst - (seufzt) hachhh, mag ich nicht. Ich möchte mit Betrunknen nichts zu tun haben. Das ist nicht meine Welt. Wenn das Laternenfest ist, Sonntagnachmittags um zwei bis um vier und dann Tschüss. Ich kann mit Betrunknen oder Angetrunkenen nichts anfangen. Ich hasse diese Leute.

99 **I:** Ja, das ist einfach etwas, was geblieben ist.

100 **B:** Ja, das ist geblieben und ich denke, das wird auch bleiben. Mein Mann, der kann da ganz locker mit umgehen. (Zitiert ihren Mann): "Ja, lass ihn doch saufen, das ist doch seine Leber." Ja - nein, da ist bei mir eine Grenze erreicht und mein Mann weiß auch, wenn er einen Rückfall hat, haben sollte, was ich nicht hoffe, ja - dann gibt es eine gewisse Karenzzeit, aber das was war, mache ich nicht wieder mit.

101 **I:** Herzlichen Dank.

102 **B:** Gerne.

- 1 **I:** Wie ist es Ihnen denn mit Ihrem Vater ergangen in den Konsumzeiten, ich weiß, es liegt schon eine Weile zurück.
- 2 **B:** Ja es ist immer noch nach wie vor sehr schwer zu beschreiben, weil es ja doch schon 15 Jahre knapp her ist. Und der Verdrängungsprozess sehr, sehr stark eingesetzt hat, so dass die Erinnerungen an die Zeit doch recht weit weg liegen. Ich weiß aber, dass das eine sehr zerrütende Zeit war, heißt ich war, ich wusste nicht, wo ich stehe. Das ist auch etwas, womit ich lange, lange Jahre gekämpft hatte. Also so ein Findungsprozess, wer bist du eigentlich, weil in der Hochentwicklungsphase eines pubertären Jugendlichen ehm die Vaterrolle maximal gefehlt hat.
- 3 **I:** Das heißt, Sie waren wie alt zu dem Zeitpunkt?
- 4 **B:** Zwischen 15, 14 und 18 Jahren, so in dem Bereich. Es gab da mal bessere Zeiten, mal schlechtere Zeiten wie das so üblich ist. Dann gab es auch mal Zeiten, wo weniger getrunken wurde oder gar nichts getrunken wurde und ehm deswegen gab es da deutliche Hoch's und Tief's.
- 5 **I:** Wie hat sich denn Ihr Befinden dadurch verändert - also Sie hatten gerade Hoch's und Tief's benannt, aber erinnern Sie sich noch?
- 6 **B:** Während der Zeit, erinnere ich mich nicht daran. Also wirklich, ich hab das, komplett, das ist weg. Also ich weiß natürlich, was ich noch weiß ist, dass meine Mutter als meine ehemals Fürsprecherin und Hauptansprechperson, die natürlich alles versucht hat von mir wegzuhalten, dass wir sehr viel darüber gesprochen haben, sie mir versucht hat, sich herzugeben, ich natürlich aber auch gemerkt habe, natürlich jetzt mit so ein bisschen Rückblick, wie sie versucht hatte, mich da komplett rauszuziehen. Ja, was sie ja mittlerweile glaube ich auch ein bisschen bereut, dass sie mich da nicht mal hat, auch mal verbal irgendwie ausgleisen lassen Richtung Vater, dass da vielleicht noch ein anderer Ansatzpunkt da gewesen wäre.
- 7 **I:** Wie ist Ihre Beziehung heute zu Ihrem Vater?
- 8 **B:** Ja das ist schwierig, also eigentlich ist sie gut - so nehmen wir mal vorweg. Aber man merkt, dass er nach wie vor Gewissensbisse mir gegenüber hat und ein schlechtes Gewissen, dass er mir meine Jugend oder meine Kindheit da schwierig oder schwer gemacht hat und entsprechend ja ist das heute noch.
- 9 **I:** Können Sie sich noch daran erinnern, was schwer bedeutet in der Kindheit? Also was schwierig für Sie war in der Zeit?
- 10 **B:** Also ich glaube insgesamt geht es darum zu sagen, also ich habe ja ein unfassbar krasses Feingefühl entwickelt. Also ich habe schon gemerkt, wenn mein Vater - er ist ja Garten- und Landschaftsbauer gewesen, und wenn der mit seinem Bus in die Straße reingefahren ist bei uns, habe ich schon gemerkt, ob er getrunken hat oder nicht, allein vom Gas- und Bremsverhalten über das Aufschließen vom Türschloss, ob er es direkt getroffen hat oder nicht, ob er

quasi erstmal drumherum getänzelt hat oder auch schon anhand des Hautkolorits oder der Lippenfarbe, ob es feucht oder trocken war, ob ein Alkoholkonsum stattgefunden hat oder nicht. Das Vertrauen war natürlich völlig dahin, er hat ja heimlich getrunken, hatte nie vor uns getrunken, sondern immer nur auf der Arbeit oder irgendwann haben wir mal festgestellt, zu Hause im Kellerchen hat er das irgendwo versteckt, aber wir haben das dann irgendwann gefunden und dann hat sich dann bei mir auch irgendwann so was eingestellt wie so ein Kontrollfaktor, dass ich dann quasi immer und immer wieder nachgeschaut habe, steht da eine neue Flasche, ist die immer noch so voll, das habe ich dann schon als 15, 16-Jähriger gemacht.

11 **I:** Hat sich dieses Verhalten auch fortgeführt, bemerken Sie heute noch solche Beispiele, die Sie gerade benannt haben?

12 **B:** Nein gar nicht. Jaaa, doch, wenn ich so darüber nachdenke, also wenn ich was merke, ich habe gerne alles unter Kontrolle. Ich lass nicht gerne, ich mein, ich bin ja selbstständig, habe ein paar Mitarbeiter, ich würde es am liebsten sehr engmaschig machen. Ich muss mich da sehr stark zurückhalten, dass ich da nicht zu nah dran bin oder einen zu hohen Kontrollfaktor habe. In der Beziehung das gleiche Spiel, dass ich jetzt nicht eine Kontrollsucht habe oder sowas, aber ich mag das nicht, wenn mir Entscheidungen weggenommen werden. Ich bin mehr so der Entscheider und ja, also das hat auch glaube ich berufliche Gründe bei mir, aber ja das können wir zusammenführen, habe ich vorher noch nie darüber nachgedacht, aber ja.

13 **I:** Ja ok. Was hat Sie denn dann damals dazu bewogen, sich Unterstützung zu holen?

14 **B:** Also grundsätzlich hatte ich Unterstützung schon mal in früheren Jahren, so mit 10 Jahren, weil das so ein Verhaltensthema war und ging dann aber weiter mit dem 18. Lebensjahr, dass ich, ich will nicht sagen anpassungsfähig, das ist falsch, sondern gemerkt habe, dass ich im Alltag das schon irgendwie spüre, dass ich also irgendwo zwischen den Stühlen hänge. Man muss dazu sagen, in der Schule war ich auch entsprechend eher so der Außenseiter, ja das ist das falsche Wort, aber, ich war eher der Geschubste, als der Schubsende sag ich mal. Und da waren so ein paar Themen, die da mit reingespielt haben und da war dann mit 18, 19 so der Punkt, wo wir gesagt haben, ok wir müssen da etwas dagegen tun. Dann kam noch eine PTBS meines Erachtens noch mit dazu durch einen traumatischen Einsatz, den ich miterlebt habe und so hat sich das ganze Thema dann aufgedröselt.

15 **I:** Und können Sie mir sagen, was Sie genau gemacht haben und wie lange an professioneller Unterstützung?

16 **B:** Also es waren Verhaltenstherapien in erster Linie. Die erste Therapeutin, wenn ich so nachdenke, dann kann ich eigentlich nur lachen, die war so ein bisschen esoterisch angehaucht. Ja da habe ich mich, retrospectiv nicht so wohlgeföhlt. Es hat halt alles funktioniert erstmal, aber das ging halt irgendwie anderthalb Jahre, dann gab es erstmal einen Break wieder. Dann habe ich mit Anfang, ja mit 22, 23 den nächsten Versuch gewagt, der war deutlich besser. Das hatte ich dann auch drei, vier Jahre und dann gab es wieder eine längere Zeit einen Break, wo eigentlich alles in Ordnung war und ich habe jetzt bis vor zwei Wochen, habe ich die Therapie quasi beendet, das waren im Grunde nochmal zweieinhalb Jahre. Zwei Jahre, ja zwei Jahre. Aber ich sag mal, die Kernthemen sind mir bewusst, es geht nur um das Umsetzen,

	also ja. Das ist so das Thema. Weil da kann mir kein Therapeut der Welt helfen. Morgens aufzustehen, Sport zu machen, das weiß ich, ja.
17	I: Dann wäre meine nächste Frage, ja wie viel Zeit damals vergangen ist, bis Sie gesagt haben, ich hole mir Unterstützung?
18	B: Also zwischen dem Zeitpunkt des Trockenwerdens und bis ich was gemacht habe oder?
19	I: Ja bis Sie für sich sozusagen selber entschieden haben, ich gehe jetzt in eine Therapie. Oder vielleicht gab es auch ein ausschlaggebendes Ereignis, manchmal ist es ja auch ein Schlüssel-erlebnis, was irgendwie dazu befähigt, etwas zu machen.
20	B: Also Schlüsselerlebnis war vermutlich tatsächlich der Einsatz, den ich da erlebt hatte im Rahmen meiner ehrenamtlichen Tätigkeit und das hat halt einiges mehr hochgeholt. Ja also das war dann tatsächlich Schlaflosigkeit und wirklich Depressionen mit Antriebslosigkeit, Demotivation und wenn man das jetzt im Zusammenhang mit dem Alkoholismus zusammenstellt, waren es schon vier Jahre glaube ich.
21	I: Ja ok. Dann geht es jetzt fragentechnisch mehr so in die Richtung Angebote für Angehörige. Welche Angebote und Formen der Unterstützung zum einen kennen Sie und empfanden Sie aber auch als hilfreich?
22	B: Ich kannte keine Punkt. Ehm also das hat sich ja alles erst nach der Zeit ergeben, weil natürlich habe ich ja mitbekommen, dass meine Eltern da zu dieser Gruppe gehen, was ja erstmal für mich weit entfernt war, weil ja alles abgeschottet wurde und ich erstmal nichts damit zu tun hatte. Also die Guttempler, ich glaube die Guttempler waren per se auch so der Punkt, warum mein Vater halt damals aufgehört hat zu trinken - ich glaube, dass war der ausschlaggebende Punkt bei ihm. Also der Wachrüttler oder Mitrüttler, also den Wachrüttler gab es glaube ich vorher schon, aber zumindest die Umsetzung dann unterstützt hat. Dass es Einzeltherapien gab, die er mitgemacht hat, davon wusste ich, aber was für Angehörige damals - ich mein wir reden von 2007, 2010, das war mir nicht bewusst. Aber man muss natürlich dazu sagen, ich habe mich damit nicht auseinander gesetzt, weil das hat natürlich nichts mit der Alkoholkrankung zu tun, dachte ich. Ja und deswegen habe ich mich damit damals nicht beschäftigt.
23	I: Ah ok, war das so der einzige Grund? Weil das fand ich eben ganz prägnant, dass Sie sagten, ich wusste zwar damals um die Gruppe, in die meine Eltern gehen, aber es war so..
24	B: (fällt ins Wort) Ich habe es weggeschoben. Also mir war bewusst grundsätzlich, dass es da etwas gibt. Man kannte so die AA's und sowas, die Anonymen Alkoholiker. Das sind so die Punkte, die ich kannte natürlich, aber ja.
25	I: Also rückblickend können Sie aber nicht noch andere Gründe nennen, die Sie ggf. davon abgehalten haben?
26	B: Nein, also das war wie gesagt, ich wollte mich mit der Thematik nicht beschäftigen, konnte es super wegschieben und ja.

- 27 **I:** Wie oder durch wen sind Sie denn auf Angebote aufmerksam geworden, jetzt beispielsweise auf die Verhaltenstherapie?
- 28 **B:** Durch meine Eltern, also durch meine Mutter. Mein Vater hat hier im Hause (salus klinik Friedrichsdorf) ja eine Einzeltherapie gemacht, die aber erstmal nicht so weit geführt hat. Ehm deswegen war ich dem erstmal sehr skeptisch und man hat natürlich mit, ja wenn man mal 13 Jahre zurückschaut, ist Therapie auch eher so, ja du bist bekloppt. Ich meine, mittlerweile ist das ja Gang und Gebe sage ich mal, es ist ja eine Modeerscheinung, dass plötzlich jeder was hat, was ja auch nachvollziehbar ist. Das soll jetzt nicht schlecht geredet werden, aber ich glaube, die Zeiten haben sich ja schon massiv geändert. Und das war eine große Hürde für mich dahinzugehen, also ich habe da auch nie offen darüber gesprochen. Also das wusste keiner, ich habe immer nur Arzttermine gehabt, ja, es wusste niemand Bescheid. Außer meinen Eltern natürlich. Aber selbst der engste Freundeskreis nicht.
- 29 **I:** Ah ok, wieso glauben Sie war das so?
- 30 **B:** Ich weiß es nicht, also ich weiß, dass es so war, aber es wusste niemand Bescheid. Ich weiß nicht, ob das ein Schamgefühl war in den Situationen, ob das keine Ahnung, mit Sicherheit.
- 31 **I:** So, meine nächste Frage bezieht sich auf Angehörige, die noch nie Erfahrung mit Unterstützungsangeboten gemacht haben. Was glauben Sie, wo könnten die sich informieren? Was wären denn Ihrer Meinung nach Anlaufstellen?
- 32 **B:** Ja das ist ja die Frage, wo die Zielgruppe sitzt. Also ich sage mal, ich denke, das Internet ist ein großes Thema, weil du natürlich sehr anonym suchen kannst danach. Ehm, das heißt, du musst erstmal nicht das Telefon in die Hand nehmen, du musst erstmal mit keinem sprechen und deswegen glaube ich, dass das Internet da schon oder Social Media ein großer Punkt ist, weil da halten sich alle auf. Also gut, das liegt jetzt vielleicht ein bisschen daran, dass ich Marketing mache und deswegen darüber nachdenke, aber ja.
- 33 **I:** Gut. Welche Hürden oder Barrieren gibt es Ihrer Meinung nach, die dazu beitragen, dass eine Vielzahl an Angehörigen keine Unterstützung in Anspruch nehmen?
- 34 **B:** Ich würde die Frage gerne umwandeln, was könnte man verbessern?
- 35 **I:** Die kommt auch noch (lacht). Spezifisch vorab erstmal nach Hürden oder Barrieren gefragt.
- 36 **B:** Die intrinsischen oder die (...)
- 37 **I:** Alles was Ihnen einfällt.
- 38 **B:** Ok. Also ich glaube tatsächlich, erstmal natürlich sich das einzugestehen, das ein Problem da ist, das ist natürlich intrinsisch erstmal. Wenn der Punkt dann da ist, ist glaub ich die erste Hürde, wo geht man hin. Weil Angebote gibt es ja, man hat aber glaube ich viele Punkte, wo man, also viele Hürden im Sinne von, ja die Anonymen Alkoholiker. Also das wäre was, wo ich denke, Alter da würdest du nie hingehen. Ich würde eher zu so einem Laden gehen, wo du halt nicht weißt, was es ist wie die Guttempler zum Beispiel. Da hörst du nicht raus, worum es geht. Ja, wenn du jemandem erzählst, sagst ich bin bei den Guttemplern, ja gut, dann denkst du erstmal die sitzen auf dem Boden und machen Hajopai, aber bei den AA's steht schon im

Namen drin, wo du hingehst. Ja und ich glaube, das muss man wegnehmen. Da muss man eine Anonymität nach außen schaffen.

39 **I:** Weshalb glauben Sie, sollte man das tun?

40 **B:** Sollte nicht, aber ich glaube, dass da so dieses Schamgefühl, irgendwo hinzugehen und auch zu zeigen, hey ich habe ein Problem oder ich habe ein Problem in der Familie nach außen schon hoch ist. Ja, gerade bei unserer Volkserkrankung Alkohol. Das will ja keiner zugeben, dass da ein Problem da ist und wenn du schon diesen Schritt machst und, dann willst du es erstmal nicht nach außen zeigen, bis du selbst gefestigt bist. Und deswegen denke ich, dass man das in der Art anonymisieren sollte.

41 **I:** Ja es ist schon Wahnsinn, das sollte man gar nicht meinen bei der Verbreitung.

42 **B:** Ja klar, aber die Wenigsten sprechen darüber. Das ist ja das. Also ich habe auch einen im Freundeskreis, der ist so alt wie ich, der ist hochgradig Alkoholiker, selbstständig und da macht sich auch jeder nur noch Sorgen, aber keiner spricht es halt aus. Ja, also das weiß jeder, aber es spuckt keiner aus. Ich meine, ich bin da, also das ist da bei der Freiwilligen Feuerwehr bei uns drüben, ich spuck das ganz klar aus und sage das, benenne das auch beim Wort. Aber ich habe ein ganz anderes Standing zur Thematik, also ehm, aber das haben die Wenigsten. Und ich sag, gerade wenn du in einer dörflichen Struktur aufwächst, ja. Ich glaube, das ist auch nochmal so ein Thema, wo du herkommst, ja weil da ist es ja, aja ok der hat hier ein Bier, da ein Bier. Ja ne, der trinkt halt morgens um 10 Uhr schon Bier, ja. Das ist nicht, ja das machst du mal beim Frühshoppen, ja zweimal im Jahr, da ist das in Ordnung, Aber nicht halt dieses, jeden Morgen, ich trink mal eh zwei, eh, eh, der trinkt ja gefühlt einen halben Kasten Bier am Tag. Der ist 33 der Mann. Ein wunderschöner Typ, also wirklich ein Mann wo du denkst, wow so würdest du auch gerne aussehen, ja. Der ist aufgedunsen mittlerweile und das eh, ja furchtbar. Ich mein, ich halte mir das von mir fern, weil das ist nicht meine Sache, so eng sind wir nicht. Aber ich habe auch schon ganz oft mit ihm darüber gesprochen, aber kommt nichts an. Und das ist dann halt auch nicht mein Job.

43 **I:** Ok. Was würden Sie denn anderen Angehörigen in Bezug auf Angebote oder auch vor dem Hintergrund Ihrer Erfahrung jetzt mit der Verhaltenstherapie raten oder empfehlen?

44 **B:** Machen. Also ich denke grundsätzlich, wenn man darüber redet, hilft es am meisten. In welcher Form das ist, ist glaube ich erstmal egal. Ob das jetzt eine Gruppentherapie ist, ob es jetzt das Gespräch mit dem Nachbarn am Gartenzaun ist oder ob es jetzt eh, eine Verhaltenstherapie ist, ist glaube ich erstmal egal. Ich glaube, dass man das Problem weitergibt und nicht auf sich lasten lässt, sondern auch mal sich austauscht und vor allem auch ja sich mal anhört, ok es gibt auch andere mit den Problemen. Das hilft glaube ich schon ungemein. Das merke ich gerade an meiner Selbstständigkeit. Ich bin seit neun Monaten selbstständig, ich komm manchmal, also manchmal stehe ich da und könnte heulen, weil ich nicht wusste, wie es weitergeht und wenn ich mich dann mit anderen Selbstständigen austausche, die sagen "Kenn ich", ja "Das hört auch mal wieder auf" und dann geht es mir danach immer besser.

45 **I:** Ah ok, sehr gut. Das ist ja auch das Konzept der Selbsthilfe, ne.

- 46 **B:** Ja ist so. Weil, wenn ich alleine auf der Couch sitze und mir dauernd den Kontostand angucke oder sonst irgendetwas, dann wird es nicht besser. Und ich glaube, selbes Thema ist es halt auch bei Problemen per se. Also und gerade beim Alkohol, also ich glaube, jeder kann in seinem Umkreis drei, vier, fünf Leute rauspicken ohne darüber nachzudenken, die da Probleme haben.
- 47 **I:** Ja und jetzt kommt die Frage, die Sie vorhin benannt haben. Haben Sie Ideen, wie Versorgungsstrukturen für Angehörige künftig besser ausgebaut werden können?
- 48 **B:** Das ist zum einen glaube ich das Thema Anonymisieren, ja, der Gruppenthematiken sage ich mal. Also zum Beispiel Selbsthilfegruppen anders zu benennen. Also wie das nachher heißt, weiß ich nicht, das muss man sich dann glaube ich mal längerfristig überlegen, aber Selbsthilfe ist ja auch nochmal erstmal - es ist zwar ein sehr positives Wort, dass man sich selbst helfen will, aber Gehirnwäsche ist auch ein positives Wort. Wenn das Gehirn sauber ist, kann man klarer denken. Und es ist trotzdem sehr negativ. Also man muss das, diese Hürde wegnehmen. Ich habe keine Lösung, noch nicht. Also vielleicht können wir ja nochmal brainstormen. Und ich glaube, ich weiß nicht - ohne mich damit beschäftigt zu haben, das Thema, also ich kenne das jetzt von den SoberGuides, die die Guttempler ja machen. Das Telefon. Ich würde da sogar noch eine Hürde davor setzen, nein eine Hürde würde ich wegnehmen, zu sagen, eine Chatfunktion. Dass da die erste Kontaktaufnahme und eine erste ehm.. Weil ich sage mal, es ist jetzt ein riesen blödes Beispiel, es ist ja ähnlich gelagert. Ich sage mal, gerade beim Online-Dating ist es ja das gleiche Thema, du nimmst erstmal die Hürde weg, weil du das Gegenüber erstmal nicht siehst oder hörst. Ja, du kannst erstmal schreiben, um ein bisschen abzutasten und erst dann im nächsten Step sagst du "Hey wir tauschen mal Telefonnummern aus, wir telefonieren miteinander." Ja, ich glaube vom Aufbau ist es einfacher zu sagen "Hey ok, ich schreib das erstmal nieder", auch wenn das natürlich jetzt eh.. ist ja auch immer sehr verrufen "Oh Gott, es traut sich keiner miteinander zu sprechen", aber ich glaube, gerade in so einem Ding ist es einfacher zu sagen, "Keine Ahnung, ich nehme mir die APP auf dem Handy oder die Whats App Nummer", Whats App hat ja jeder und Messenger Dienst auf jeden Fall. Und ich kann abends, auch wenn ich um 23 Uhr auf der Couch liege und der ganze Tag war scheiße, weil mein Mann irgendwie wieder besoffen nach Hause kam oder die Frau wieder besoffen im Bett liegt oder der Papa oder sonst wer. Und gerade bei Kindern oder Jugendlichen oder ist ja in unserem Alter genauso, wir leben damit ja. Und das ist viel einfacher zu sagen, hey das ist die Whats App Nummer für Suchthilfe, und da schreibst du abends mal und da reagiert kein Roboter, sondern ein echter Mensch. Ja und somit hast du nochmal eine Anonymitätsbarriere weggenommen.
- 49 **I:** Vor allem bei Kindern und Jugendlichen, die sind ja alle am Smartphone.
- 50 **B:** Ja deswegen sage ich ja. Also ich meine, gucken wir mal drei Tage zurück - der Amoklauf da in den USA. Ich meine jetzt kommt raus, dass kurz vorher der Typ mit einem 15-jährigen Mädchen aus Frankfurt gechattet hat und es angekündigt hat. Ne, die Leute leben in der Welt. Ich sage mal auch, wir - jetzt nicht nur die 30er, 40er, auch bis 50, ich mein meine Eltern haben auch Whats App. Ja, das haben die alle. Ja und das ist glaube ich viel einfacher, wenn du sagst, hey ich schreib lieber mal mit anderen, dann antwortest du und unterhältst dich so

erstmal. Ja, und schaffst da erstmal die erste Bindung. Ich glaube, dass das viel einfacher ist, weil wenn ich Sie jetzt anrufen würde und dann habe ich erstmal so was ganz Reales vor mir und ich habe eine Stimme und ich habe eine Emotion, die in der Stimme drin ist. Du kannst aus der Stimme schon viel rausziehen, ja, du kannst rausziehen, wie alt ist die Person ungefähr, du hast schon mal eine Vorstellung davon. Aber das hast du in der Regel nicht, wenn du mit jemandem schreibst, wenn da jetzt kein Profilbild drin ist.

51 **I:** Vielen lieben Dank.

1	I: Zunächst einmal würde mich interessieren, wie es Ihnen in Ihrer Beziehung mit Ihrem Mann in den letzten Wochen/Monaten ergangen ist?
2	B: Jetzt in den letzten Wochen?
3	I: Genau.
4	B: Ok... würde ich sagen, mit den normalen Auf und Ab's, aber soweit stabil, ok, so. Im Moment ist er abstinent, also schon fast seit einem Jahr, eigentlich schon seit fast zwei Jahren. Also im Frühherbst sind es fast zwei Jahre - das hängt damit zusammen, da ich ja auch zwischendrin ausgezogen bin und damit wurde dann glaube ich auch mal deutlich - aus meinem eigenen Haus wohlbemerkt - aber wo ich gesagt habe, ich mach das nicht mehr. Entweder ist jetzt Ende oder.. ich beende die Beziehung. Also das war für mich einfach ganz klar und dann gab es nochmal so eine kurze Episode, wo sich dann auch ein Freund eingeschaltet hat, der kam und seitdem.. Also es ist eigentlich stabil. Man muss halt immer wieder damit rechnen, aber es ist.. ok jetzt.
5	I: Und wenn Sie sich an die zwei Jahre zurückerinnern, bevor Sie auch ausgezogen sind - was hat sich da verändert?
6	B: Vor den zwei Jahren?
7	I: Ja.
8	B: Also wir haben erstmal eine Paartherapie gemacht, um mal zu gucken.. weil ja immer wieder die Behauptung im Raum stand, ich bin der Auslöser.. wo wir dann aber beide geguckt haben, ja gut - auch wenn ich der Auslöser bin, ist es immer noch nicht der Grund zur Flasche zu greifen. Ehm... und wir haben uns dann Aufgaben gegeben, wobei in der letzten Zeit, also normalerweise haben wir Paargespräche geführt. Also wirklich regelmäßig. Meine Tochter hat uns auch ein Stück weit darauf gebracht und es ist auch wirklich regelmäßig zu tun. Am Anfang haben wir uns Hilfe dazu geholt, also wie gesagt auch mit dem Paartherapeuten. Jetzt sind wir fast ein Jahr raus aus der Paartherapie oder ein dreiviertel Jahr - hängt mit Corona zusammen, hängt mit Großmutterwerden zusammen, mit Stress auf der Arbeit, wo ich dann irgendwann gesagt habe "Stopp, jetzt ist es mir zu viel, jetzt müssen wir selber arbeiten." Dann haben wir aber trotzdem hier noch viel Stress gehabt, haben das jetzt alles ein bisschen wenig verfolgt, wollen das aber jetzt wieder aufgreifen.
9	I: Gut, das heißt aber, dass Sie zusammen ja schon auch was gemacht haben zu der Thematik.
10	B: Ja also ganz bewusst hingeguckt, bewusst angenommen und auch klar gesagt "Ja, das ist eine Krankheit." Man kann mit dieser Erkrankung denke ich leben, aber es braucht letztendlich ein Hilfesystem drumherum. Wenn es einen Rückfall gibt, ja, und das haben wir uns aufgebaut und das gab es ja in diesen zwei Jahren, wo wir dann, also.. das hat letztendlich der Paartherapeut mit uns erarbeitet, der auch aus der Sucht kommt. Da haben wir uns absichtlich jemanden geholt, der also genau da auch andockt und auch Suchttherapeut ist und ehm, auch

für.. wenn die diese.. MPU's glaube ich ne, also wenn die den Führerschein weghaben. Der dann auch mit diesen Leuten dann arbeitet und der uns da dann sehr gute Hilfsangebote bzw. mit uns Ideen entwickelt hat, was etwas sein kann. Verträge zu schließen, offensiv zu werden, mit Freunden zu reden, also nicht zu verheimlichen, sondern in Anführungszeichen mit dieser Krankheit umzugehen wie mit jeder anderen Krankheit auch, ja.

11 **I:** Ja.

12 **B:** Ja und ich glaube, das war gut. Also auch in unserem Freundes- und Bekanntenkreis, in der Familie nur teilweise, aber auch da relativ offen zu sein.

13 **I:** Und haben Sie das Gefühl, es ging in diesen Paargesprächen überwiegend um seine Erkrankung oder auch um Sie?

14 **B:** Nein, natürlich auch um mich. Also das war schon für mich auch sehr, sehr hilfreich. Also normalerweise ist es ja so, dass zu einem Paartherapeuten wirklich beide hingehen. Wir hatten aber dann auch die Abmachung, weil ich, also zwischendrin ging es mir mal richtig schlecht, weil diese Paartherapie war ja schon weitaus vorher - also auch während der Zeit wo immer wieder extreme Rückfälle waren. Ich würde mal sagen, den Paartherapeuten, den haben wir vor ungefähr, ich würde mal sagen gefühlt 4 Jahren, vielleicht sogar 5 Jahren eingeschaltet. Der uns dann immer wieder begleitet hat und bei dem war ich auch dann, wo ein riesengroßer Zusammenbruch gewesen ist, bin ich auch mal alleine hingegangen. Wir haben das aber offen gemacht, vor ihm, vor meinem Mann. Also wir haben das nicht verheimlicht und haben gefragt, ob das in Ordnung für ihn ist und genauso konnte auch mein Mann mal alleine zu ihm hingehen, ne. Also das Angebot stand auch für ihn und ich glaube ein- oder zweimal hat er es auch genutzt. Aber in der Regel sind wir zusammenhingegangen.

15 **I:** Ja.

16 **B:** Und das Thema war eigentlich diese Dynamik, natürlich einmal zwischen uns und mal ganz ohne Alkohol, aber auch mit Alkohol, ja. Also diese Ganzen.. ich mein, ehm, eine Beziehung hat ja Probleme nicht nur mit Alkohol, sondern auch ohne Alkohol, so ja. Und wenn einer da ein Stückweit labiler ist, dann ist es für ihn letztendlich auch die Möglichkeit sich darüber zu beruhigen oder so. Ja, wo ich dann den Rückzug suche, sucht er vielleicht die Flasche.

17 **I:** Ja, ja.

18 **B:** Ja nur, dass das wesentlich ungesünder ist und ein Symptom ist dann wiederum der Krankheit.

19 **I:** Und können Sie mir bitte beschreiben, was es vor allem mit Ihnen gemacht hat in der Zeit, in der er konsumiert hat oder stark konsumiert hat?

20 **B:** Ich habe mich sehr alleine gefühlt. Also das war erstmal so das.. das Schlimmste. Ich habe mich nicht getraut, damit an die Öffentlichkeit zu gehen, ehm.. Ich habe mich total zusammengerissen, ich habe mich selber, mich selbst überfordert, die Freundlich-witzige auch auf der Arbeit zu sein. Ich habe eine Führungsposition, also da auch stark zu sein, deshalb nicht

zu erkranken und eigentlich.. hätte ich eigentlich nicht mehr gekonnt. Eigentlich konnte ich nicht mehr, aber irgendwie.. bin ich über mich selber hinaus.. gewachsen. Es gab zwischendrin Sachen, wo ich auch, also wo es sehr brutal war, wo ich auch die Polizei geholt habe und ich keinerlei Hilfe bekommen habe. Muss man in aller Deutlichkeit sagen.

21 **I:** Was würden Sie hier erwarten?

22 **B:** Dass man ihn mitnimmt, zum Beispiel. Auch wo wir in Psychiatrien oder so gefahren sind, also das war schon.. Also erst wenn, wenn, in dem Moment dann da eh Gewaltexzesse dann da waren, da war auch irgendwo auch mal Ende Gelände, aber sonst nicht.

23 **I:** Also erlebten Sie eine große Anstrengung und auch hohe Belastung?

24 **B:** Ich.. also das untertreibt es letztendlich - Anstrengung und hohe Belastung. Also das hatte ich jetzt die letzten drei Tage, wo es anstrengend war und hochbelastend, also ich kann das.. Zum einen, weil es gesellschaftlich nach wie vor ein Tabuthema ist, das heißt, man in geht in so eine Verheimlichung rein. Klar, natürlich ist es dann wiederum die Co-Abhängigkeit, das ist mir auch alles klar, ich kenne auch die Dynamiken. Aber auf der anderen Seite, wenn ich dann wirklich um Hilfe schreie, es gibt kein Helfersystem im Grunde genommen für die Angehörigen - an wen können wir uns wenden. Das geht nur dann, wenn irgendwo wirklich Gewalt oder wirkliche Exzesse sind, dann! Oder wenn eigentlich das Kind in den Brunnen gefallen ist. Davor, die ganze Schiene davor bin ich alleine. Und die Verantwortung obliegt bei mir - liebe Leute! Ich kann doch nicht alles wegschließen - habe ich gemacht, also das schon zischmal. Aber eigentlich ist man verdammt alleine. Freunde, die dann weggehen, die mir dann die Schuld gegeben haben. Also dadurch ist auch der Freundeskreis auseinandergegangen - teilweise wirklich weggebrochen. Meine beste, meine aller, aller, allerbeste Freundin aus Jugendzeiten, die ich seit meinem vierzehnten Lebensjahr kannte - da mag vielleicht auch was anderes dahinterstecken, aber die das dann auch letztendlich noch als Aufhänger genommen hat. Also, mein lieber Scholli, also das ist schon.. also ich bin angeklagt worden von seinen Freunden, so von wegen ich bin schuld.

25 **I:** Also da geht es dann auch um Schuldzuweisung, Vorwurfshaltungen aus dem Umfeld.

26 **B:** Ja extrem, extrem. Ja genau. Menschen, die sich überhaupt nicht mit dieser unglaublichen Dynamik auch auseinandersetzen und auch vielleicht mal mit diesen Persönlichkeiten da auch mal gucken, ja. Was bringt wer für eine Persönlichkeit mit, ja. Mein Mann ist ein ganz liebenswürdiger Kerl, witzig ja. Und ehm, hat einen unglaublichen Charm-Anteil und ich glaube, dass das auch auf andere Menschen wirkt, ne. Ich bin eher so, so geraderaus, vielleicht ein bisschen klarer, ein bisschen straight, ja.. ich wirke vielleicht auch mal ein bisschen.. ja das ist vielleicht auch das was Führungspersonen haben - die müssen, die müssen ja auch ein bisschen klarer sein. Ich kann mir nicht ständig irgendwo, ich bin auch lustig, aber ich habe vielleicht diesen Charm-Anteil nicht, ne. So und dann ist es irgendwie, dann bin ich die Böse, dann bin ich diejenige, die denjenigen dahingetrieben hat und so weiter.

27 **I:** Was hätten Sie denn in diesen Momenten gebraucht? Was hätte Ihnen da geholfen zu der Zeit?

28 **B:** Also zum einen, wenn ich wirklich an die Öffentlichkeit gehe bzw. Hilfe im Freundeskreis mir hole, dass die Menschen auch mal für mich Verständnis haben und mir nicht noch vor das Schienbein treten und mir nicht noch Schuldzuweisungen machen und mich noch rund machen in solchen Situationen und sagen, "Ach ja, der arme Mann und du bist die Böse" - also es ist keine Schwarz-Weiß-Malerei, aber das war auch Thema gewesen und es belastet mich auch jetzt noch und das ist auch Thema in unserer, ich sage mal Paartherapie gewesen, ja. Ehm.. oder aber ich bin dann in so eine Selbsthilfegruppe rein, reingegangen, weil ich gedacht habe, vielleicht nützt das was. Die war, ja ich weiß gar nicht, dafür bin ich 50 km oder 60 km hin- und zurückgefahren, also bis nach Buxtehude von hier. Also ich wollte das nicht hier direkt in Aachen machen, weil ich auch eh in dieses, also unglaublich großes Netzwerk auch beruflich habe und da nicht das zu nah an mich rankommen muss und gerade im Sozialbereich, da kennt jeder jeden. Die Psychotherapeuten, die kennen wieder den, ich kenne wieder ganz viele von der Jugendpsychiatrie - egal ne, also das ist mir, war mir eine zu große Vermischung. Und da habe ich gedacht, ok dann fährst du diese 60km irgendwie nach Buxtehude da hinten rüber - war ein Griff ins Klo. Ja also ich sage mal, wenn da irgendwie Frauen sitzen, primär Frauen, es waren gar keine Männer da, also das hatte mich sowieso schon gewundert. Es war keine Moderation, also wo so ein bisschen das auch geleitet wurde, in welche Richtung geht das. Also es hätte auch.. ja als ob das so ein Stammtisch ist, ja. Dann bringt man sich da irgendwie die Limonade mit und jeder was zu Knabbern und dann unterhält man sich über irgendwelche Rezepte oder.. aber nicht um das Thema Alkoholismus, ja.

29 **I:** War das eine spezielle Gruppe für Angehörige?

30 **B:** Ja eine Gruppe für Angehörige - haha, also wirklich nicht auch irgendwie angeleitet oder so. Sondern ich glaube, das waren Menschen.. also man vereinsamt ja auch als Angehörige. Also das muss man schon sagen. Und ich glaube, die waren froh, dass sie einfach andere Menschen hatten, mit denen sie zusammen waren. Es war keiner, der so voll im Beruf drin war. Die meisten waren, entweder vorzeitig berentet, psychisch überbelastet, hatten zisch Kuren hinter sich, ja. Ich war die Einzige, die irgendwo voll im Leben gestanden ist und trotzdem noch ihr, ihr Ding da gemacht hat, ja. (kurze Unterbrechung aufgrund einer Lärmstörung, da das Interview im Freien stattfand).

31 **I:** So.

32 **B:** Wo waren wir denn?

33 **I:** Bei der Angehörigengruppe.

34 **B:** Ja.. genau ich glaube, weil die nicht in einem guten sozialen Setting drin waren, ne. Also ich hatte, habe ja trotzdem noch Freunde gehabt, ja. Aber dieses Setting glaube ich oder mal rauszukommen oder was alleine zu machen oder so. Oder so eine Autonomie, das hatte denen glaube ich irgendwo gefehlt und das war so meine Idee, wo ich gedacht habe, ja gut ok, wenn du das nicht hast, dann bist du froh, wenn du wenigstens einmal in der Woche dienstags oder alle 14 Tage dienstags da diese, diese Gruppe da irgendwie hast, ne. Also es war nicht einmal in der Woche, war irgendwie 14-tägig gewesen. Und das hat dann auch ganz schnell bei mir dahingeführt, dass ich gedacht habe.. Ne, also irgendwie will ich auch mal über das

Eingemachte reden - "Wie geht´s euch denn?; Wie seid ihr da rausgekommen?; Wie seid ihr dadurch gekommen?" oder mal die Frage "Wie geht´s dir denn?" Aber ich hatte so das Gefühl, man traut sich gar nicht, darüber zu reden.

35 **I:** War das Ihre einzige Erfahrung mit einer Selbsthilfegruppe?

36 **B:** Ja. Ich würde auch nicht mehr in eine reingehen - bringt mir nichts. Also wenn das, wenn sowas ist, nein.

37 **I:** Ja, weil es könnte ja mal sein, dass die eine Gruppe so und die andere Gruppe so ist. Aber das war sozusagen Ihre erste Erfahrung damit.

38 **B:** Genau. Also ich habe ja auch eine psychosomatische Kur mal gemacht - das ist 2011 gewesen. Und da war das eher Thema gewesen, ja ne. Also wenn man dann in diesen, in diesen, also klar, es ging um Rücken, es ging um die ganzen psychosomatischen Dinge, die so sind. Da war das eher Thema in der Gruppe gewesen oder auch mit den Frauen, mit denen man sich ja dann auch so getroffen hat, als eben in dieser Selbsthilfegruppe. Und das war ja meine Hoffnung.

39 **I:** Genau. Welche Angebote kennen Sie denn speziell für Angehörige?

40 **B:** Ich kenne das nur mit den Selbsthilfegruppen, und dass ich theoretisch auch zu einer, zu einer Suchtberatung gehen kann als Angehörige. Aber auch das war, auch da habe ich versucht, um Hilfe zu bitten und hatte so ein bisschen das Gefühl auch sehr unverstanden gewesen zu sein.

41 **I:** In der Suchtberatung?

42 **B:** Ja also ich hatte auch so das Gefühl, es geht eher um die Person, obwohl eigentlich dürfen wir da auch hingehen, ne. Das ist auch gut, ja. Aber ich hatte nicht so das Gefühl da - man hat mich schon aufgeklärt und hat mir gesagt "Tja, Sie haben keine Chance", ne. Also so, dass ich gar keine, gar keine Chance hatte, ne. Also, man hat mir eigentlich nur gesagt, "Tja, wohnt in dem Haus, muss erst Kind in den Brunnen gefallen sein, wir können da nichts machen, es gibt nicht die Möglichkeit der Entmündigung und so weiter. Er geht ja noch arbeiten und so weiter und sofort". Nix, keine Chance. Wirklich Wahnsinn. Man ist alleine.

43 **I:** Ja.. Wie oder durch wen sind Sie denn damals darauf aufmerksam geworden, dass es so etwas wie eine Selbsthilfegruppe gibt?

44 **B:** Ich habe mich selber erkundigt. Also ich komme aus einem sozialen Hintergrund (meint den Beruf) und von daher weiß ich, dass es diese ganzen Beratungs- und Unterstützungsangebote eigentlich gibt.

45 **I:** Die aber dann in der Praxis nicht Ihre Erwartungen erfüllt haben?

46 **B:** Die sind nicht professionell. Also, das ist nicht gut. Also ich sage mal, da heimsen sich irgendwelche Träger irgendein Geld ein. Ich bin da mal ganz platt, ne. Anstatt da wirklich Menschen hinzusetzen, die sich mit dieser Thematik auseinandergesetzt haben, die das ein Stückweit moderieren, die einem vielleicht - und wenn es wirklich mal ist, nur mal über dieses

Thema zu reden, ja. Mal zu sagen "Hier Leute, mir geht es total scheiße, ich fühle mich total alleine, ich weiß überhaupt nicht mehr, an wen ich mich irgendwie wenden soll, ja. Ehm, das entgleitet mir immer, ne, ich bin mit einem Menschen zusammen, der ist wie Mr. Jackl, wie Mr. Hyde, ehm, wie, wie geht ihr mit so etwas um?" Ja "Wo holt ihr euch Hilfe?" oder das, was letztendlich der Paartherapeut mit uns gemacht hat oder das, was der uns gegeben hat - uns beiden, was er mir gegeben hat, was er meinem Mann gegeben hat. Das hätte ich mir eigentlich von der Suchtberatung erwartet, das hätte ich mir erwartet aus so einer Selbsthilfe-, aus einer gut moderierten Selbsthilfegruppe, ja. Da hätte ich mir das erwartet. Ich habe ein Schweine- wir haben ein Schweinegeld dafür ausgegeben. Da gibt uns keine Krankenkasse etwas dazu, nichts. Die ganze Kiste hat uns - ich, mal ungelogen, ich schätze mal zwischen sieben- und achttausend Euro gekostet.

47 **I:** Wow.

48 **B:** Ja diese.. zum Therapeuten zu fahren, sich Unterstützung zu holen, ja. Ganz engmaschig, wir sind jede Woche dahin, das muss man sich einfach mal vorstellen, ja. Teilweise einzeln, ne.. also wo ich einfach sage, da haben wir richtig Geld in die Hand genommen. Und so ein guter Therapeut kostet - zurecht, ja. Und die Krankenkasse unterstützt das nicht. Die Krankenkasse unterstützt die Leute, die in der Sucht drinhängen. Aber die unterstützt nicht mich. Ich kriege eine psychosomatische Kur, aber auch nur, indem ich einen Widerspruch mache. Und sage Leute, wenn ihr jetzt mir hier nicht die Kur verschreibt - und das ist zehn Jahre, über zehn Jahre her, dann.. also ich bin, ich merke, ich werde wütend, ich werde richtig wütend, ja. Weil das ist über zehn Jahre her, musste noch in den Widerspruch gehen. Die wussten darum, ja, dass ich mit einem Menschen zusammenlebe, der suchtkrank ist. Meine Mutter war auch suchtkrank, ja. Und wo ich einfach sage, "Hallo liebe Leute, das geht nicht, ihr müsst uns stärken". Und ich glaube, ich gehöre so zu den, zu den stärkeren Personen, ja. Aber da gibt es ganz viele, die, ich glaub die, ja und die landen dann tatsächlich in der, in der Frührente oder die können irgendwann nicht mehr. Die rutschen sozial ab, die rutschen mit ihren ganzen Ressourcen letztendlich ab und das ärgert mich einfach. Dass wir nicht gesehen werden.

49 **I:** Ja und es ist dennoch so, dass es Angebote gibt, die Sie ja auch benannt haben und die werden aber relativ wenig genutzt. Und jetzt haben Sie ja selbst schon Gründe genannt, die Sie aus eigener Erfahrung gemacht haben. Aber können Sie sich auch vorstellen, was noch Hürden oder Barrieren sein können, dass tatsächlich Angehörige bestehende Angebote so wenig nutzen?

50 **B:** Also ich glaube, dass das erstmal gar nicht so publik gemacht wird. Also, dass das gar nicht wirklich ein Angebot ist. Also ich sage mal, um diese Angebote zu werben, ja. Ehm, dass die Menschen, die Angehörige sind, nicht wirklich gut an die Hand genommen werden, ja. Also ich sage mal, derjenige, der in der Sucht drin ist, dem wird gesagt "Hier du machst das, du machst das, du machst das". Da gibt es klare Vorgaben, also das habe ich ja bei meinem Mann gesehen, der da teilweise zwei, drei Monate weg war - wo ganz klar und strukturiert dann auch gesagt wird, "So und wenn, wenn, wenn du dann wieder zurück bist in deinem normalen Umfeld, dann hast du darauf zu achten, dann kannst du dich an die Adresse wenden" und das ne, wo das engmaschig begleitet wird. Wir sitzen alleine hier.

- 51 **I:** Wurde Ihnen eine Suchtberatung empfohlen?
- 52 **B:** Nein, das habe ich mir alles selber, also das, das ist ja das. Also ich habe das auch selber erkannt, dass er süchtig ist. Ich habe es selber erkannt. Das hat, das hat niemand im Grunde genommen - ich habe nur gemerkt, irgendetwas stimmt nicht. Weil dieses Witzige, was er vorher hatte, wo er getrunken hat, das wurde auf einmal - erstmal wurde er schnell schläfrig, ich saß mit den Gästen da, ja. Und dann kamen irgendwann, nachdem die Gäste weg waren, die Anklagen. Dann kamen Vorwürfe. Und dann habe ich gedacht "Ne, hier stimmt was nicht." Dann fing es an, dass ich gesehen habe, irgendwo waren Verstecke, es wurde nebenbei getrunken, es gab, ich sag mal, das Wein oder den Wein oder das Bier, das öffentlich getrunken wurde. Irgendwo war aber dann die Schnapsflasche bzw. der Wodka, ja, der dann vor - es gab das Vorglühen, aber einfach mit hochprozentigen Dingen, ja. Was ich gar nicht erstmal so gemerkt habe. Ja und diese Persönlichkeitsveränderung. Das hat mich letztendlich wachgerüttelt.
- 53 **I:** Wie lange hatte das damals gedauert, bis Sie gesagt haben, ich schaue nun auch nach etwas oder suche mir Hilfe in Form einer Selbsthilfegruppe oder Suchtberatung?
- 54 **B:** (überlegt zunächst). Ich glaube, wo es richtig anfing mit diesen massiven Vorwürfen im Freundeskreis. Wo ich mich sehr alleine gefühlt habe. Also was ich - ich habe auch Freunde gewonnen, so ist es nicht, ne. Also das ist, also ich sag immer so, eine Tür geht zu und die andere Tür geht wieder auf. Also, wenn man einfach offen dafür ist. Und ehm.. und ich glaube auch, die Freunde, die wir jetzt haben, die wissen auch alle um diese, um diese Problematik, ja. Aber letztendlich muss ich immer selber aktiv werden, ne. Also es kommt eigentlich keiner und fragt "Wie ist es denn jetzt eigentlich?" Gut, verstehe ich. Das kann ich auch nachvollziehen, aber wenn ich jetzt irgendwo hingeh, dann werde ich auf jeden Fall erstmal aufgefangen, ne. Also, so ist es, so ist es nicht. Aber wie lang hat das gedauert.. ich kann es gar nicht sagen, ich weiß es nicht. Ich glaube, denken tut man viel - ehm, nach meiner Kur vielleicht, nein auch noch nicht. Puhh, als es so in, ins High Level ging, ja so vor fünf, ungefähr so vor fünf Jahren. Genau. Da habe ich eigentlich mir erst Hilfe geholt. Viel früher gar nicht.
- 55 **I:** Das heißt, wie viel Jahre vergingen ca.?
- 56 **B:** Es sind jetzt 20 Jahre (überlegt). Ja so 20 Jahre, er hat ja von Anfang an getrunken, er hat ja schon früh angefangen zu trinken, ehm.. Ich trinke auch meinen Wein, so ist es nicht. Will ich auch betonen. Ehm, also ich würde jetzt mal wirklich sagen, erst so vor, richtig, richtig vor fünf, sechs Jahren und dann war das der Griff ins Klo. Und daraufhin war ja dann die Paartherapie.
- 57 **I:** Also ist eine lange Zeit vorher vergangen.
- 58 **B:** Ja, es wird nicht publik gemacht, das ist das Problem!
- 59 **I:** Ja die nächste Frage wäre, ob Sie Ideen haben, wie man Versorgungsstrukturen für Angehörige grundsätzlich besser ausbauen könnte? Haben Sie Verbesserungsvorschläge?
- 60 **B:** Also ich sage mal, es gibt eigentlich in allen Betrieben, ne, Betriebsräte oder diverse Angebote, die da gemacht werden, ne. Was weiß ich nicht, wo man was für die Rückenschule

machen kann und so weiter und sofort. Und ich glaube, genau so etwas, solche Flyer müssten überall herumliegen, wo man einfach darauf zugreifen kann und wo man einfach mal gucken kann "Ah was ist zu tun, wenn ich Angehörige von einem süchtigen Menschen bin". Egal ob jetzt Alkohol oder so.

61 **I:** Also in Firmen und Betrieben?

62 **B:** In Firmen, in Betrieben, ja wo das einfach mal aufplopt, in der Werbung, ja. Aber nicht irgendwo, ich sage mal, ne kommt ja immer Börse vor acht, zum Beispiel da. So etwas mal platzieren, weil das ist ein Thema, aber ich meine, auf der anderen Seite, der Staat verdient ja auch daran. Gerade bei Alkoholikern, das muss man ja auch sehen. Muss man gucken, ist das wirklich gewollt, ne. Wer, wer also, das ist ja auch immer so, so eine Kiste. An der Börse verdienen wir, wenn wir wissen, wer in der Politik im Aufsichtsrat sitzt, ne. Oder in diesen ganzen Vorständen, ne. Und am Alkohol verdient der Staat extrem viel Geld, ja. Ist das wirklich gewollt. Und ich sage mal genauso ist es auch - psychisch Erkrankte, Eltern zum Beispiel oder psychisch erkrankte Mitarbeiter, ne. Dass man einfach, wie gehe ich, wie gehe ich da mit, mit Menschen um, ja. Oder psychische Probleme - da muss einfach viel mehr darüber gesprochen werden, ja. Es ist ein Tabuthema! In Amerika hat jeder seinen Therapeuten und redet offen darüber und ist auch noch stolz, dass er einen Therapeuten hat. (erneute kurze Störung) Und ich glaube, es muss einfach mehr Werbung gemacht werden. Aber dafür müssen erstmal die Angebote stehen.

63 **I:** Ja, Werbung und publik machen sind sicherlich große Themen.

64 **B:** Ja einfach rumliegen, es muss einfach sichtbar werden, Plakate.. Früher hat man Werbung für Zigaretten gemacht, ne. Und heute könnte man doch mal einfach irgendwo ein Plakat hinhängen. Es gibt, plopt so viel Werbung auf. Ja, dass man das einfach.. und die Leute, die in diesem System drin sind, wo, wo sie wissen, das ist, da ist Alkoholismus, die spricht das an. Die sind glaube ich auch ganz froh, dass da irgendwie mal eine Nummer aufplopt oder so, ja. Weil die sind ja dafür sensibilisiert irgendwie. Also unterbewusst zumindest, ja. Da läuft ja ganz viel auf der Schiene. Und ich glaube, da muss es irgendwie etwas geben.

65 **I:** Ja auch in existierenden Studien wird oftmals noch der Scham und die Angst vor Stigmata benannt. Wenn man öffentlich damit anders umgehen würde, wäre das nochmal eine ganz andere Nummer.

66 **B:** Ja und ich finde Thema Alkohol hat auch bei den Jugendlichen extrem zugenommen. Ja, also dieses extreme Vorglühen, ja und dann erst sehr, sehr spät rauszugehen und da auch exzessiv zu trinken oder sich noch andere Dinge einzuschmeißen. Also bei mir ist es jetzt eher so, geht es jetzt mal so in Richtung Alkohol, aber was die sich heute alles einpfeifen und in welchen Potenzen, das hat einfach für mich eine ganz andere, also wirklich eine ganz andere, ja eigentlich eine andere Dynamik. Eine ganz andere Fahrt nimmt das auf, ja. Und ich glaube, es braucht eine gute Werbung und aber auch gute Menschen, die da sich echt mit dem Thema der Angehörigen auseinandersetzen.

67 **I:** Also vielleicht das Thema nochmal viel mehr einbetten in gewisse Ausbildungs- und Studieninhalte.

- 68 **B:** Ja genau.
- 69 **I:** Es ist ja eine durchaus sehr wenig beforschte Zielgruppe im Vergleich zu den Betroffenen.
- 70 **B:** Ja also der Fokus ist immer auf den Süchtigen. Und ich kann nur sagen, ich habe, ich habe es wirklich hinter mir, ich habe, das ist hier so brutal abgegangen im Haus, dass ich die Polizei angerufen habe und habe gesagt "Leute, was kann ich tun?" Da haben die gesagt, "Solange wie Ihr Mann Sie hier nur anbrüllt und Sie hier keinen blauen Fleck davon tragen oder ne" – aber, dass das kurz davor ist, ja.. dass ich Angst habe, dass da ein Messer aus der Schublade gezogen wird, ja - hilft mir keiner. Ich muss raus aus meinem eigenen Haus - es hilft mir niemand, ja. Dann bin ich mit ihm in die Psychiatrie gefahren, ja, weil ich gesagt habe - über Tricks wohl bemerkt, ne.. die Gute, und hab so gesagt, "Ach ja komm, jetzt gehen wir irgendwie spazieren" und "Ach komm, jetzt fahren wir da hin und jetzt suchen wir uns erstmal was zu essen" - und dann standen wir vor der Psychiatrie in Buxtehude. Sag ich "Nimm den Kerle", dann hat er sich da ganz fein benommen, also die kriegen das ja dann auch gut hin, ja. Und dann haben dir mir gesagt, "Den können Sie gerade wieder mitnehmen." Und da habe ich gesagt "Das mache ich nicht" und dann gab es aber die Diskussion Gott sei Dank mit dem Arzt, mit dem Diensthabenden - da ist er ausgerastet und dann kam die Polizei. Dann kam eine Zwangseinweisung - aber erst auf öffentlichem Gelände, sprich in der Klinik. Dass er mich hier angebrüllt hat, da hat die Polizei gesagt, "Tja, das ist ein Eheproblem, das ist Ihre Sache." Toll!
- 71 **I:** Da fühlt man sich auch alleine gelassen.
- 72 **B:** Das ist extrem alleine gelassen. Freunde, die sich nicht trauen oder dann auch in dem Moment nicht können oder wollen oder mir dann noch die Vorwürfe machen. Da sind Sie schon ganz schön verzweifelt.
- 73 **I:** Ja wobei Selbsthilfegruppen hier schon hilfreich sein können, allein durch den Effekt auf Gleichgesinnte zu treffen, die das kennen, von was ich rede und denen es genauso geht.
- 74 **B:** Ja und dann könnte man gemeinsam Ideen entwickeln oder "Wie reagierst du darauf?" oder "Was machst du denn in so einer Situation?" Und ich sage mal, damit ist der Gesellschaft nicht geholfen und den Betroffenen auch nicht, weil ich bin ja mit einem Partner zusammen, weil ich den liebe oder weil ich da auch ein, ein gutes Gefühl eigentlich habe. Und wenn man dieses Bild hat - Jackl/Hyde, ne. Dann ist es erstmal eine Erkrankung, ne. Und dann will ich versuchen, damit irgendwie umzugehen mit dieser Situation und ich will nicht immer direkt, es muss ja nicht immer auf Trennung hinauslaufen. Und damit es nicht darauf hinausläuft, glaube ich, braucht es ein gutes System, um das gemeinsam aufzufangen. Und für mich ist es ein gesellschaftliches Problem. Und ich sage nochmal an der Stelle, es kann nicht sein, dass die Krankenkassen da bezahlen, aber für uns, die wir letztendlich eigentlich für die Menschen sorgen, ja. Da kommt man nach einem richtig heftigen Arbeitstag nach Hause und da sitzt der Kerl und ist besoffen da, ja. Und dann geht es zu Hause weiter, da ist nichts mit Abschalten. Das ist Stress, das ist Job, ja.
- 75 **I:** Hört sich nach einem Fulltime-Job an.

- 76 **B:** Ja, schlafen kann man auch nicht. Da dröhnt man sich irgendwie - Baldrian nützt da nichts. Da drückt man wirklich die Schlaftablette rein, damit man irgendwie einigermaßen zur Ruhe kommt. Und ich finde, da müssen diese Ganzen.. das braucht was anderes. Es braucht was ganz anderes. Also ein gutes Setting letztendlich.
-
- 77 **I:** Vielen, vielen Dank.
-
- 78 **B:** Total gerne und ich hoffe, dass ihr was auf den Weg bringt.

Interview 6 (I6): Eltern-Ehepaar F.

Länge: 36,26 Minuten

B: Herr F. / B2: Frau F.

1	I: Zunächst würde mich interessieren, wie es Ihnen denn persönlich ergangen ist bei der zunehmenden Entwicklung der Suchterkrankung Ihres Sohnes? Was hat sich hierbei möglicherweise auch verändert in der Beziehung?
2	B: Also wir müssen vorabsagen, wir haben ja drei gehabt.
3	B2: Die haben wir immer noch.
4	B: Ja, die haben wir immer noch, die eh, der Jonas war hier, sein großer Bruder und seine Schwester ist irgendwann mal dann auch gefolgt, vor drei Jahren oder zwei Jahren.
5	B2: Dreieinhalb.
6	B: Das wir also alle drei Kinder mit Alkohol + ich war 15 Wochen hier, aber die Umstände waren eh, ein bisschen anders. Ich bin deprimiert und nach Kiedrich gegangen, dort sechs Wochen dann eine Behandlung gehabt und im Nachhinein kam ich dann irgendwie hier an. Ist ja auch egal, in jedem Fall, ich war auch hier. Also eh, der Manuel hat angefangen...
7	B2: Ich muss mich jetzt grade mal sortieren.
8	B: Das dürfte schon so, so zwanzig Jahre her sein. Das war so dieses erste mit eh, mit ihm. Er hat also angefangen, wobei wir eigentlich auch vorbelastet waren durch Verwandte, also meine Schwester und ihr Vater (meint Vater seiner Frau) war Alkoholiker.
9	B2: Meine Schwester auch.
10	B: Ach so ja stimmt auch, also das Thema Alkohol war für uns insofern nichts Neues, nur halt eben, dass es unser Kind betroffen hat, unseren Sohn. Wie gesagt, die kamen, also wie gesagt, der Jonas war vor drei oder vier Jahren hier.
11	B2: Der hat sich gerade mit dem Manuel abgewechselt.
12	B: Die Jasmin (Tochter) hatte zu dem Zeitpunkt schon drei Kinder und hat also Eheprobleme gehabt, hat die so geschildert, es kam also zu Auseinandersetzungen mit ihrem Mann körperlicher Weise und es ist so, dass sie zwar in Therapie gegangen ist, aber nicht sehr lange da war, weil Corona. Und wie gesagt, mit Alkohol, das ist eigentlich für uns nichts Neues gewesen - nur halt eben, dass unsere Kinder, also mit dem Manuel, damit hat es angefangen.
13	I: Aja, ok. Und wie erging es Ihnen denn jetzt die letzten Wochen?
14	B: Jetzt die letzten Wochen? Entspannt. Weil, wie gesagt, wir wissen, das mussten wir uns aber auch erst verinnerlichen, dass es in Wellen zu Rückschlägen kommt. Die ersten Rückschläge, die er gehabt hatte, die waren natürlich für uns noch katastrophal, weil wir davon ausgegangen sind...
15	B2: ..., das ist jetzt ein Leben lang, dass er trocken ist.

- 16 **B:** Ja, durch die erste Therapie. Die zweite, die dritte, haben wir auch gedacht, ok, aber auch durch das Angehörigenseminar sind wir darauf gekommen, dass das Thema also nicht so ist, dass man also zwischendurch immer wieder Phasen hat, wo nichts passiert. Und wenn dann was passiert ist, reagieren wir heute nicht mehr so barsch. Wir nehmen es hin, sagen ihm das deutlich, "Hier, wenn du betrunken hier vor uns auftauchst, brauchst du erst gar nicht zu kommen, brauchst du auch erst gar nicht anzurufen." Weil das ist auch ein Hauptaugenmerk von ihm, dass er dann anruft und uns erzählt von vergangenen Sachen, die ihm widerfahren sind und er ist der Arme und das kennt man ja und dem haben wir schon einen Riegel vorgeschoben, also und ganz deutlich gesagt "So nicht, wenn du Hilfe brauchst ok, aber nüchtern, dann helfen wir dir, wenn wir können. Aber nicht mehr auf Gedeihen und Verderben. Eh hier oben dieses Helfersyndrom, dass wir dir alle möglichen Sachen aus dem Weg räumen."
- 17 **I:** Ok, aber das war sozusagen nicht immer so.
- 18 **B:** Das war ein Lernprozess. Das, wir sind teilweise, waren wir neben der Spur, wenn er wieder mal so en, eh Rückfall gehabt hat oder wie auch immer, dann haben wir unser Leben nach ihm gerichtet. Also wir waren regelrecht co-abhängig.
- 19 **I:** Können Sie das ein bisschen beschreiben, vielleicht können Sie ein Beispiel nennen?
- 20 **B:** Indem man alles, was ihn betroffen hat, eh miterlebt hat, also sich auch Gedanken gemacht hat und sich vor allen Dingen auch darüber Gedanken gemacht hat, wie können wir helfen, was können wir tun und welchen Stein können wir ihm da aus dem Weg räumen oder wie auch immer. Oder wenn wir gemerkt haben irgendwie, er hat Schwankungen, dass wir damals ja nicht mal zu ihm irgendwas, dass wir versucht haben, das Ganze immer zu de-eskalieren oder wie auch immer. Auch im Sprachgebrauch, dass man also versucht hat, ihn ja nicht auf die Idee kommen zu lassen, er könnte ja unter Umständen deswegen etwas trinken – was ein Quatsch. Wenn der trinken will, dann trinkt er. Dann braucht der uns nicht dazu. Der braucht uns nur später dann dazu, um die ganzen Dinge abzufedern, aber das war uns damals noch, noch Hauptaugenmerk, ihn zu pampern. Und, wir haben dabei auch uns teilweise vergessen. Da hat man nicht so lange im Bett gelegen und hat überlegt und vor allen Dingen auch wieder irgendwie das, wenn das Telefon oder sonst irgendwas - also es war eine ständige Anspannung und das hat sich halt, es ist so. Weil er ist derjenige, der was tun muss und er ist derjenige, der da rauskommt und wenn er wieder mal eh einen Rückfall hat - wir hatten das jetzt vor sechs, acht Wochen, da war er in Eltville in der Entgiftung. Das haben wir ganz normal hingenommen - also was heißt normal, aber wir sind da nicht mehr so in den, in den eh Strom rein, dass wir da jetzt unbedingt da dies und jenes machen müssen, sondern er ist derjenige, der was tun muss. Der muss liefern.
- 21 **I:** Da haben Sie also für sich bzw. in der Haltung zu Ihren Kindern einen großen Prozess durchlaufen.
- 22 **B:** Ja, der Große gut, der hat eine Umschulung jetzt noch gemacht. Der ist Koch, den Beruf konnte er schlecht mehr ausüben körperlich. Jetzt hat er eine Lehre gemacht als Großhandelskaufmann, Er ist jetzt ausgebildet, fertig, arbeitet jetzt bei einer Firma in Buxtehude, also er sagt uns nicht mehr alles.

23	B2: Er behälts lieber für sich (lacht).
24	B: Er ist jetzt auch über 40. Und bei unserer Tochter mit drei Enkeln, die ist stabil. Wir merken das, wir sehen das und sie sieht auch nicht aus, als wenn sie unglücklich wäre mit ihrer Situation. Wie gesagt, einen Großteil haben wir auch sehr dem Seminar zu verdanken, das muss man ganz deutlich sagen, weil viele Dinge, die hätten wir bis heute wahrscheinlich noch nicht abgelegt. Das fing an mit dem Herrn Schmidt (Mitarbeiter, Fachambulanz, salus klinik) damals, wie der uns das allererste Mal was erzählt hat von unserem Sohn, dass der also nach der ehm wie hieß das, eh..
25	B2: Adaption
26	B: ..eigentlich freiwillig ja so gegangen ist. Also er wäre niemals hier weggegangen ohne irgendetwas, sprich Unterkunft, sprich entsprechende Arbeit. Dass er das damals aber alles so...
27	B2: Nein, die Arbeit hatte er ja noch, aber...
28	B: Ja die Arbeit, aber das war eine Zeitarbeitsfirma. Aber wie gesagt, das wäre hier, durch die Klinik ist das schon eh gut gelaufen.
29	I: Ok ja. Sie haben es ja schon erwähnt, dass Sie an einem Seminar hier in der Klinik und einer Gruppe teilgenommen haben. Was hat Sie denn dazu bewogen damals, sich Unterstützung zu holen? Gab es da vielleicht auch irgendein Schlüsselerlebnis oder einen Auslöser?
30	B2: Das war also der große Sohn, der also schon gesehen hat, dass wir also mit der Situation mit dem jüngeren Sohn, also dass wir da ja sehr mitleiden. Und der hat gesagt, "Weißt du was Mama oder Papa, in Friedrichsdorf da gibt es eine Angehörigengruppe, vielleicht würde euch das gut tun.". Also darüber.
31	B: Das wussten wir bis dato nicht. Das Einzige, was wir damals hatten, das waren die Angehörigenseminare von also, von den Patienten, das was die auch hatten.
32	I: Also während der Therapie sozusagen.
33	B: Aber darüber hinaus eigentlich keine. Er hat uns darauf gebracht und dann sind wir hingegangen.
34	I: Und wie lange und wie regelmäßig haben Sie das in Anspruch genommen?
35	B: Drei Jahre lang, jeweils immer so zum ersten des Monats, bietet die Frau Müller (Therapeutin, Fachambulanz, salus klinik Friedrichsdorf) das an und das haben wir also wahrgenommen.
36	I: Und erinnern Sie sich, wie viel Zeit ungefähr vergangen ist, seit die Sucht sich bei Ihrem Sohn entwickelt hat bis Sie sich aber tatsächlich auch selber Unterstützung geholt haben?
37	B: Das war schon... wann war er das erste Mal weg?
38	B2: Da war er 24, aber gut, da waren wir vorher und haben uns erkündigt bei den Guttemplern.

- 39 **B:** Da waren wir erst bei den Guttemplern, weil meine Schwester war damals, als sie noch gelebt hat, war sie da in der Schiene unterwegs. Und wir wussten, die Guttempler, das ist eine gute Adresse.
- 40 **B2:** Aber wir hatten nur ein Gespräch.
- 41 **B:** Wir haben über, also es dürfte mindestens 15 bis 20 Jahre gedauert haben, bis wir das mit den Angehörigen so intensiv gemacht haben. Da könnte man vielleicht mehr tun, aber ich habe mir immer oder sage mir jetzt auch - solange die Gesellschaft sich nicht ändert, kann die eh, könnt ihr viel machen. Aber ich nehme an, das wird nicht so angenommen. Weil das, der Alkohol ist in, in, in der Gesellschaft allgegenwärtig, er bestimmt auch das Leben und ich sage, also solange der Vater Staat noch mitverdient. Denn wenn man überlegt, was an Geld ausgegeben wird für Prävention, für Sucht und so weiter, das ist schon enorm. Anscheinend interessiert das niemanden. Und wie gesagt, solange die Gesellschaft so bleibt und dem Alkohol gegenübersteht, eher weniger.
- 42 **I:** Ja. Kennen Sie noch andere Unterstützungsangebote für Angehörige?
- 43 **B:** Ne. Also das hier war...
- 44 **B2:** Also da muss ich aber sagen, in der Länge der Zeit und dann sind auch viele gewesen, die also auch über einen längeren Zeitraum und so wie du gesagt hast, also am Anfang ist es dann so, wenn die Leute zuerst da sind, dass es also sich dann immer um den Angehörigen eh... aber da wir lange waren und auch der ein oder andere länger war, dann hast du da schon im Laufe der Zeit gemerkt, dass sich da was verändert. Also bei einem selbst.
- 45 **B:** Auch die Einstellung.
- 46 **B2:** Auch wenn wir dann wieder mal abgedriftet sind, dann hat die Frau Müller (Therapeutin der Angehörigengruppe) wieder gesagt "Es geht um Sie." (lacht).
- 47 **I:** Ah, ja!
- 48 **B:** Ne, das ist, das ist wichtig. Also das müsste meines Erachtens nach irgendwie mehr rüberkommen, dass es für die Angehörigen ist. Dass nicht der Patient, der vielleicht gerade hier ist oder wie auch immer, dass der nicht im Vordergrund steht. Gut, die meisten, das ist ja die Einleitungsgeschichte, dieses Erzählen "warum bin ich hier" aber dann dazu wirklich sich klar zu machen - es geht um mich, es geht um meine Co-Abhängigkeit.
- 49 **I:** Ja da benennen Sie ja gerade auch einen ganz populären Begriff, der ja immer noch häufig verwendet wird. Darf ich Sie fragen, wie Sie den Begriff empfinden? Er ist ja sehr umstritten und es gibt viele Haltungen hierzu.
- 50 **B:** Eine Haltung als solche habe ich dazu keine. Es war für mich der Inbegriff dessen, was mit uns geschehen ist. Wir haben zwar keinen Alkohol zu uns genommen, aber wir waren in diesem Hamsterkäfig. Und wir waren, auch wenn er nicht da war, er war präsent durch die Geschichte. Und wo wir uns mehr oder weniger das verinnerlicht haben und wir haben - das nehme ich stark an, dass das auch ein Hauptaugenmerk von den Co-Abhängigen ist, dass man das Gefühl hat, man muss helfen. Und man fängt ja auch zu grübeln an und zu überlegen

"Sind wir vielleicht daran schuld?" Was löst das denn aus? Dass der im Prinzip gar keinen Auslöser braucht - die Erkenntnis kommt erst viel, viel später oder wenn überhaupt. Also sich nur bewusst zu machen, ich bin überhaupt nicht dafür verantwortlich. Der Manuel, ich nenne es jetzt mal, der Manuel ist derjenige, derjenige der welche A, eine Therapie machen muss, der A sich vom Alkohol fernhalten muss und der versuchen muss, sein Leben in den Griff zu kriegen. Das ist ja das Hauptaugenmerk sowieso, das Leben in den Griff zu kriegen, dass man keine Langeweile mehr hat, denn die Langeweile ist das Schlimmste, was einem passieren kann. Das führt.. das ist eine Einbahnstraße, die führt automatisch wieder zum Rückfall. Und das sind solche Sachen, ja, also das, also die Co-Abhängigkeit, das habe ich an für sich nie so bewertet.

51 **I:** Ok, also ich höre da auch eher raus, es spiegelt ganz gut wider, was für ein Verhalten Sie durch den Konsum Ihres Sohnes ausgebildet haben - also wie Sie sagen, sich viel auf ihn fokussiert zu haben, auch Selbstzweifel erlebt zu haben im Sinne von „Habe ich mich richtig verhalten“.

52 **B:** Ja genau, das kommt ganz automatisch.

53 **I:** Ja ich frage aus dem Grund nochmal nach, da es hierzu verschiedene Sichtweisen auch von Angehörigen gibt. Und da geht es auch so um die Frage, wie sollte man den Angehörigen auch mit bestimmten Begrifflichkeiten begegnen.

54 **B:** Also ich kann, das ist für mich eigentlich die Definition überhaupt. Weil eine Co-Abhängigkeit bedeutet genau das, was ich beschrieben habe. Ich trinke zwar nicht, aber ich bin trotzdem betroffen. Und fange an, in der, in der Spirale zu suchen, "Was habe ich damit zu tun", "Bin ich der Auslöser" oder wie auch immer. Wie gesagt, dass man sich da dann auch mit seinen Formulierungen zurückhält.

55 **I:** Ok. Die nächste Frage hatten Sie eigentlich schon beantwortet, nämlich wie oder durch wen sind Sie denn auf das Angebot (Angehörigengruppe) aufmerksam geworden - durch den Sohn ja?

56 **B:** Gut, das mit den Angehörigen, das war ja auch ein Angebot über die 15 Wochen hinaus, dass man.. aber das ist etwas, dass man nicht so sagen wir mal präsent gewesen ist. Sonst hätte ich auch damals schon angefangen, mir zu überlegen, mich wieder hier irgendwie einzubringen und da, ein bisschen vielleicht was zu erreichen.

57 **I:** Wenn Sie sich jetzt vorstellen, Sie wären nicht in der Klinik gewesen und hätten von Ihrem Sohn nicht über ein solches Angebot erfahren - von wem würden Sie denn erwarten oder durch welche Stelle über bestehende Angebote aufgeklärt zu werden?

58 **B:** Also, aus dem Bauch raus würde ich sagen, gerade dann, wenn die in die Entgiftung gehen. Gerade dann, dass man eventuell, ja gut, ich meine die sind ja, das ist wahrscheinlich auch eine Sache des Personals. Also Leute, die sich mit den Patienten beschäftigen, aber eben nicht mit den Angehörigen. Aber ich denke mal, gerade dann, sollte auch am Anfang da mal etwas rüberkommen. Denn wie gesagt, die meisten wissen das gar nicht und wissen auch nicht, dass

sie co-abhängig sind. Das kommt ja immer erst mit der Zeit später dann - je länger das dauert und das dauert ja immer.

59 **I:** Ja da sagen Sie etwas ganz Wichtiges, es dauert und es braucht Zeit da hinzukommen. Also wäre es durchaus empfehlenswert, auch Angebote, die dann längerfristig besucht werden können, sozusagen zu implementieren.

60 **B:** Genau, aber wie gesagt, da kann ich mich nur wiederholen. Solange sich unsere Gesellschaft nicht in diese Richtung bewegt und der Alkohol wirklich jedes Wochenende, was weiß ich... und er ist auch viel zu einfach zu bekommen. Sicher, ein Sixpack Bier, das kann ich in jedem Supermarkt kaufen, ok, aber die anderen Sachen, ehm.. wie auch Schnaps und so weiter. Gut wir wissen, beim Manuel ist es ja nicht nur der Alkohol, es sind ja auch noch andere Sachen gewesen und meines Erachtens nach ist das alles viel zu leicht zu bekommen. Da müsste von Seiten des Staates bzw. auch der Politik - aber da reden wir so Windmühlen, das kennen Sie ja. Aber gerade auch, dass der Staat da etwas.. sich nicht mehr weg duckt oder wegdrückt oder sagt „Hier das ist Privatsache.“ Weil A verdient er ja noch dran und nicht zu knapp und ich denke auch mal, da komme ich auch nochmal auf die Ausgaben, ich mein der ganze Laden hier (meint die salus/stat. Reha), das ist ja relativ in Anführungszeichen teuer. Ich meine sicher, toll, dass wir in so einer Gesellschaft auf der anderen Seite, das ist ja, das ist ja auch die Krux. Auf der einen Seite leisten wir uns eh, diese so Einrichtungen und auf der anderen Seite lassen wir den Alkohol laufen. Irgendwie ist es schizophren, teilweise.

61 **I:** Jetzt geht es mir um eine Hypothese von Ihnen und zwar welche Hürden oder Barrieren gibt es denn Ihrer Meinung nach, die dazu beitragen, dass Angehörige bestehende Angebote oftmals nicht nutzen? Haben Sie Ideen hierzu?

62 **B:** Das ist die Spirale. Einmal die, die eh... jetzt bin ich raus. Das ist auch Scham. Das ist auch Scham. Weil wie gesagt, Alkohol gehört zu unserer Gesellschaft, aber wehe es ist einer Alkoholiker. Die Nachbarn, und die erfahren das und wie auch immer. Die, eh, das ist dann Ächtung zum Teil. Aber das sie selber saufen oder wie auch immer, ach, das ist ja nicht so schlimm. So drei, vier Bier, das ist ja... Und diese Einstellung, die wir da haben, das ist eh und dann natürlich die Geschichte mit sich selbst. Bin ich da so eh, oder das haben wir auch schon gehabt, dass wir gesagt haben "Ja, dass es vererbbar ist." Da haben wir auch schon viel darüber nachgedacht - ob wir der Ausgangspunkt sind oder unsere Eltern oder wie auch immer. Obwohl, wenn Sie in die Geschichte reingucken von den Familien...ist nur, nur Alkohol, nur Alkohol. Alles was da schief gelaufen ist, ist, ist Alkohol. Und da sage ich mir, gut, ich bin ja jetzt auf dem hohen Ross, dass ich es begriffen habe, so denke ich, aber die anderen müssen es doch auch begreifen.

63 **B2:** Ich denke, das war bei dir nochmal eine ganz andere Problematik.

64 **B:** Ja schon, also wie gesagt, ich war weg, ich war in Kiedrich sechs Wochen wegen eh Depri und sicher, ich hatte mit Alkohol schon probiert, die aus der Depri rauszukommen teilweise und aber ich war froh, dass meine Frau bei dem Gespräch dabei war. Dass die Frau Dr. Hans zu mir gesagt hat, "Sie sind kein Alkoholiker und Sie können in der Woche drei Flaschen Bier trinken." Da habe ich gesagt "Ne, das fange ich gar nicht mehr erst an." Denn es bleibt nicht

bei den drei Flaschen. Es ist mal ein Fußballspiel, es ist mal eine Feier und dann wehe den Anfängen. Ich habe seit 2012, November, keinen Alkohol mehr getrunken. Von jetzt auf gleich. Weil wie gesagt, ich habe mir gesagt "Nein, Schluss" und das ist etwas, was mein Sohn auch nicht so ganz verstehen kann - "Wie kannst du?", sage ich "Manuel, ich war auch kein Alkoholiker." Ich habe mit Alkohol Missbrauch, sicher, ich habe versucht, die Depris damit klar zu kriegen - mal eine halbe Stunde, Stunde, nicht mehr dieses Kopfkino zu haben und, und, und. Und ich war über ein Jahr lang krankgeschrieben und also, erst danach. Bin dann erst über die Therapeutin nach Kiedrich gekommen, die beiden kannten sich und wie gesagt, ich war ganz schlau - ich habe am letzten Abend bevor ich da hingegangen bin, habe ich mir noch so drei, vier, fünf Bier reingehauen, weil... und hab mich am nächsten Morgen ja gewundert! Woher wissen die das?

65 **B2:** Die haben ihm Blut abgenommen.

66 **B:** (lacht) Ja, so ist man dabei.

67 **I:** Ja um wieder zurückzukehren zu dem Scham - das hatten Sie als Grund angegeben, das heißt, da müsste also gesellschaftlich auch etwas passieren.

68 **B2:** Ja das ist das eine, Scham. Und das andere, einfach Unwissenheit, dass es so etwas gibt, ne. Ich meine gut, wie gesagt, der Manuel war mit 24 das erste Mal in Therapie und von daher, das war weit weg. Ja ehm, da wäre ich auch nie auf die Idee gekommen, da zum Angehörigen..

69 **B:** (fällt ins Wort) Doch wir waren da!

70 **B2:** Ja aber, dass es sowas für danach gibt.

71 **B:** Ja gut weiß ich nicht, ob das damals auch schon so intensiv war, also wie gesagt, das ist 20, 25 Jahre her.

72 **B2:** Also ich denke, für uns war das jetzt halt gut mit dieser Angehörigengruppe - die Nähe, also wir wohnen in Buxtehude, also bei Biedenhude. Eh..das war es halt. Also wenn du dann noch ewig fahren musst, ehm...

73 **B:** Es ist auch wie gesagt die Person gewesen, also eh die Frau Müller (Therapeutin der Angehörigengruppe, salus klinik).

74 **B2:** Und der Herr Schmidt (Therapeut, Fachambulanz der salus klinik).

75 **B:** Genau und der Herr Schmidt. Wo wir gemerkt haben, hallo, da hört dir jemand zu. Du kannst da auch mal was anderes erzählen als nur Sprechblasen und eh, du wirst ernst genommen mit deinen Problemen. Und das war schon, gut, das kann man jetzt, das war jetzt reines Glück, sagen wir mal so, dass auch personenbezogen aber vom Angebot her, war es eigentlich, ja eher da weniger.

76 **I:** Also es ist eine Entlastung, die Sie da beschreiben. Man kann mal alles rauslassen, es hört jemand zu. Was würden Sie sagen, was noch hilfreich für Sie durch die Angehörigengruppe?

77 **B2:** Die anderen Angehörigen.

- 78 **B:** Die Leute, die da waren. Die Angehörigen als solche, die dann auch eh, das ist ja, das war ja auch hier in der Gruppe immer so - wenn man den Mund gehalten hat, brauchte man sich nicht zu wundern, dass da nichts bei rausgekommen ist. Dann war aber das Problem, hat man zu viel gesagt, dann haben die anderen gesagt, "Ach lass den mal reden, ich brauche ja von mir nichts zu erzählen." So ist das ja auch, dann auch in den Angehörigengruppen - aber das war, in dieser Gruppe war das anders. Da hat sich das verselbstständigt. Da hat jeder mal von sich erzählt und selbst die eh Muscheln, die sind dann aufgegangen. Das ist sicher A, eine Sache des Moderators, aber auf der anderen Seite, das ist ja auch ein Thema, was mich anspricht. Ich will ja auch geholfen kriegen. Und wenn ich mal so weit bin...
- 79 **I:** Können Sie nochmal zusammenfassen, was Sie durch die Jahre, in denen Sie die Gruppe genutzt haben, für sich mitgenommen haben? Was hat sich bei Ihnen verändert in Ihrer Haltung zu sich?
- 80 **B:** Also zu mir selber?
- 81 **I:** Ja.
- 82 **B:** Ja ich bin nicht mehr so angespannt. Wenn die Situation da ist, wie gesagt, das hatten wir schon vor sechs, sechs, acht Wochen und, gut, das war jetzt eine ganz andere Situation, weil sonst ist er immer, war er betrunken, dieses Mal war er sehr, sehr aggressiv. Wir hatten also auch kurz, standen vor der Schwelle, dass er handgreiflich wird und ich habe ihn rausgeschmissen - was ich früher nie gemacht hätte.
- 83 **B2:** Der war aber auch früher nicht aggressiv.
- 84 **B:** Ja früher, ich hätte, wir hätten die ganze Nacht über gedacht, was macht der jetzt? Der hat genau das gemacht, was er immer gemacht hat: Er hat ein Handy zerstört, er hat sonst irgendwie, irgendwelchen Unsinn getrieben. Aber das hat mich in dem Moment nicht mehr so belastet. Weil wie gesagt, in der Beziehung bin ich legerer, kann ich legerer damit umgehen. Und ich beziehe das nicht mehr auf mich. Das ist vielleicht auch ein Punkt, ne. Das ist so ein Punkt, den die Angehörigen haben, dass sie das persönlich nehmen. Und das ist dann auch unwahrscheinlich gut gewesen über die Frau Müller und Herrn Schmidt (Therapeuten der Fachambulanz, salus klinik): "Hallo Leute, nein der ist...". Und das ist auch ein Punkt. Aber ja, sicher, es geht ja auch wahrscheinlich auch die Befragung hauptsächlich darum, wie kriege ich das unter die Leute. Wie kann ich das transportieren. Den Leuten mal die Problematik aufzeigen, dass es eventuell auch um sie geht, dass sie da in der Hinsicht, aber da fällt mir nichts Schlaues ein.
- 85 **I:** Wie meinen Sie das?
- 86 **B:** Diese Information, dass es Angehörigengruppen etc. gibt.
- 87 **I:** Ach Sie meinen, wie man dafür werben könnte, damit viel mehr darüber Bescheid wüssten. Das ist so diese Unwissenheit, die Sie vorhin benannt haben.
- 88 **B:** Ja das ist denke ich mal.. aber wie gesagt, es wird so viel Geld ausgegeben für, da könnte man sich eventuell auch mal Gedanken darüber machen. Es ist eine tolle Sache, aber wie

bringe ich es unter die... Aber da sind wir wieder bei dem Punkt, unsere Gesellschaft ist noch zu desinteressiert.

89 **B2:** Ja also und bei mir würde ich sagen, Erleichterung, dass in Anführungszeichen ich nicht schuld bin. Weil er also, er hat also zusätzlich ADS und ich als Mutter oder wir als Eltern haben also auch immer „Naja, das kann er nicht, weil er ADS hat.“ Also wir haben ihm auch viele Sachen aus dem Weg geräumt. Und das hat gerade unser Großer jetzt, letztes Wochenende wieder gesagt, dass der Manuel das auch immer sehr schnell spitz hatte. Ne also, die Eltern ehm, ich sag einfach, ich kann das nicht und dann... Aber jetzt ist es eigentlich auch eher so, dass wir sagen, also „Du weißt, was für Möglichkeiten du hast, schöpfe die erstmal alle aus und wenn dann, dann sind wir im Hintergrund.“ Also das weiß er mittlerweile.

90 **B:** Nur ein Beispiel, er hat noch bei uns gewohnt, hat bei einer Zeitarbeitsfirma gearbeitet, die haben ihn eingesetzt als Spüler und so. Ja, wer hat den denn da morgens dahin gefahren? Ich. Für mich hat es sich angeboten, ich war ja schon in der Erwerbsminderungsrente und da hat der Papa ihn gefahren. Da hatte ich zwei Fliegen mit einer Klappe, A ist er pünktlich dahin gekommen, ich habe ihn dahin gebracht, wunderbar. Dass ich ihm damit aber mehr oder weniger alles aus dem Weg geräumt habe, das ist mir erst später gekommen. Dass er da überhaupt nicht mehr daran denken muss, ja morgen früh, der Papa weckt mich schon, der Papa fährt mich auch dahin. Ich meine, sicher, das ist teilweise auch, wie soll ich sagen, die Firmen, die nutzen das ja ganz brutal aus. Die wussten, der Knabe hat kein Fortbewegungsmittel, da schicken die den durch Frankfurt morgens um.. der muss ja um sechs Uhr dann anfangen.

91 **B2:** Das eine mal fand ich es am krassesten, Biedenheim (Ort)?

92 **B:** Nein Buxtehude (Ort).

93 **B2:** Ja das ist ja da in die Richtung.

94 **B:** Ja so in die Richtung. Da hat er Glück gehabt, dass er einen Arbeitskollegen, der dahin gefahren ist, sowieso, von der Firma aus, da konnte er mit dem Firmenwagen mitfahren. Aber ansonsten wäre der doch nie dahin gekommen. Gut, aber wie gesagt, Papa hat gefahren. Weil man immer wieder noch im Hinterkopf gehabt hat - Wir sind eventuell schuld und wenn wir ihm das aus dem Weg räumen, dann hat er einen Grund weniger irgendwie rückfällig zu werden und, und, und. Wie gesagt, Blödsinn.

95 **I:** Dann würde mich noch interessieren, was würden Sie denn Angehörigen raten oder empfehlen?

96 **B2:** Am Seminar (meint Gruppe) teilzunehmen.

97 **B:** Absolut. Ja egal, ob man jetzt sagen wir mal solche Moderatoren hat in Anführungszeichen jetzt wie Sie jetzt oder die Frau Müller oder den Herrn Schmidt (Therapeuten der Fachambulanz, salus klinik), dass man versucht, in diesen Dingen auch dranbleibt. Dass das hilft, unwahrscheinlich hilft, aus sich herauszugehen, selbst mit sich ins Reine zu kommen. Aus diesem Rad rauszukommen, ich könnte schuld sein oder wie auch immer, ich muss keinen Anlass bieten, dass er und so weiter...Der braucht den Anlass da unten nur zu sehen, dass ein Stein

da schief ist und schon säuft er. Und um daraus raus zu kommen, solche Angebote wahrzunehmen, auf jeden Fall.

98 **I:** Und haben Sie Ideen, wie Versorgungsstrukturen für Angehörige noch besser ausgebaut werden können?

99 **B:** Eh wie gesagt, das eine was ich, eh bei der Entgiftung, also da schon versuchen irgendwie Kontakt auch mit, mit Angehörigen aufzunehmen, denn die wissen ja im Prinzip manchmal überhaupt nicht, was sie machen können oder machen sollten oder nicht machen sollten - also in der Richtung gesehen, eine gewisse Aufklärung schon. Nur wie man das anstellen soll bei der Ignoranz der Gesellschaft...

100 **I:** Naja, oftmals werden die Patienten ja von Angehörigen in die Entgiftung gebracht, so dass da vielleicht vom Personal schon ein viel größeres Augenmerk daraufgelegt wird, um mal jemanden zur Seite zu nehmen und zu fragen „Wie geht es Ihnen eigentlich?“

101 **B:** Ja, ich habe den zweimal in Höchst, gut, dass war jetzt eine Psychiatrie.. Aber gut, man muss ja davon ausgehen, die Leute haben auch noch ein bisschen was anderes zu tun, als sich jetzt um die Angehörigen zu kümmern. Es wäre ja aber ein Ansatz.

102 **I:** Ja und man kann ja Personal entsprechend schulen. Und es könnte jemanden geben, der sich vor allem um die Begleitung kümmert.

103 **B:** Ja auch in dieser Richtung gesehen, Personal ist ja auch schwierig insgesamt in diesem Pflegebereich, aber nur mal allein den Gedanken zu pflegen, dass da in der Hinsicht gesehen was gemacht werden kann. Denn Geld wird ja schließlich genug rausgeschmissen für irgendwelche irrsinnigen Neun-Euro-Tickets oder dralala.

104 **B2:** (lacht)

105 **B:** Ja also die Dreimilliarden, die da jetzt in die Tankrabatte, da hätten sie hier gucken sollen. Ja. Und was ich vor allen Dingen, das ist, es mag zwar der Kampf gegen Windmühlen sein, aber die Gesellschaft doch irgendwie zu sensibilisieren, „Hallo Leute, Alkohol, weg, die Finger weg.“ Man kann sein Glas Bier zu Hause trinken, aber dann hinterher kein Auto fahren. Ich meine, wie gesagt, ich bin auch Auto gefahren.. weil ich ja noch so stolz war, ich habe drei Bier getrunken, ich merke doch gar nichts. Ne und mir ist Gott sei Dank, Chef hat da oben die Finger drüber gehalten, nichts passiert. Aber wenn man das heute, jeder zweite Unfall ist heute mit Alkohol oder sonst irgendetwas. Und, dass eine Gesellschaft sich das leistet. Tut mir leid.

106 **I:** Vielen Dank Ihnen Beiden.

107 **B2:** Sehr gerne!

B: Herr G. / B2: Frau G.

- 1 **I:** Ich habe gehört, dass Sie derzeit ja die Gruppe für Angehörige in der Fachambulanz besuchen aufgrund Ihres Sohnes, der zurzeit hier stationär in der Klinik ist. Mich würde daher zunächst interessieren, wie es Ihnen in den letzten Wochen oder Monaten ergangen ist in der Beziehung zu Ihrem Sohn?
- 2 **B:** Auf Deutsch gesagt, scheiße. Ja weil wir einfach, er ist Auto gefahren, er lebt in seiner eigenen Wohnung und er hat zwar seinen Job gemacht, ja, er arbeitet bei uns in der Firma. Aber sobald er Feierabend hat, war immer die Gefahr da und er hat eigentlich auch immer getrunken. Sobald die Arbeit fertig war, dann kommt der abends zu uns zum Essen und er ist halt immer... wir sitzen zu Hause und warten - kommt der überhaupt oder ist er irgendwo in den Straßengraben gefahren oder hat eventuell jemanden über den Haufen gefahren.
- 3 **I:** Also es gibt sehr viele Ängste, die Sie begleiten.
- 4 **B2:** Wir stehen ständig unter Druck. Und das geht jetzt schon ewig, er ist jetzt schon das zweite Mal hier (in der salus klinik). Er war ja im letzten Jahr schon mal hier und jetzt wieder, weil, ja er schafft es alleine einfach nicht. Er war auch schon in der Betty Ford Klinik.
- 5 **I:** Wow, das ist ja ganz schön teuer.
- 6 **B2:** Ja das war damals, wir wollten das Haus eigentlich verputzen, das ist dann dafür draufgegangen. Aber egal, wir wollten ja, ja, alles gut. Es war so, das hat einen.. halben Tag gehalten wie er heimgekommen ist. Da war er vier Wochen, was definitiv zu kurz ist.
- 7 **I:** Ja die haben ein ganz anderes Konzept.
- 8 **B2:** Ja. Das hat einen halben Tag gehalten und dann kam er schon wieder an und wir hatten das Gefühl, der hat schon wieder getrunken. Und vorheriges Jahr war es hier, da habe ich ihn vormittags hier in der Klinik geholt nach acht Wochen. Habe gesagt, „Lass uns bitte noch im Rewe einkaufen, dass du gar nicht in die Versuchung erstmal, ja erstmal...“ bis zum Nachmittag. Dann kam er schon wieder und hat getrunken. Ja und deswegen haben wir jetzt wieder Angst, dass das wieder... Er ist jetzt vier Wochen hier, hat noch acht Wochen wahrscheinlich, aber wir haben ganz einfach Angst. Weil wir auch zu Hause nur noch in Angst oder unter Druck stehen. Es ist einfach so.
- 9 **I:** Inwiefern hat sich denn Ihr Leben durch die Erkrankung Ihres Sohnes verändert?
- 10 **B:** Keinen Kontakt mehr zu irgendjemand, das heißt, keine Geburtstagsfeiern mehr, eh, wir sitzen eigentlich schlichtweg gesagt, nur noch zu Hause.
- 11 **B2:** Wir haben eine Firma, wir haben auch Leute beschäftigt - Weihnachtsfeiern finden nicht mehr statt, wegen dem Max (Sohn). Weil er kann es einfach nicht. Der sieht schon rot, wenn jemand am Nachbartisch sitzt und trinkt ein Bier. Das ist für ihn schon zu viel.

12	I: Und die Weihnachtsfeier haben Sie sozusagen zum Schutz für ihn eingestellt, dass er keinen Trinkanlässen ausgesetzt ist sozusagen?
13	B2: Ja, ja, weil er nimmt alles zum Anlass.
14	B: Also er nutzt jede Gelegenheit zur Ausrede, warum er zur Flasche greift.
15	I: Das heißt ja, Sie schränken sich selbst total ein.
16	B2: Ja total. Auch unsere Beziehung, es leidet alles darunter.
17	I: Ehm jetzt sind Sie ja hier in der Gruppe. Was hat Sie denn dazu bewogen, sich Unterstützung zu holen? Ist es das erste Mal, dass Sie etwas für sich in der Richtung tun?
18	B2: Ja und dann, was machen andere? Machen wir was verkehrt? Ja weil, man hört dann von draußen „Ihr müsst ihn fallen lassen.“ Da hab ich gesagt, „Ja, es ist unser einziger Sohn.“ Ja. Ich werde ihn nicht irgendwo fallen lassen und im Dreck liegen lassen, mach ich nicht. Kann ich nicht, will ich nicht. Also ich werde ihn immer unterstützen und er denkt genauso. Wir lassen ihn nicht im Dreck.
19	B: Noch dazu, wo er die recht schwerwiegende Lebererkrankung hat, wo eigentlich jedes Bier zu viel ist.
20	B2: Er hat schon eine Leberzirrhose.
21	I: Und wie sind Sie auf die Gruppe hier aufmerksam geworden?
22	B2: Das kam durch die salus eigentlich selber, wo er vorheriges Jahr hier war. Da wurde das dann angeboten von der Frau Müller (Therapeutin, Fachambulanz, salus klinik) und ja, es tut gut.
23	I: Wie lange besuchen Sie die Gruppe schon?
24	B2: Gut, ich gehe nicht jedes Mal, weil wie gesagt, wir haben die Firma. Dann ging es eine Zeitlang coronabedingt mal nicht, da haben wir es über Computer gemacht, aber eigentlich von Anfang an, ne, seit der Max hier war.
25	I: Und wie viel Zeit ist vergangen, seit Ihr Sohn die Abhängigkeit entwickelt hat, bis zu dem Zeitpunkt, zu dem Sie gesagt haben, wir suchen uns jetzt auch Unterstützung?
26	B2: Vier Jahre bestimmt.
27	B: Er ist ein super Schauspieler. Ja, er kann es oder hat es die ganze Zeit super kaschiert, ja. Der hat uns über ein Jahr eine Freundin vorgespielt. Er kennt zwar diese Frau, war wohl auch eins, zwei Mal bei ihr, aber er hat uns eine feste Beziehung vorgespielt. Die ist angeblich immer Samstagabend zu ihm gekommen, ja, und er hatte Kondome am Bett und wenn sie (meint die Mutter), sie hat ja seinerzeit noch bei ihm geputzt, ja. Und wenn sie dann montags gekommen ist, waren dann zwei Kondome weniger. Ja oder jetzt hier im Sommer, unser Schwager wohnt nebenan, hat er das Fenster aufgemacht und hat mit jemandem gesprochen, obwohl niemand da war. So dass der Schwager oder die Schwägerin das gehört haben - sie haben zwar immer nur ihn sprechen hören, sie haben nie eine Antwort gekriegt. Aber so eine

	Komödie hat der uns über ein Jahr lang vorgespielt. Und samstagabends war die dann immer da und diesen Samstagabend, da war klar, dass wir nicht kommen. Angeblich wollte diese Frau keinen Kontakt zu uns und diese Samstagabende hat er natürlich dann ausgenutzt, weil er wusste, er kann trinken bis zum Umfallen, weil es kommt ja niemand. Er ist sicher.
28	B2: Weil wir würden nie unangemeldet, sowieso schon nicht in die Wohnung gehen, machen wir nicht. Aber da konnte er es generell ausschließen, dass auch jemand nur versucht anzurufen, dass er kommt oder, oder.
29	B: Wir haben, da waren wir sogar noch alleine im Urlaub, dann hat er SMS in ihrem Namen geschrieben.
30	I: Ja manchmal werden alle Register irgendwie gezogen.
31	B: Und wirklich perfekt, denn wir hätten es ihm gar nicht zugetraut, dass er das alles so hinkriegt.
32	I: Ja, ja.
33	B: Also diesen Erfindergeist, den hätte ich ab und zu mal auf seiner Arbeit gewünscht.
34	I: Ja oft sagt man ja auch, die Sucht macht kreativ.
35	B: Ja offensichtlich ist das so.
36	B2: Ja uns wunderts halt, weil er hat ja von Geburt an eine schwere Hirnfehlbildung. Und wieder das dann alles geregelt kriegt, das ist faszinierend.
37	B: Da lagen Klamotten, da lagen Schuhe, die nicht ins Haus gehört haben. Das waren halt ihre Schlappen.
38	I: Ja. Jetzt würde mich mal interessieren: Was konnten Sie denn bislang in der Angehörigen-gruppe für sich mitnehmen? Oder inwiefern empfinden Sie die Gruppe als hilfreich?
39	B2: Ehm, ich sag jetzt mal, da ist ein Elternpaar, die haben zwei oder drei kranke Kinder - wie konsequent die sein können. Und das ist das, was wir - also ich kann es nicht und er ist ja auch, ja.. Wir sagen zwar, wir tun, wir tun, aber im Endeffekt. Wenn wir merken, ihm geht es wieder richtig schlecht, hilft man doch wieder. Weil man hilft weiter. Ich bewundere dann die Leute, die wirklich so konsequent sein können. Die haben ihren Kindern gesagt - die wohnen auch separat die Kinder „Wenn ihr getrunken habt, dann braucht ihr uns nicht zu besuchen.“ Und wir haben gesagt, „Max, wenn du wieder zu uns kommst und hast getrunken, fahren wir dich nach Hause.“ Einmal?
40	B: Einmal. Wir haben ihm das Auto weggenommen, ja. Es ist ein Firmenauto, das heißt, ich kann es ihm wegnehmen, weil es nicht sein Eigentum ist, ja. Aber nach einer Woche „Ach und alles gut und ich trinke auch nicht mehr, gib mir doch den Schlüssel wieder, bitte.“ Und ja, aber das ist unser Fehler. Ja.
41	B2: Ja diese Konsequenz, die fehlt uns. Das gebe ich ganz ehrlich zu.

42	I: Aber das heißt, hierzu haben Sie in der Gruppe den neuen Input bekommen, dass es eigentlich hilfreich wäre, wenn Sie konsequenter wären?
43	B2: Ja, ja, ja.
44	B: Ja also das war auch beim Angehörigenseminar in Brückenau so, das waren mit die ersten Worte, die die Leiter damals gesagt haben: „Es gibt nur eine Möglichkeit und das ist definitiv konsequent sein.“ Also den kleinen Finger zurückgeben, ist falsch.
45	I: Was glauben Sie erschwert es Ihnen, konsequent zu sein?
46	B: Wir wollen ihn nicht verlieren. Weil er hat mal zu uns oder zu mir gesagt "Ein Leben ohne Alkohol macht für ihn keinen Sinn." Ja also ich persönlich habe eine riesen Angst, dass er irgendwann... Wir sind letztendlich darüber erpressbar. Ich will nicht sagen, dass er es tut, aber er spielt damit.
47	I: Könnten Sie sich vorstellen, dass es ihm letztlich gut tun könnte, wenn Sie konsequenter wären - also, dass Sie ihm damit eher helfen und ihn unterstützen würden?
48	B: Es wird uns ehrlich gesagt gar nichts anderes übrig bleiben, weil wie gesagt, er, es ist jetzt der dritte Klinikaufenthalt, ja, und er hat ja auch nicht mehr allzu viele Chancen, weil irgendwann seine Leber aufgibt. Aber das ist wieder etwas, was ich überhaupt nicht verstehe - wenn mein Leben dranhängt, ja, dann lass ich es doch. Ja und seine Lebewerte waren wirklich auf Deutsch gesagt, scheiße. Und jetzt durch die Entgiftung, durch den Aufenthalt hier, sie gehen halbwegs in die Richtung, ja. Er macht seinen Job, aber er konnte seinen Job vor jetzt dem Aufenthalt nicht machen, weil er am Knie operiert werden muss, weil er da eine Arthrose hat. Aber der Chirurg hat gesagt, „Mit den Blutwerten wird er nicht operiert.“ Und das ist das, was ich einfach nicht in den Kopf reinkriege ja - da, da steht der Alkohol einfach oben drüber, über der eigenen Gesundheit. Sei es die Leber, sei es das Knie, sei es..
49	B2: Der Alkohol steht über allem. Also das höre ich auch bei den Angehörigen raus. Der Alkohol steht über allem.
50	B: Mit dem Alkohol schießt er sich regelrecht in eine Scheinwelt. Ab und zu lesen wir ja mal Whats APP Nachrichten, da wird einem Himmelangst.
51	B2: Hätten wir normal nicht gemacht, aber uns bleibt, im Endeffekt bleibt uns nichts anderes.
52	I: Ok. Haben Sie zuvor auch schon einmal andere Angebote in Anspruch genommen, außer die Gruppe?
53	B2: Das war jetzt das erste Mal.
54	I: Kennen Sie noch andere Unterstützungsangebote?
55	B: Nein.
56	I: Da wurden Sie also auch nicht über andere Möglichkeiten informiert? Weil Sie sagten vorhin ja mal, Sie waren im Angehörigenseminar in Bad Brückenau?
57	B2: Ja das war dann einmalig an einem Samstag.

58	I: Da wurden aber keine weiteren Informationen an Sie ausgeteilt, was es vielleicht noch für Möglichkeiten für Sie gibt?
59	B2: Nein.
60	I: Und von wem würde Sie denn erwarten, über solche Angebote aufgeklärt oder aufmerksam gemacht zu werden?
61	B: Also wir vermissen beide, dass man als Angehöriger, sei es jetzt Eltern oder Ehepartner nicht etwas mehr eingebunden wird in diese ganze Zeit, ja. Weil wir können ja nur vom Max (Sohn) reden, ja. Also ich glaube nicht, dass er wirklich auspackt in den ganzen Einzeltherapien. Ja, weil er ist wie gesagt ein super Schauspieler. Und wenn dann ein Elternteil irgendetwas sagt, dann wird das nicht verleugnet. Ja zum Beispiel die Sache mit seiner angeblichen Freundin. Also das hätten wir uns eigentlich gewünscht, dass da Angehörige, sei es jetzt wie gesagt...
62	B2: Jetzt auch, wie er zur Entgiftung ist ins Krankenhaus, hat er erzählt, er ist vor 14 Tagen Vater geworden. Er hat auf seinem Handy ein Baby Bild drauf, das wäre sein Kind. Das ist das Kind von meinem ersten Patenkind. Das gibt der dann so aus. Und das sind halt Sachen, wo ich sage, gerade so zum, wenn er jetzt neu in eine Klinik kommt.. ich mein natürlich können die Therapeuten uns gegenüber nichts sagen, ist ja eine Schweigepflicht, Datenschutz, alles richtig.. aber hört uns doch bitte einmal an. Ich glaub nicht, dass der das hier erzählt hat.
63	B: Wenn schon der Patient zustimmt, dass seine Angehörigen da mit dazu gehen, dann kann er sie doch auch - wenn ihm geholfen werden will oder soll, ja, von der Schweigepflicht entbinden...
64	B2: Ja selbst wenn das nicht ist. Aber nur mal diesen Ablauf zu Hause, wissen sie, was ist zu Hause überhaupt los. Ich glaube nicht, dass der das hier erzählt bei der Therapeutin, kann ich mir schwer vorstellen.
65	I: Was wäre denn da sozusagen Ihre Erwartungshaltung an so ein gemeinsames Gespräch?
66	B: Ich glaube, dass der Psychologe einfach einen anderen Zugang zu dem Patienten bekommt, weil er nicht das hört, was der Patient ihm erzählt, sondern eventuell die Wahrheit. Den wahren Grund, warum er trinkt.
67	I: Also ihr Anliegen würde sich darauf beziehen, Ihrem Sohn besser helfen zu können.
68	B: Ja.
69	I: Und was ist mit Ihnen?
70	B2: Das ist immer zweitrangig. Das ist ja, das ist so.
71	I: Also der Gedanke wäre eher, dem Sohn hier bessere Möglichkeiten...
72	B: Ja, eben aufzuzeigen, wir haben dich durchschaut. Ja. Du brauchst nicht mehr weiter Komödie zu spielen, wir wissen, dass die Frau nicht existiert und wir wissen, dass du nicht der Drogenkönig von Frankfurt bist. Ja.

73	I: Welche Hürden oder Barrieren gibt es denn Ihrer Meinung nach, dass viele Angehörige bestehende Angebote nicht nutzen?
74	B: Ich glaube viele verlieren einfach, oder haben die Nerven nicht. Die sind, wir sind da ja nicht weit davon, ja. Man hat dann seine eigenen Probleme und man versucht ihm, auf das noch zu helfen, wo man selber die Kraft noch für hat. Und dann gibt es den ein oder anderen, der dann nicht vielleicht noch in eine Gruppe will oder was auch immer. Also das könnte ich mir vorstellen. Weil wenn es dann um den Sohn oder den Partner geht, dann unterstützt man ihn doch wo man kann. Ja, es sei denn, das Verhältnis ist derart kaputt, ja, dass es einfach, einer auf stur schaltet und sagt "Mach dein Scheiß allein."
75	B2: Ich weiß ja nicht, ob es vielleicht doch bei vielen ein Schamgefühl ist. Mein Sohn trinkt. Es ist ja noch so.. wir trinken doch alle irgendwo Alkohol, ist doch alles gar nicht schlimm. Aber Alkoholiker, nee... Ich meine, ich sehe es zu Hause. Meine Mutter war früher, meine Mutter ist 82, aber ich sag immer 83, da war das früher ein Trinker - das war assozial, das war Abschaum, das glaubt man nicht. Und das ist ja so nicht, das ist ja in jeder Schicht. Diese Krankheit, die geht ja durch alle Schichten. Und das hat ja auch nichts mit Intellekt zu tun.
76	I: Nein gar nicht.
77	B2: Aber ich denke, dass da einfach noch eine Schwelle ist.
78	I: Durchaus. Also müsste sich auch gesellschaftlich etwas ändern.
79	B: Ja, genau.
80	I: Was würden Sie anderen Angehörigen denn empfehlen?
81	B: Konsequenter sein.
82	I: Auch in Bezug darauf, etwas für sich zu tun? Also Gruppen zu nutzen?
83	B: In jedem Fall.
84	B2: Ja in jedem Fall. Weil alleine ist es kaum zu schaffen. Ganz ehrlich, auch nervlich nicht. Wenn man niemanden hat, mit dem man mal quatschen kann oder sich austauschen kann oder, oder mal ein Ratschlag „Probiere doch einmal oder das mal..“
85	B: Zumal man wirklich nahezu andere soziale Kontakte verloren hat. Ja, also selbst wir gehen zu keiner Geburtstagsfeier mehr von dem Schwager, Bruder oder was auch immer. Es findet ja auch gar nichts mehr statt, ja, weil sie alle wissen, solange der Max dann - können wir ihn ja nicht zu Hause lassen.
86	B2: Ja selbst, sonst ist mal ab und an einer zu uns gekommen, aber bei uns gibt es keinen Alkohol mehr. Bei uns gibt es kein Bier mehr...
87	I: Sie haben sich da auch sehr angepasst.
88	B: Ja. Wir haben früher im Büro gegessen nach Feierabend und haben schon mal ein, zwei Bier noch getrunken. Dann ist er dazugekommen, dann hat man über den Tag gesprochen und alles. Da hat sich aber ehrlich gesagt keiner wirklich was bei gedacht. Oder an einer

	Geburtstagsfeier, da hat man sich schon auch mal die Lichter ausgeschossen oder was auch immer, ja. Das Thema Alkohol gehört halt leider Gottes - so sehen wir es inzwischen, zum guten Ton. Weil alles in irgendeiner Form mit Alkohol verbunden ist. Ja und wir können niemandem verbieten, auf einer Geburtstags- oder Hochzeitsfeier, dass keiner mehr Alkohol trinkt. Ja.
89	B2: Wir können es für uns machen, in unserem Haus, dass ich sage "Bei mir gibt es nichts mehr." Aber ich kann das nicht..
90	B: Wenn er trinken will, setzt er sich ins Auto, fährt an die nächste Tanke und dann holt er sich was. Dann braucht er das nicht mehr zu Hause.
91	B2: Meine Nichte hatte, vor zwei Jahren hatte die Geburtstag und meine Schwester hat dann - das war so, wo das am Anfang mit der Entzugsklinik und da hat sie gesagt „Ok, bei uns gibt es heute Abend auch keinen Alkohol. Der Max kommt, der ist Pate von meiner Nichte und heute Abend gibt es keinen Alkohol." Da hat sich jeder dran gehalten, bis auf den Max - der kam schon an und war angestochen. Ja und da hat sie dann gesagt, „Nö." Und jetzt wird das halt, wenn wir im Urlaub sind, dann feiern sie halt ihre Geburtstage nach mit Freunden, mit guten Bekannten.
92	B: Die Welt dreht sich um den Max.
93	I: Ja. Haben Sie denn Ideen, wie vielleicht auch Versorgungsstrukturen für Angehörige besser ausgebaut werden können?
94	B2: Ich glaube, das ist sehr schwer.
95	B: Es gibt eigentlich nur das Gespräch. Wo man sich eventuell austauscht, ja.
96	I: Haben Sie Ideen wie man dazu beitragen könnte, das ggf. mehr Angehörige auf solche Gruppen zugehen und nutzen?
97	B: Das kann eigentlich immer nur durch Weitererzählen sein. Das heißt, wenn auch die Psychologen, die hier sind, sagen „Kommen Sie doch mal in diese Gruppe." Zumindest den Versuch starten. Das heißt also, letztendlich muss, sollte von den Psychologen der Kontakt zu den Angehörigen - wenn die Angehörigen natürlich wollen, vielleicht etwas stärker gesucht werden. Weil viele sagen, „Nein, und ich will da nicht mit den anderen hin" wegen diesem Schamgefühl oder was auch immer, ja. Aber wenn man es dann versucht zu erklären oder weiterzubringen, vielleicht hilft das. Weil wer konsequent dagegen ist, wird sich nicht überreden lassen. Aber letztendlich hilft man ja seinem eigenen Partner oder Sohn oder was auch immer.
98	I: Und was glauben Sie, an welchen Stellen könnte da noch etwas inszeniert werden, außer in den Reha-Kliniken?
99	B: Das ist schwer.
100	B2: Ja.

- 101 **B:** Das ist enorm schwer. Zum Beispiel diese ja, Anonymen Alkoholiker oder so. Also der Max blockt da total ab, weil er ist normal kein Mensch, der sich in einer Gruppe preisgibt.
- 102 **I:** Aber es geht jetzt nur um Sie, also für Angehörige.
- 103 **B:** Ach so. Ja es bleibt nur diese Angehörigengruppe. Also Internet-Chat, da sind wir beide nicht unbedingt dafür. Es sei denn, es geht in der Gruppe, aber dass man sich da jetzt irgendwo über Facebook, ne Facebook Gruppe oder sowas, ja eh, glaube ich auch nicht, dass das wirklich was bringt - das ist in Anführungszeichen etwas für junge Leute. Ja also, wenn es der Bruder ist oder die Frau. Aber bei uns.. also ich bin eh kein Freund von diesen ganzen Facebook Dingern, aber ja..
- 104 **B2:** Aber ich muss für mich schon sagen, ich vermisse das schon manchmal. Ja, dass ich jetzt, wenn ich gerade wieder, wenn es so ganz schlimm ist, dass ich jemanden habe, abladen kann oder der einem zuhört. Weil er hat auch mit sich genug zu kämpfen und ja beim Max, der merkt auch so, dass es mir nicht gut geht, aber ja..
- 105 **B:** Zwei Flaschen Bier und es ist ihm egal, ob es ihr gut geht oder nicht.
- 106 **I:** Was würden Sie beide sich denn für sich wünschen?
- 107 **B2:** Ach einen Ansprechpartner.
- 108 **I:** Und für Ihr Leben, für Ihren Alltag?
- 109 **B:** Ja, dass wir offener umgehen mit der ganzen Sache. Es hängt halt alles immer an, ja an Max. Weil wir wollen beide das Beste für ihn, wir sind zwar nicht immer einer Meinung, aber eh..
- 110 **I:** Glauben Sie, Sie können es auch unabhängig von Max schaffen, dass Sie da für sich wieder mehr Freiheiten erleben?
- 111 **B2:** Also mir persönlich fällt es sehr schwer.
- 112 **B:** Also ich glaube, ich kriege das nicht hin.
- 113 **I:** Also das ist etwas, was Sie sich momentan noch gar nicht so vorstellen können?
- 114 **B:** Nein, weil wir einfach jeden Tag, jede Minute in der Angst leben.. ja, ich bin immer froh oder ich war die ganze Zeit froh, wo er seinen Bus gefahren hat, wo er auf der Baustelle war, dann wusste ich, er ist von morgens um sechs Uhr bis mittags um zwei, halb, drei hat der nichts getrunken, aber zum Schluss hat er dann entweder schon beim Arbeiten getrunken oder direkt danach. Und das ist natürlich, dann fährt der so einen riesen Bus, ja. Und da ist die Angst, ja. Ich habe ihm immer erzählt, „Ja Max, wenn du im besoffenen Kopf einen über den Haufen fährst, hast du Entzug, ja und zwar in dem Moment wo du vier bis fünf Jahre in den Knast gehst.“ Aber ja, selbst das, alles nichts. Die Sucht ist viel, viel stärker, als jedes Wort von uns. Und dann irgendwann leiert sich das auch aus, weil man immer wieder dasselbe sagt. „Trink nicht, trink nicht“ oder „Du hast getrunken“ ja und dann „Nein ich hab nichts getrunken“, aber er bringt keinen vernünftigen Ton raus. Und ja sie merkt es ganz besonders, ja

dass,.. auch wenn er nur eine Flasche Bier getrunken hat, ja. Zumal ja sein Körper durch die Leber völlig anders auf eine Flasche Bier reagiert wie bei anderen.

115 **B2:** Wobei wir das schon nicht mehr merken, das haben wir jetzt bei der Entgiftung gesehen. Wir sind der Meinung, wir merken das, ja. Und er sollte dann morgens um 10 Uhr in der Entgiftung sein im Krankenhaus, da habe ich noch überlegt, ach er könnte ja selber fahren und ich fahre dann zurück. Na gut also egal hab ich gedacht, fährst doch, bin ich auch gefahren und dann kriegen wir den Bericht wie er da eingeliefert wurde, wie er da angekommen ist - und da hat der 2,0 Promille gehabt. Morgens um 10 Uhr. Und wir haben es beide nicht gemerkt.

116 **B:** Ich habe ihn zur OP gefahren, ja morgens um halb 6. Er ist nur in die Tanke rein, weil er sich Zigaretten holen wollte. Wir kommen an im Krankenhaus, 2,8. Und ich habe es nicht gemerkt, ich bin gefahren, er hat nebendran gesessen, er kann dann auch nur, was er eigentlich - wir vermuten, dass er wenig Schnaps trinkt, aber von 0 auf 2,8 geht mit Bier nicht und schon gar nicht nur in der Tanke. Ja, innerhalb von 7, 8 Minuten. Aber wir haben es dann wirklich, dann auch nicht mehr so gemerkt.

117 **B2:** Ja das ist aber so ein Punkt mit dem Partner, weil er hat ja selber dann genug zu kämpfen mit so einer Situation. Da würde ich mir wünschen, ich kann jetzt irgendwo hinfahren oder kann jemanden anrufen, kann mit dem darüber mal reden, „Was, was ist jetzt los?“ Ja, der lässt einen einfach nicht los.

118 **I:** Ja sich einfach mitteilen und einfach mal Dampf ablassen auch.

119 **B2:** Ja genau.

120 **I:** Ja nachvollziehbar. Da kann ich Ihnen aber auch gleich mal noch Anlaufstellen nennen. Ansonsten bedanke ich mich sehr bei Ihnen.

Fallzusammenfassungen der Interviews

Anmerkung: Die Fallzusammenfassungen wurden inhaltlich entlang den Hauptkategorien des überarbeiteten Kategoriensystems strukturiert.

Fallzusammenfassung von Interview 1 (Herr A.)

Psychosoziale Belastungen

Herr A. erzählt, dass er und seine Frau seit zunehmender Entwicklung der Abhängigkeitserkrankung ihres Sohnes ständig auf der Hut seien, indem sie auf alles bei ihm achten würden, z.B. auch mal in die Taschen schauen. Durch eine ständige Angst sei man gebeutelt oder gestraft, so dass sie keine Rückschläge mehr gebrauchen können, trotz dessen, dass sich Herr A. selbst als einen grundsätzlich positiven Mensch beschreibt. Er benennt eine erlebte Traurigkeit über das Verhalten seines Sohnes mit dessen Kokainkonsum und dem Glücksspiel.

Als Eltern haben sie ihren dreißigjährigen Sohn versucht auch finanziell zu unterstützen und aufzufangen durch die Schulden, die er durch seine Spielsucht gemacht habe. Sie seien froh, dass er mittlerweile eine feste Freundin habe, die sehr geradlinig ist.

Herr A. beschreibt die Beziehung zu seinem Sohn als immer schon sehr gut und als fester im Gegensatz zur Beziehung des Sohnes zu seiner Frau. Die Beziehung habe sich durch den Substanzkonsum seines Sohnes nicht verschlechtert, man mache immer noch seine Späße miteinander, aber man habe die Sucht eben auch ständig im Hinterkopf.

Seine Frau beschreibt er um einiges ängstlicher. Jedoch gerade hierdurch sieht er sich in der Position den klareren Blick zu behalten und auf einer positiven Schiene zu bleiben, da seine Frau auf einer eher negativen Schiene unterwegs sei. Er versuche dies immer wieder in einer gewissen Art und Weise „auszubügeln“. Auch habe er versucht, sich um die Entgiftung des Sohnes zu kümmern, da er seine Frau in einer gewissen Weise schonen wollte. Er müsse in der Familie den Überblick behalten.

Die Beziehung des jüngeren, erkrankten Sohnes zum älteren Sohn beschreibt Herr A. als verschlechtert, da die beiden nicht mehr einen so guten Bezug zueinander haben. Auch hier beschreibt Herr A. eine von ihm eingenommene Vermittlerposition zwischen seinen beiden Kindern und habe seinen erkrankten Sohn bereits vor dem Älteren gerechtfertigt.

Unterstützungsangebote für Angehörige

Herr A. ist nicht über Unterstützungsangebote für Angehörige informiert und kann diesbezüglich keine Angebote benennen. Er sah bei sich bislang nicht die Veranlassung hierfür, da er der Ansicht ist, gut mit der Situation umgehen zu können.

Herr A. verfügt bislang über keinerlei Erfahrung mit Unterstützungsangeboten für Angehörige. Aufgrund der fehlenden Erfahrung mit Unterstützungsangeboten für Angehörigen, kann Herr A. keine Kritik äußern.

Hürden und Barrieren

Die Frage nach Hürden und Barrieren wurde Herrn A. aufgrund mangelnder Erfahrung und fehlendem Kenntnisstand über bestehende Angebote nicht gestellt.

Bedarfe, Wünsche und Erwartungen

Wenn seine Lage prekärer wäre, würde sich Herr A. von Angeboten für Angehörige eine gewisse Unterstützung in der Hinsicht wünschen, dass er sich zunächst Luft verschaffen könnte und auch bestimmte Ratschläge bekäme, wie er mit jener Situation umgehen könnte.

Verbesserungsvorschläge und Empfehlungen

Die Frage nach Verbesserungsvorschlägen wurde Herrn A. aufgrund mangelnder Erfahrung und fehlendem Kenntnisstand über bestehende Angebote nicht gestellt.

Alternative Bewältigungsstrategien

Herr A. begründet seine ruhige und nicht eskalative Art mit seinem Beruf des Bestatters. Auch hier besäße er die Gabe, die häufig emotional sehr aufgewühlten Angehörigen zu beruhigen und eine vertrauensvolle Basis zu schaffen.

Begriff der Co-Abhängigkeit

Nachfragen zum Begriff der Co-Abhängigkeit wurden Herrn A. nicht gestellt.

Fallzusammenfassung von Interview 2 (Herr B.)

Psychosoziale Belastungen

Derzeit habe Herr B. nicht viel Kontakt zu seinem abhängigkeitserkrankten Vater, da er seit Kurzem von zu Hause ausgezogen ist – seitdem komme er durch die geschaffene Distanz jedoch auch besser mit seinem Vater zurecht. Vor allem sei er hierdurch nicht mehr einer ständigen Belastung durch die Rückfälle seines Vaters ausgesetzt. Er beschreibt seinen Vater in solchen Situationen wie einen völlig anderen Menschen, mit dem er dann nicht zurechtkomme. Auch wüsste er nicht, wer überhaupt in solchen Momenten mit ihm zurechtkäme. Vor seinem Auszug sei dies immer präsent gewesen, jetzt könne er sich abschotten. Die extreme Belastung bestand in einer ständigen Angst wie der Vater nach Hause kommt, nüchtern oder alkoholisiert. Manchmal sei dies eine extreme Überforderung gewesen und er habe nicht mehr gewusst, was er machen sollte.

Auch beschreibt Herr B. die Ambivalenzen zu seinem Vater, indem er benennt, dass er „der lebenswerteste Mensch sei“, den man kennenlernen könnte, wenn er nüchtern ist. Sobald er Alkohol zu sich nimmt, verändere er sich jedoch komplett. Er beschreibt in diesem Zusammenhang eine stetige Vorsicht dem Vater gegenüber, indem er sich immer zunächst rantasten habe müssen, ob er gerade mit dem „Alkoholrudi oder mit dem Normalen“ spricht – dies sei kein Verhältnis, was man sich zu einem Elternteil wünsche. Die Einschnitte in der Vater-Sohn-Beziehung durch die Suchtentwicklung beschreibt Herr B. als sehr drastisch. Zuvor sei die Beziehung sehr gut gewesen, mit zunehmender Suchtentwicklung habe sie sich verschlechtert. Vielleicht sei er auch von seiner Mutter ein Stückweit beeinflusst worden, die auch darunter gelitten habe und es folglich viel Streit zwischen den Eltern gegeben habe. Er selbst sei zu diesem Zeitpunkt 14 oder 15 Jahre alt gewesen und es habe ihn im Nachgang sehr geprägt.

Im Zusammenhang mit dem Anvertrauen zu seinen Freunden über die Abhängigkeitserkrankung seines Vaters erwähnt Herr B. die von ihm damals waltende Vorsicht, wem man so etwas erzählt und wem nicht – aus der Sorge einen Ruf oder an Ansehen zu verlieren bzw. für die Thematik verurteilt zu werden.

Unterstützungsangebote für Angehörige

Herr B. selbst kennt keine Angebote für Angehörigen, da er sich bislang nicht informiert habe. Allerdings habe er oft darüber nachgedacht und er sei sich sicher gewesen, dass es da etwas geben muss. Er beschreibt es als Hintergedanken, den er gehabt habe, allerdings habe er nie in Erwägung gezogen, tatsächlich auch ein Angebot in Anspruch zu nehmen.

Herr B. habe bislang keine Erfahrung mit Unterstützungsangeboten für Angehörige, würde sich gerne Informationen hierzu durchlesen und sich informieren.

Herr B. äußert aufgrund der bislang fehlenden Erfahrung mit Unterstützungsangeboten keine Kritik.

Hürden und Barrieren

Herrn B. sei es immer etwas zu „offiziell“ gewesen, in Erwägung zu ziehen, ein Angebot für Angehörige zu besuchen. Dann hätte er sich in einem offiziellen Rahmen eingestehen müssen, dass er ein Problem mit der Situation gehabt hätte.

Auch nennt Herr B. eine geringe Zuversicht, dass sich durch den fortwährenden oder wiederholten Besuch von Unterstützungsangeboten, aktiv etwas an der Situation zu Hause mit dem Betroffenen verändern würde. Möglicherweise würde er lernen, mit der Erkrankung seines Vaters besser oder anders umzugehen. Die Erkrankung ginge dadurch an sich aber nicht weg und bleibe präsent.

Auch den Faktor Zeit nennt Herr B. als mögliche Barriere, da er sich selbst gerade in einer Ausbildung befinde und die Kapazitäten eher gering seien.

Verbesserungsvorschläge und Empfehlungen

Er würde sich vom Bund mehr Offenheit und Transparenz zur Thematik der Alkoholerkrankung wünschen, um die Menschen mehr hierfür zu sensibilisieren.

Bedarfe, Wünsche und Erwartungen

Herr B. würde sich von Angeboten erwarten, offen über das Problem reden zu können und auch ggf. Hilfestellungen von einer professionellen Person, vielleicht einer Therapeutin, zu erhalten.

Alternative Bewältigungsstrategien

Herr H. habe sich damals einem kleinen Kreis seiner Freunde anvertraut und sich mit diesen zu seinem Vater beratschlagt, die ihm auch immer wieder versucht hätten, Vorschläge zu liefern. Diese habe er zwar meistens immer schon ausprobiert gehabt, allerdings habe es rückblickend geholfen, darüber zu sprechen.

Begriff der Co-Abhängigkeit

Nachfragen zum Begriff der Co-Abhängigkeit wurden Herrn B. nicht gestellt.

Fallzusammenfassung von Interview 3 (Frau C.)

Psychosoziale Belastungen

In den Konsumzeiten ihres Mannes, die mittlerweile 15 Jahre zurückliegen, beschreibt sich Frau C. selbst als Nervenbündel. Ihr sei es sehr schlecht gegangen und sie habe unter psychosomatischen Beschwerden wie starken Magenschmerzen, Übelkeit sowie Depressionen gelitten und nimmt nun seit 20 Jahren Blutdruckmedikamente, die sie auf die Zeit zurückführt. Sie habe ständig unter Angst davor gelitten, wie er an jenem Tag nach Hause kommen würde.

Sie beschreibt wie sie zunächst in die Rolle der Mitbetroffenen hineingeschlüpft sei und ihren Mann anfangs vor jedermann beschützt und entschuldigt und ihm auch im Rahmen seiner beruflichen Selbstständigkeit alles abgenommen habe.

Auch ihrem Sohn gegenüber bereue sie noch heute, dass sie Ihren Mann quasi an oberste Stelle gesetzt und sich alles um ihn gedreht habe. Sie selbst und ihren damals adoleszenten Sohn beschreibt sie als Mitläufer und als Beschützer. Ihren Sohn habe sie immer zurückgehalten, so dass er von ihr gelernt habe, seine wahren Gefühle nicht zum Ausdruck bringen zu können. Auch die plötzliche Rollenverschiebung, indem ihr Sohn schnell als Jugendlicher die Verantwortung und Tätigkeiten des Vaters übernommen habe, als Ihr Mann damals für eine Zeit ausgezogen sei, benennt sie in diesem Zusammenhang. Rückblickend bewegt sie das noch sehr. Die Beziehung zu Ihrem Mann war in dieser Zeit von viel Streit und beidseitigen Vorwurfshaltungen geprägt gewesen.

Unterstützungsangebote für Angehörige

Frau C. ist über das Angebotsspektrum für Angehörige gut informiert, nicht zuletzt durch ihre mehrjährige Tätigkeit bei den Guttemplern. Mittlerweile ist sie zweite Vorsitzende in der Gemeinschaft, im Landesvorstand Beisitzer und leitet seit einem Jahr eine eigene Selbsthilfegruppe für Angehörige. Sie selbst hält gemeinsam mit ihrem Mann Vorträge, geht in Kliniken und macht Seminare hierzu.

Ihre Erfahrung durch den zunächst gemeinsamen Besuch mit ihrem Mann einer Selbsthilfegruppe beschreibt Frau C. als durchweg positiv. Beide haben hierdurch eine große Entwicklung durchgemacht und den jeweils anderen sehr viel besser kennengelernt. Daher empfiehlt sie auch gemischte Gruppen von Betroffenen mit Angehörigen, da somit beide voneinander lernen. Sie benennt den regelmäßigen Besuch der Selbsthilfegruppe der Guttempler auch als ausschlaggebenden Faktor für die Abstinenz ihres Mannes, da sie letztlich durch die Gruppe und die dortigen Vorbildcharaktere gelernt habe, ihr Verhalten gegenüber ihrem Mann zu ändern. Erst durch

die Konsequenz gegenüber ihrem Mann und die wiedergewonnene Fähigkeit, sich selbst in den Mittelpunkt zu stellen, die sie durch die anderen Gruppenmitglieder gelernt habe, hat sich auch das Verhalten ihres Mannes geändert, so dass er innerhalb von drei bis vier Tagen trocken wurde. Die Selbsthilfegruppe habe sie in diesem Prozess „immer gestützt und unterstützt und ihr den Rücken gestärkt“.

Frau C. äußert keine Kritik an bestehenden Angeboten für Angehörige, benennt lediglich Verbesserungsvorschläge und Ansatzpunkte für Veränderungen und Weiterentwicklungen, die nachfolgend aufgeführt werden.

Hürden und Barrieren

Als allgemeine Hypothese für eine Nichtnutzung von bestehenden Angeboten, benennt Frau C., dass die meisten Angehörigen dann noch nicht so weit sind. Dies merke sie selbst an dem Nottelefon Sucht der Guttempler. Dort würden nicht nur Betroffene selbst anrufen, sondern auch 50% Angehörige. Momentan sind es dann um die 90%, die ihr Herz ausschütten wollen, sich auf diese Weise Erleichterung verschaffen und es dann dabei erstmal belassen. Deutlich wird, dass der Bedarf entsprechend allerdings da ist.

Als eine weitere Hürde nennt sie Scham seitens der Angehörigen.

Bedarfe, Wünsche und Erwartungen

Es gibt keine konkrete Aussage zu den Bedarfen von Angehörigen, tatsächlich wird aber durch die Erzählung vor allem über das Suchtnottelefon und das neu etablierte Projekt back-me-up für Angehörige von Frau C. deutlich, dass aussagekräftiger Bedarf seitens der Angehörigen nach Austausch bestünde.

Verbesserungsvorschläge und Empfehlungen

Frau C. empfiehlt Angehörigen in jedem Fall den Besuch einer Selbsthilfegruppe, um vor allem ihr eigenes Verhalten in den Blick zu nehmen und damit deutlich wird, dass es sich um eine Familienerkrankung handelt.

Auch die Guttempler haben ein neues Angehörigenprojekt unter dem Namen „back-me-up“ etabliert, welches über die Techniker Krankenkasse finanziert wird und Versorgungsstrukturen für Angehörige weiterausbauen soll.

Weiter erachtet sie für wichtig, dass bei einer Therapie des Betroffenen auch dringend die Angehörigen miteinbezogen werden, wenn diese nicht bereits von Anfang an selbst eine Therapie

machen. Denn sie ist der Auffassung, dass Angehörige zwar nicht schuld an der Erkrankung des Betroffenen sind, sie sehr wohl aber unbewusst mit unterstützen. Daher müssen auch Mitbetroffene lernen, wie sie den Betroffenen zielführend unterstützen können und es auch einen Anlass zur Veränderung gibt. Therapeut:innen sollten laut Frau C. Angehörige dann schon auf Selbsthilfegruppen aufmerksam machen und sie dahingehend sensibilisieren, sich eine Gruppe zu suchen, die zu ihnen passt.

Darüber hinaus benennt sie, dass dies bereits ganz oben bei der Regierung angefangen werden müsste, um vor allem Kostenträger dafür zu sensibilisieren, auch Angehörigen einen Bereich zur Unterstützung in der Therapie zu implementieren.

Alternative Bewältigungsstrategien

Die Bewältigungsstrategien bezogen sich auf die angefragten Angebote wie Selbsthilfegruppen, Suchtberatungsstellen und Angehörigenseminare im Rahmen der stat. Reha.

Begriff der Co-Abhängigkeit

Frau C. selbst ist ambivalent in Bezug auf diesen Begriff und sagt, sie stehe dazwischen. Sie kennt Menschen, die diesen Begriff verurteilen. Für sie selbst allerdings, war der Begriff absolut hilfreich, denn im Grunde handele es sich hierbei um eine Abhängigkeit. Daher sei sie der Auffassung, dass es für einige sicherlich einen guten Begriff darstellen kann, der erklärt, was tatsächlich in der Beziehungsdynamik passiert ist.

Zusammenfassung von Interview 4 (Herr D.)

Psychosoziale Belastungen

Herr D. gibt an, dass er sich aufgrund des Verdrängungsprozesses nur sehr schwer an die Zeit vor 15 Jahren, als sein Vater noch aktiv Alkohol konsumierte, erinnern könne. Er selbst sei zu diesem Zeitpunkt zwischen 14 und 18 Jahren alt gewesen. Allerdings erzählt er, dass es eine sehr zerrüttete Zeit gewesen sei, er nicht gewusst habe, wo er stehe und er damit noch lange zu kämpfen hatte. Die Vaterrolle habe ihm als Jugendlicher maximal gefehlt. Er benennt deutliche Hochs und Tiefs durch Zeiten eines starken Konsums seines Vaters, dann wieder Zeiten eines schwächeren Konsums oder der Abstinenz. Ein gutes Vertrauensverhältnis zum Vater habe dadurch nicht bestehen können.

Die heutige Beziehung zu seinem Vater beschreibt Herr D. zwar als gut, aber die Gewissensbisse seines Vaters ihm gegenüber seien noch deutlich spürbar.

Veränderungen, die er bei sich und in der Familie beschreibt sind, dass er zum einen ein großes Feingefühl dafür ausgebildet habe, ob sein Vater betrunken oder nüchtern nach Hause kam, er ein kontrollierendes Verhalten bereits als Kind entwickelt habe durch z. B. das wiederholte Überprüfen der Alkoholflaschen im Trinkversteck seines Vaters und dass v.a. seine Mutter zu seiner Fürsprecherin und Hauptansprechperson geworden sei und ihn stets schützen wollte.

Unterstützungsangebote für Angehörige

Herr D. gibt zu verstehen, dass er keinerlei Angebote für Angehörige kannte, da er von seiner Mutter zu dieser Thematik sehr abgeschottet worden sei. Ihm sei jedoch bewusst gewesen, dass seine Eltern gemeinsam die Selbsthilfegruppe der Guttempler besuchten. Er selbst habe die Thematik aber von sich weggeschoben und wollte sich damit nicht befassen.

Er selbst habe jedoch mehrere Verhaltenstherapien in Anspruch genommen, erstmals im Alter von 10 Jahren. Die zweite Therapie habe er mit ca. 18/19 Jahren aufgrund unterschiedlicher Themen begonnen. Als Schlüsselerlebnis gibt er diesbezüglich einen traumatischen Einsatz im Rahmen seiner ehrenamtlichen Tätigkeit bei der Freiwilligen Feuerwehr an. Eine weitere Therapie habe er mit ca. 22/23 Jahren begonnen, die er für drei bis vier Jahre besucht habe. Nach einer Pause habe er schließlich im Alter von 30 Jahren eine erneute Verhaltenstherapie begonnen, die er vor zwei Wochen abgeschlossen habe. Über seine Therapien wussten lediglich seine Eltern Bescheid, sonst niemand, nicht einmal sein engster Freundeskreis.

Hürden und Barrieren

Als eine mögliche Überlegung, warum Angehörige bestehende Angebote nicht nutzen, nennt Herr D. die oftmals noch fehlende Einsicht, dass tatsächlich ein Problem existiert. Als eine weitere mögliche Ursache benennt er die oftmals fehlende Anonymität wie beispielsweise bei den Anonymen Alkoholikern, bei denen allein der Name schon sagt, um was es geht. Damit in Verbindung hebt er wiederum das Schamgefühl hervor, dass noch immer die Volkserkrankung Alkoholismus begleitet.

Bedarfe, Wünsche und Erwartungen

Herr D. äußert keine Wünsche und Bedarfe.

Verbesserungsvorschläge und Empfehlungen

Als einen Verbesserungsvorschlag benennt Herr D. die Anonymisierung bestehender Angebote, um eine mögliche bessere Nutzung von Angeboten zu gewährleisten und nennt als Beispiel u.a. Selbsthilfegruppen anders zu benennen. Des Weiteren erachtet er eine Chatfunktion der jeweiligen Selbsthilfegruppen als sinnvoll, um nochmals eine Hürde vor beispielsweise dem Telefon wegzunehmen und den Hilfesuchenden die Möglichkeit zu geben, vorerst vollständig anonym zu bleiben und sich allmählich heranzutasten. Als Vorteil dieser Variante nennt er auch den Aspekt, dass sich die Angehörigen egal zu welcher Uhrzeit und zu welcher Situation melden können. Grundsätzlich rät er Angehörigen dazu, Angebote in Anspruch zu nehmen, da das „Darüber reden“, egal in welcher Form sowie der Austausch untereinander und die Erkenntnis, dass es anderen in ähnlicher Weise ergeht, schon ungemein hilfreich ist – wie er selbst im Rahmen seiner beruflichen Selbstständigkeit merke.

Alternative Bewältigungsstrategien

Herr D. habe mehrere Verhaltenstherapien in Anspruch genommen.

Begriff der Co-Abhängigkeit

Nachfragen zum Begriff der Co-Abhängigkeit wurden Herrn D. nicht gestellt.

Fallzusammenfassung von Interview 5 (Frau E.)

Psychosoziale Belastungen

Zum gegenwärtigen Zeitpunkt beschreibt Frau E. die Beziehung zu ihrem Mann seit seiner mittlerweile fast zweijährigen Abstinenz mit den normalen Auf und Abs als stabil. Allerdings sei sie zwischenzeitlich aus ihrem eigenen Haus ausgezogen, um ihm ein Signal zu setzen. Frau E. erzählt, dass sie sich vor allem häufig allein gefühlt habe, was das Schlimmste gewesen sei – dies betont sie deutlich und mehrfach. Sie habe sich nicht getraut, mit der Thematik an die Öffentlichkeit zu gehen, habe sich sehr zusammengerissen und sich selbst überfordert, um auch stets ihrer Führungsposition auf der Arbeit weiterhin gerecht zu werden. Eigentlich hätte sie nicht mehr gekonnt, auch benennt sie einen großen Zusammenbruch. Weiter berichtet sie von handgreiflichen Auseinandersetzungen und Gewaltexzessen mit ihrem Mann in dessen alkoholisierten Zustand, bei welchen sie die Polizei gerufen habe, ohne Hilfe erhalten zu haben.

Sie ist sich darüber bewusst, dass sie in eine Verheimlichung gegangen sei, da es nach wie vor ein gesellschaftliches Tabuthema sei. Freunde hätten sich abgewendet und ihr die Schuld gegeben, ein gesamter Freundeskreis sei tatsächlich durch die Alkoholabhängigkeit ihres Mannes weggebrochen. Sie habe Anklagen und Vorwürfe aus ihrem nahen Umfeld erhalten und erwähnt eine Vereinsamung als Angehörige. Auch benennt sie in diesem Zusammenhang die zwei Seiten Ihres Mannes, die unterschiedlicher nicht sein könnten von einem abstinenten zu einem intoxikierten Zustand sowie die mit der sich entwickelnden Abhängigkeit einhergehende Persönlichkeitsveränderung ihres Mannes. Sie spricht von Verzweiflung, nicht mehr abschalten zu können, ständigem Stress im Sinne eines „Jobs“ zu Hause und zunehmender Schlaflosigkeit in den Konsumzeiten ihres Mannes.

Unterstützungsangebote für Angehörige

Frau E. plädiert für ein umfassendes Hilfesystem für Angehörige und die Betroffenen. Sie sei gut über bestehende Angebote wie Selbsthilfegruppen und Suchtberatungsstellen – auch über den sozialen Berufsbereich, in dem sie arbeitet, informiert, erzählt allerdings von sehr negativen ersten Erfahrungen mit diesen Angeboten. Diese würden letztlich auch eine Barriere für sie darstellen, nochmals eine Selbsthilfegruppe für Angehörige aufzusuchen.

Sie erachtet Angebote für Angehörige als wichtig, um beispielsweise bei einem Rückfall des Betroffenen wieder gemeinsam aufgefangen zu werden oder auch um sich mit Menschen, die Ähnliches erlebten, hinsichtlich des Befindens und möglicher Lösungsansätze auszutauschen.

Die Erfahrung, die sie mit der Selbsthilfegruppe für Angehörige gemacht hatte, sei aufgrund der Tatsache negativ gewesen, da die Gruppe zum einen ohne Moderation stattgefunden habe und es um alltägliche Belange gegangen sei, nicht aber die Problematik an sich thematisiert worden sei. Sie vermutet, dass die anderen Angehörigen durch die zunehmende Vereinsamung als Angehörige letztlich einfach froh darüber gewesen seien, mit anderen in Kontakt zu sein. Ihr Anliegen wurde jedoch hierbei nicht bearbeitet.

Bei der Suchtberatung habe sie sich ebenfalls nicht verstanden gefühlt. Zum einen hatte sie das Gefühl, dass es in dem Gespräch nur um den Betroffenen gegangen und ihr zum anderen mitgeteilt worden sei, dass man für sie nichts machen könne und sie keine Chance habe. Allerdings war Frau E. der Ansicht, dass es doch auch andere Möglichkeiten geben müsse, um gemeinsam mit der Erkrankung ihres Mannes umzugehen, statt nur die Trennung zu forcieren.

Sie erlebte sowohl die Selbsthilfegruppe für Angehörige wie auch das Personal in der Suchtberatungsstelle als wenig professionell und würde sich hier wünschen, dass Mitarbeiter dort sitzen, die sich mit der Thematik zuvor eingehend auseinandergesetzt haben.

Zum anderen übt Frau E. Kritik an den Kostenträgern der med. Rehabilitation. Diese würden lediglich die Betroffenen selbst unterstützen und Maßnahmen für diese finanzieren, statt ebenfalls auch die Angehörigen, die ebenfalls tagtäglich mit der Erkrankung des Betroffenen und den damit einhergehenden Belastungen konfrontiert sind, eine Unterstützung ermöglichen. Eine psychosomatische Kur konnte Frau E. nur durch einen Widerspruch genehmigt bekommen. Die Folge hieraus sei laut Frau E., dass sicherlich viele Angehörige in die Frühberentung gehen, weil sie nicht mehr können oder mit ihren Ressourcen sozial völlig abstürzen. Dies ärgert sie sehr.

Hürden und Barrieren

Hier benennt Frau E. zum einen die Vermutung, dass bestehende Angebote für Angehörige wenig publik gemacht werden und zum anderen, dass Angehörige nicht in der Form an die Hand genommen werden wie die Betroffenen, die genau gesagt bekommen, welche Unterstützung sie in Anspruch nehmen können.

Bedarfe, Wünsche und Erwartungen

Frau E. hätte sich in den Konsumzeiten ihres Mannes gewünscht, als sie an die Öffentlichkeit ging bzw. als sie sich im Freundeskreis Hilfe gesucht habe, dass ihr Verständnis entgegengebracht worden wäre und sie nicht noch Schuldzuweisungen erhalten hätte. Sie hätte sich Verständnis und Lösungsansätze von der Suchtberatung erhofft, einen transparenten Austausch

über die Thematik in der Selbsthilfegruppe und auch von der Polizei oder den Psychiatrien/Entgiftungskliniken schnelle Abhilfe in Hochrisikosituationen mit Gewaltexzessen.

Verbesserungsvorschläge und Empfehlungen

Ein möglicher Verbesserungsvorschlag von Frau E. bezieht sich darauf, z.B. Flyer über Unterstützungsangebote für Angehörige in Firmen und Betrieben auszulegen, um die Thematik grundsätzlich zunehmend mehr publik zu machen.

Zusätzlich bedarf es einer guten Werbung, u.a. auch im Fernsehen, z.B. vor den Nachrichten, um die Gesellschaft mehr hierfür zu sensibilisieren und die nach wie vor bestehende Problematik aufzuheben, dass psychische und Suchterkrankungen nach wie vor Tabuthemen seien. Auch Plakate könnten ein Ansatzpunkt sein wie früher bei den Zigarettenwerbungen, um letztlich mehr darüber in der Gesellschaft ins Gespräch zu kommen.

Zum anderen sollten Fachkräfte, die in dem Feld arbeiten, besser auch für die Thematik der Angehörigen ausgebildet und geschult werden. Aber auch Schnittstellen wie die Polizei oder das Fachpersonal in Psychiatrien sollen hier mitinbegriffen sein, so dass Angehörige frühzeitiger Hilfe erhalten.

Außerdem sollte an die Kostenträger verschiedener Maßnahmen wie stationären Behandlungen appelliert werden, auch die Kosten für entsprechende Maßnahmen für Angehörige zu übernehmen.

Alternative Bewältigungsstrategien

Frau E. begann mit ihrem Mann vor etwa fünf bis sechs Jahren eine ambulante Paartherapie bei einem speziell für Sucht ausgebildeten Therapeuten. Sie nahm mit ihrem Mann gemeinsam, aber auch alleine Sitzungen bei diesem wahr. Die Therapie empfand sie hinsichtlich der Bearbeitung der Beziehungsdynamiken in Konsum- aber auch Abstinenzzeiten als sehr hilfreich. Beide hätten Strategien erlernt, wie sie gemeinsam mit der Erkrankung umgehen können – wie mit jeder anderen Krankheit auch. Dies hätte sie sich von einer Suchtberatung gewünscht. Denn letztlich habe die Paartherapie sie insgesamt schätzungsweise sieben bis achttausend Euro gekostet.

Begriff der Co-Abhängigkeit

Nachfragen zum Begriff der Co-Abhängigkeit wurden Frau E. nicht gestellt.

Fallzusammenfassung von Interview 6 (Eltern-Ehepaar F.)

Psychosoziale Belastungen

Die letzten Wochen erlebte das Ehepaar F. trotz eines Rückfalls ihres jüngsten Sohnes vor ca. sechs bis acht Wochen entspannt, allerdings sei es ein langer Weg bis dahin gewesen. Sie haben sich erst einmal verinnerlichen müssen, dass es zu wellenförmigen Rückschlägen bzgl. des Substanzkonsums ihrer Kinder kommen kann. Die ersten Rückfälle ihres Sohnes seien für sie noch katastrophal gewesen, da sie erst feststellen mussten, dass eine Abstinenz nicht zwangsweise für immer anhält. Sie beschreiben dies als Lernprozess. Teilweise seien sie bei Rückfällen des Sohnes neben der Spur gewesen und haben ihr Leben vollends nach ihm ausgerichtet.

Herr F. beschreibt sich und seine Frau selbst als regelrecht co-abhängig zu dieser Zeit. Er erklärt dies, indem das Ehepaar alles miterlebt habe, was der Sohn durchlebte und sich dabei ständig gefragt habe, wie sie ihrem Sohn helfen oder wie sie ihm Steine aus dem Weg räumen können. Beispielsweise habe man den Sohn morgens geweckt und zur Arbeit gefahren, damit er eine Belastung weniger und somit einen Grund weniger habe, zu trinken. Sie hätten bei Schwankungen ihres Sohnes große Vorsicht walten lassen, indem sie ihn nicht zusätzlich belasten wollten oder auch im Sprachgebrauch darauf geachtet haben, ihn nicht z.B. auf die Idee zu bringen, etwas zu trinken – was sie im Nachhinein als völlig ungeeignet und nicht notwendig für sich einordnen können. Ein Hauptaugenmerk sei damals gewesen, den Sohn regelrecht zu pampern. Hierdurch hat sich das Ehepaar teilweise selbst vergessen und gewisse Alltagsroutinen durch die ständige Anspannung nicht mehr für sich ausleben können. Schließlich beschäftigte das Ehepaar viele eigene Vorwurfshaltungen in Form von Gedanken wie „Sind wir vielleicht daran schuld?“ oder er kann gewisse Dinge nicht, „weil er ADS hat“.

Unterstützungsangebote für Angehörige

Das Ehepaar F. ist gut über bestehende Angebote für Angehörige informiert, da sie selbst über drei Jahre u.a. die Angehörigengruppe der Fachambulanz in der salus klinik Friedrichsdorf besucht hätten. Über die Gruppe seien sie durch ihren ältesten Sohn aufmerksam geworden, der sich ebenfalls stationär in der salus klinik Friedrichsdorf befunden habe. Zuvor hätten sie bereits einmal am klinikinternen Angehörigenseminar für Betroffene und Angehörige und an einem Gespräch mit der Selbsthilfegruppe der Guttempler teilgenommen.

Durch die mehrjährige und regelmäßige Teilnahme an der Angehörigengruppe in der salus klinik Friedrichsdorf habe das Ehepaar gelernt, anders mit Rückfällen des Sohnes umzugehen und eine konsequentere Haltung einzunehmen, indem sie ihm deutlich gemacht haben, dass er sie

in alkoholisiertem oder intoxikiertem Zustand nicht kontaktieren brauche. Sie hätten gemerkt, wie sich diese Einstellung im Laufe der Zeit durch die Unterstützung der Angehörigengruppe aufgebaut habe. Die Therapeutin habe immer wieder darauf aufmerksam gemacht, dass es um sie als Ehepaar, Eltern und Angehörige geht und nicht vorrangig um ihren erkrankten Sohn. Zudem hätten sie erstmals gemerkt, da ist jemand, der/die einem zuhört und ernst nimmt. Zudem erlebte das Ehepaar den Austausch untereinander mit anderen Angehörigen als sehr hilfreich. Insgesamt beschreiben sie die Erfolge für sich durch die Teilnahme an der Gruppe mit einer sehr viel geringeren Anspannung in Bezug auf die Erkrankung ihres Sohnes, einer Konsequenz und gesunden Abgrenzung gegenüber ihrem Sohn und selbstfürsorglicheren Haltung zu sich selbst. Vor allem Frau F. betont in diesem Zusammenhang eine Erleichterung und Entlastung durch das Wissen, nicht schuld an der Erkrankung ihres Sohnes zu sein. Aus diesen Erfahrungen würde das Ehepaar anderen Angehörigen in jedem Fall empfehlen, an einer solchen Gruppe teilzunehmen.

Das Ehepaar äußert keine Kritik an bestehenden Angeboten für Angehörige, benennt lediglich Verbesserungsvorschläge und Ansatzpunkte für Veränderungen und Weiterentwicklungen, die nachfolgend aufgeführt werden. Kritik wird in Bezug auf den Umgang mit Alkohol in der Gesellschaft geäußert.

Hürden und Barrieren

Als mögliche Hürden für eine Nichtnutzung der Angebote würde Herr F. die Scham benennen durch die nach wie vor bestehende Ächtung von Suchterkrankungen in der Gesellschaft.

Eine andere Begründung sieht er womöglich in den häufig stattfindenden Selbstvorwürfen in Bezug auf die Frage nach einer Vererbung, da auch in der Familie durch die Großeltern etc. Vorbelastungen bestünden. Auch das Ehepaar habe sich diese Frage selbst gestellt und anfangs viel darüber nachgedacht.

Frau F. benennt ergänzend hierzu noch die mögliche Unwissenheit über bestehende Angebote.

Bedarfe, Wünsche und Erwartungen

Es gibt keine konkrete Aussage zu den Bedarfen von Angehörigen, tatsächlich wird aber durch die Erzählung deutlich, dass die regelmäßige Angehörigengruppe sehr hilfreich in Anbetracht der geschilderten Belastungen erlebt wurde.

Verbesserungsvorschläge und Empfehlungen

Herr F. würde sich rein hypothetisch erwarten, in der Entgiftung bereits erste Informationen vom dortigen Personal über bestehende Unterstützungsangebote für Angehörige zu erhalten, sehr wohl in dem Wissen, dass die dortigen Mitarbeiter sehr ausgelastet seien. Allerdings sollte dort schon nach Möglichkeit eine erste Aufklärung stattfinden.

Alternative Bewältigungsstrategien

Die Bewältigungsstrategien bezogen sich auf die angefragten Angebote wie die Teilnahme an der Angehörigengruppe in der salus klinik Friedrichsdorf.

Begriff der Co-Abhängigkeit

Herr F. selbst erwähnt in einer Antwort über die Angehörigengruppe, dass es um seine Co-Abhängigkeit ging. Auf Nachfrage erläutert er, dass er keine bestimmte Haltung zu diesem Begriff habe, er jedoch den Inbegriff dessen repräsentiere, was mit dem Ehepaar geschehen sei. Sie hätten zwar keinen Alkohol zu sich genommen, befanden sich letztlich aber in einem Hamsterkäfig durch das ständige Gefühl oder den Drang „helfen zu müssen“ und die eigene Vorwurfshaltung, womöglich schuld an der Erkrankung ihres Sohnes zu sein. Erst mit der Zeit hätten beide verstanden und die Erkenntnis erhalten, dass es für ihren Sohn keinen Auslöser für einen erneuten Konsum braucht und er derjenige sei, der sein Leben auf die Reihe bringen müsse. Co-Abhängigkeit sei für Herrn O. daher die Definition überhaupt, indem er zwar nicht trinke, aber trotzdem betroffen sei und angefangen habe, in der Spirale nach Begründungen zu suchen im Sinne von „Was habe ich damit zu tun?“, „Bin ich der Auslöser?“.

Fallzusammenfassung von Interview 7 (Eltern-Ehepaar G.)

Psychosoziale Belastungen

Das Ehepaar G. äußert sich sehr negativ auf die Frage nach der aktuellen Befindlichkeit, indem es mitteilt, dass beide Eheleute ständig unter Druck stehen und dies nun schon eine Ewigkeit lang so geht, da es mittlerweile die dritte Therapie ihres Sohnes ist. Insgesamt zeigen sich beide Eheleute stark belastet durch ständige Ängste, wie z.B. ob er an jenem Tag überhaupt zum Abend essen kommt oder ob er betrunken irgendwo in den Straßengraben gefahren ist in dem Wissen, dass er tagsüber auf der Arbeit und beim Autofahren Alkohol zu sich nimmt. Auch bestünde vor dem Hintergrund des bereits prekären körperlichen Zustands des Sohnes durch eine bestehende Leberzirrhose Angst, ihren Sohn zu verlieren, wenn er weiterhin so trinkt wie bisher. Das Ehepaar habe selbst ihr Vermögen für eine Privatbehandlung in der Betty Ford Klinik aufgewendet, das eigentlich für das Verputzen des Hauses vorgesehen war, um ihrem Sohn zu helfen.

Auch das soziale Leben habe sich deutlich durch die Suchtentwicklung ihres Sohnes verändert, indem kein Kontakt zu niemandem mehr bestünde. Es fänden keine Geburtstagsfeiern oder Weihnachtsfeiern im Rahmen der beruflichen Selbstständigkeit des Paares mehr statt, um dem Sohn, der ebenfalls im Familienbetrieb tätig ist, keine Trinkanlässe zu bieten. Das Ehepaar schränke sich durch die Erkrankung des Sohnes immens ein und auch die Beziehung der Eheleute leide darunter: „Wir sitzen eigentlich schlichtweg gesagt, nur noch zu Hause.“ Auch sie selbst würden zu keiner Geburtstagsfeier mehr gehen, da sie ihren Sohn nicht allein zurücklassen. Im Rahmen der Verwandtschaft würden Feiern dann nachgeholt, wenn das Ehepaar beispielsweise im Urlaub sei.

Die Eheleute berichten von starken Selbstzweifeln im Sinne von „Machen wir etwas verkehrt?“ bzgl. des Suchtverhaltens ihres Sohnes und hätten sich entschlossen, Unterstützung durch die Angehörigengruppe in der salus klinik Friedrichsdorf zu suchen. Unabhängig von ihrem Sohn wieder mehr Freiheit erleben zu können, könne sich das Ehepaar derzeit noch nicht vorstellen, weil sie jeden Tag und jede Minute in Angst leben würden.

Unterstützungsangebote für Angehörige

Das Ehepaar ist über die Angehörigengruppe der salus klinik Friedrichsdorf informiert, kenne jedoch keine anderen Unterstützungsangebote und sei auch nicht im Rahmen des Angehörigen-seminars in Bad Brückenau über weiterführende Angebote informiert worden.

Das Ehepaar hätte bereits an einem Angehörigenseminar in Bad Brückenau im Rahmen der ersten stationären Therapie ihres Sohnes teilgenommen und seit etwa einem Jahr regelmäßig an die Angehörigengruppe in der Fachambulanz der salus klinik in Friedrichsdorf angebunden. Das Positive an der Gruppe sei der Austausch mit anderen und die benannte Vorbildfunktion eines anderen Ehepaars hinsichtlich deren Konsequenz mit ihren erkrankten Kindern. Diese Haltung sei zwar angestrebt, aber beiden gelinge es noch nicht, diese Konsequenz auch dauerhaft umzusetzen.

Beide sprechen sich jedoch deutlich für die Inanspruchnahme einer solchen Gruppe aus, da es alleine, auch nervlich, kaum zu schaffen sei.

Das Ehepaar äußert diesbezüglich, dass sie beide vermissen, nicht intensiver in die Behandlung ihres Sohnes im Rahmen der stationären med. Reha miteingebunden zu werden. Das Anliegen der beiden bestünde jedoch darin, den Therapeuten über Wahrheiten bzgl. des Sohnes aufzuklären, damit dieser einen besseren Zugang zu ihm erhält und ihm entsprechend besser helfen kann. Eigene Unterstützung sei für das Paar immer zweitrangig, wie sie selbst sagen.

Hürden und Barrieren

Als eine Hürde benennt Herr G., dass viele Angehörige sicherlich einfach nicht mehr die Nerven dafür haben, um Unterstützungsangebote in Anspruch zu nehmen, da man selbst als Angehöriger dem Betroffenen da helfe wo man noch könne oder an der Stelle wo noch Kraft aufgebracht werden könne. Er benennt hier deutliche Erschöpfung als Barriere.

Frau G. benennt als mögliche Hürde das Schamgefühl und spricht in diesem Kontext die noch immer vorhandene Stigmatisierung von Abhängigkeitserkrankungen in der Gesellschaft an.

Bedarfe, Wünsche und Erwartungen

Weiterhin wünscht sich das Ehepaar einen Ansprechpartner für bestimmte Situationen im Alltag zu haben, den sie beispielsweise auch einmal kurzfristig kontaktieren können, um sich selbst zu entlasten und den jeweils anderen Partner nicht noch mehr damit zu belasten. Zudem wünschen sie sich, generell offener mit der Thematik umgehen zu können.

Verbesserungsvorschläge und Empfehlungen

Die Frage sei schwierig zu beantworten, allerdings sollte der Therapeut mehr die Initiative ergreifen und die Angehörigen über Möglichkeiten aufklären und Vorschläge unterbreiten wie z.B. eine Gruppe zu besuchen.

Alternative Bewältigungsstrategien

Die Bewältigungsstrategien bezogen sich auf die angefragten Angebote wie die Teilnahme an der Angehörigengruppe in der salus klinik Friedrichsdorf.

Begriff der Co-Abhängigkeit

In diesem Interview wurde hierzu keine Nachfrage gestellt.