

Aus der Praxis

Co-Abhängigkeit: Was ist das?

Ein Konstruktionsversuch

Katharina Prünte

Zusammenfassung

Der vorliegende Beitrag befasst sich mit dem sprachlichen Phänomen „Co-Abhängigkeit“, das scheinbar und nur mit wenigen Ausnahmen unwidersprochen verwendet wird und sich hartnäckig hält. Es scheint noch nicht wirklich gelungen zu sein, eine sprachliche Alternative, die wertschätzend, respektvoll und nicht bewertend ist, zu finden. Vor dem Hintergrund der Annahme, dass Sprache Realitäten schafft, geht der essayistische Beitrag, u.a. anhand eines Fallbeispiels aus der therapeutischen Praxis, auf dieses Phänomen ein.

Was für ein Begriff! Welche Bilder ploppen in unserem Kopf auf, wenn wir diesen Begriff hören: Co-Abhängigkeit! Möglicherweise entstehen Bilder von z.B. blassen und hohlwangigen Angehörigen, die verzweifelt versuchen, den Konsum ihrer Partner*innen zu decken. Ein weiteres Bild könnte sein, dass wir eine intoxikierte Person in unserem Kopf sehen, die hilflos am Boden liegt und von einer anderen Person aufopferungsvoll versorgt wird. Jeder Mensch konstruiert ganz eigene Bilder zu dem Begriff „Co-Abhängigkeit“. Hypothetisch betrachtet sind es wahrscheinlich nur negativ konnotierte Bilder.

Des Weiteren wird der*dem einen oder anderen ad hoc das Modell des Drama-Dreiecks in den Kopf kommen, bekannt aus der Transaktionsanalyse (Raebrecht 2022). Hier wird ein Beziehungsmuster zwischen mindestens zwei Personen beschrieben, die darin wechselweise drei Rollen einnehmen: Täter – Opfer – Retter. Im Drama-Dreieck gibt es keinen festen Anfang oder Einstieg und auch kein feststehendes Ende. Ebenso schnell können sich die eingenommenen Positionen wieder verändern. Im Laufe dieses Musters kann es zu Rollenwechseln kommen, die durch folgende Aussagen deutlich werden:

„Obwohl ich alles tue, hört er nicht auf.“

„Ständig werde ich nur noch kontrolliert, ich bekomme keine Luft mehr.“

„Wegen dir muss ich ja zum Saufen gehen.“

„Nie kann ich es recht machen.“

„Ich bin durch ihn krank geworden.“

„Co-Abhängigkeit entwickelt sich parallel zu einer Alkoholabhängigkeit und bezeichnet eine eigenständige Krankheit, die mittlerweile auch als ‚Co-Sucht‘ oder

„Co-Alkoholismus“ bekannt ist“ (Endorphine 2018). Isoliert und im eigentlichen Sinne betrachtet könnte der Begriff bedeuten, dass jemand mit jemand anderem abhängig ist. Also gemeinsam abhängig? Und wenn ja: Von wem oder was? Und wenn man „Co“ übersetzt, so bedeutet es so viel wie „zusammen“. Also ein sehr populärer Begriff, der mehr Verwirrung als Klarheit erzeugt.

Das soll heißen, jemand entwickelt beispielsweise einen Co-Alkoholismus und konsumiert mit?

Und noch pathologisierter betrachtet: „Co-Abhängigkeit“ bezeichnet darüber hinaus auch ein Verhalten von Menschen mit einer Beziehungsstörung, bei der sie sich ganz allgemein von anderen Menschen abhängig machen, unabhängig von einem bestimmten Menschen oder von einem süchtigen Menschen“ (Wikipedia Beitragende 2022). Soll das heißen, dass hier eine Störung, d.h. eine Beziehungsstörung vorliegt? Um weiter zu konstruieren, muss die Frage erlaubt sein, welche sprachlichen Alternativen es gibt. Der Begriff „Co-Abhängigkeit“ beinhaltet sehr häufig eine Pathologisierung von Angehörigen, meistens von Frauen. Als sei der Begriff von vermeintlichen Fachleuten erfunden und konstruiert worden, weil sie die Bemühungen der Angehörigen für nicht hilfreich hielten. Als würden die Helfer*innen hilflos, um resigniert zu verkünden: Hier könne man ja gar nicht helfen, denn die Partner*innen verhinderten alles durch ihr co-abhängiges Verhalten, so dass die Sucht verstärkt und aufrechterhalten werde.

Wenn traumapädagogisch betrachtet das „Konzept des guten Grundes“ (Weiss 2016) zugrunde gelegt wird, wollen Angehörige eigentlich nur alles tun und unternehmen, um die Beziehung zu dem Menschen, den sie lieben, zu retten. Aus rein zwischenmenschlicher Sicht könnte es sich dabei auch um ein legitimes und vor allem liebevolles Anliegen handeln. Der*Die Partner*in konsumiert, aber leider haben die Angehörigen bei all ihren bisherigen von Zuneigung und Sorge getragenen Bemühungen noch keine wirksame Intervention gefunden, um etwas zu bewegen.

Die hilflosen Helfer*innen empfehlen dann den Angehörigen, ihre Partner endlich loszulassen, sich selbst zu überlassen, gar zu verlassen, damit er oder sie den Druck und die Konsequenzen durch die Umwelt erfahren. Und in den meisten Fällen wundern sich die Helfer, dass die betroffenen Angehörigen dann Widerstände entwickeln!

Betroffene berichten, dass, wenn sie damit argumentierten, den konsumierenden Partner*innen beistehen zu wollen, sie Antworten erhalten, wie z. B.:

„Erst wenn der Suchtkranke ganz unten ist, sozusagen tief in der Gosse, dann erst kommt er zur Besinnung!“

„Du musst jetzt endlich etwas für dich tun.“

„Setzen Sie ihm die Pistole auf die Brust: Wenn er nicht aufhört, dann verlassen Sie ihn – umgehend!“

Ersteres erscheint als ein völlig veraltetes Konzept. Als eine Empfehlung aus den 80er Jahren, als dieses Dogma in der Suchthilfe gang und gäbe war (Gerlach u. Stöver 2005). Allerdings scheint dieses Konzept auch dafür gesorgt zu haben, dass sich die Zahl der Drogentoten immer weiter erhöhte. Es scheint verständlich und logisch zu klingen und auch sicherlich funktioniert zu haben. Aber was, wenn es nicht funktioniert? Sind dann die Angehörigen „schuld“ oder das suchtkranke Familienmitglied? Dabei zeigen sich die Fachleute genauso hilflos wie die Angehörigen – nur dass sie, die Fachleute, nicht mit dem Suchtkranken zusammenleben und das Zusammenleben nicht aufzukündigen müssen. Hierzu ein Fallbeispiel aus einer Angehörigengruppe einer Selbsthilfe- und Helfergemeinschaft für Suchtkranke und Angehörige:

Mein Mann trank schon zu viel, als wir noch ganz jung waren. Da hatte ich aber noch gar kein Bewusstsein dafür. Das war Anfang der 60er Jahre. Als wir heirateten, war ich noch minderjährig und mein Vater musste in die Eheschließung einwilligen. Unsere Kinder kamen sehr schnell nach der Hochzeit und wie das damals so üblich war, blieb ich zu Hause und kümmerte mich um die Kinder und den Haushalt.

In den ersten Jahren war ich sehr glücklich. Dietmar war und ist immer noch meine große Liebe, obwohl er jetzt schon einige Jahre tot ist. Das mit dem Alkohol steigerte sich im Laufe der Jahre immer mehr. Kein Tag mehr, ohne dass nicht Bier getrunken wurde. Das ging so weit, dass er Ende der 80er Jahre an seinem Arbeitsplatz auffiel. Es wurde seitens der Geschäftsführung mit ihm gesprochen, dass er weniger trinken müsse, denn noch einmal auffallen würde eine Kündigung nach sich ziehen.

Daraufhin wurde es mit dem Alkohol immer schlimmer – als sei es jetzt egal. Viele Freunde und Bekannte aus unserem Umfeld sagten mir immer wieder: „Dass du das so mitmachst!“ „Sieh zu, dass du nicht mit ihm untergehst!“ „Trenn dich von ihm. Das ist doch kein Leben!“ In meiner damals noch grenzenlosen Naivität versuchte ich Dietmar zu retten. Ich war glücklich, wenn er mir sagte, dass er ab Montag keinen Tropfen mehr trinken würde, usw.

Und umso enttäuschter war ich, als ich feststellen musste, dass er dennoch weiter trank. Wie oft habe ich ihn in seiner Firma wegen „Magen/Darm-Infektion“ telefonisch krankgemeldet! Das waren schlimme Jahre! Eines Tages brach er zusammen und kam ins Krankenhaus. Dort sagte ihm ein Arzt, dass er, wenn er so weitermache, nicht mehr lange zu leben habe. Ich glaube, dass war sein Wendepunkt – der berühmte Schalter, der sich im Kopf umgelegt hat. Aus dem Krankenhaus heraus kam er nahtlos in eine stationäre Entwöhnsbehandlung – entgiftet war er bereits.

In den ersten Wochen der Behandlung durfte ich ihn nicht sehen. Es gab eine vierwöchige Kontaktsperrre. Das war für mich eine ganz schlimme Zeit. Ich fiel in ein tiefes Loch und wurde richtig depressiv. Ich habe Dietmar sehr vermisst und fühlte mich einsam und alleine. Die Kinder waren mittlerweile schon flügge und ich fing an, das Haus aufzuräumen. Was habe ich für Mengen an versteckten leeren und vollen Flaschen Alkohol im Haus gefunden! Das hat mich damals völlig fassungslos gemacht.

Als ich Dietmar nach vier Wochen das erste Mal wieder besuchen durfte, war ich vor lauter Vorfreude richtig aufgeregt. Umso größer war die Enttäuschung, dass wir uns so sehr fremd waren, als wir uns dann endlich wiedertrafen. Er wirkte abwesend und war so ganz anders und verändert. Völlig frustriert fuhr ich wieder nach Hause. Einige Zeit später gab es ein gemeinsames Wochenende in der Klinik, zu dem die Angehörigen eingeladen waren. Ich fand dort einen völlig veränderten Mann vor, der abstinentorientiert und sehr klar war. Das hat mich auf der einen Seite sehr glücklich gemacht, jagte mir aber auch Angst ein. Dietmar war mir so fremd geworden, dass ich mich oft fragte: Wer ist der Mann? Während dieses Angehörigen-Wochenendes fiel sehr oft der Begriff „Co-Abhängigkeit“, der mir damals ganz fremd war. Und ich sollte co-abhängig sein?

Ich hörte auch oft, dass Angehörige schuld sein sollten am Krankheitsverlauf ihrer Partner. Dass sie den Alkoholismus verstärken, unterstützen und eigentlich erst recht dafür sorgen, dass sie dem Suchtkranken durch ihr fürsorgliches Verhalten ein „unbeschwertes Saufen“ ermöglichen. Ich war entsetzt. Und fühlte mich schuldig. Ich bekam ein richtiges schlechtes Gewissen. Was hätte ich denn tun sollen? Ihn verlassen? Das wollte ich nicht! Ich liebte ihn und wollte nur, dass alles wieder gut wird. Ich habe mich damals völlig überschätzt und dachte, mit meiner Liebe und meiner Geduld würde alles wieder gut. Was für ein Irrtum. Aber ihn, den Menschen, den ich so liebte, verlassen oder gleich fallen lassen? Dazu sah ich keine Veranlassung.

Im Verlaufe der Behandlung blieb die Fremdheit zwischen uns, daher fürchtete ich mich ein bisschen vor seiner Rückkehr. Es kam dann auch ein für mich völlig fremder Mann zurück. Er hatte in den vier Monaten seiner Entwöhnungsbehandlung sehr an sich gearbeitet und war fest entschlossen, abstinent zu bleiben. Was ihm dann auch bis zu seinem Tod gelungen ist! Aber ich war die Elsa geblieben, die ich auch vorher schon war.

Mit dem Alltag kam dann auch wieder die Vertrautheit zurück. Und damit auch mein Misstrauen ihm gegenüber: Ich roch sehr häufig, scheinbar unbemerkt, an ihm. Wenn er sich nach der Arbeit verspätete, wartete ich voller Angst, ob er wohl wieder „versackt“ war? Heimlich suchte ich in seinen alten Verstecken nach Alkohol. Das Misstrauen machte mich richtig krank und vergiftete unsere Beziehung.

Als ich irgendwann zusammenbrach, entschied ich mich ebenfalls, therapeutische Hilfen in Anspruch zu nehmen. Bei der ersten Therapeutin hörte ich gleich zu Beginn, dass ich einen langen Weg vor mir habe, da es sehr schwierig sei, zwei Krankheiten gleichzeitig zu behandeln: Die Co-Abhängigkeit und die Beziehungsstörung. Der zweite Therapeut unterhielt sich mit mir nur über meinen Mann, was denn seine Abstinenzzuversicht mache oder ob ich denn wirklich sicher sei, dass er nach wie vor trocken lebe. Der dritte sagte mir, ich müsse mich trennen, denn nur dann würde ich auch wieder gesund. Und der vierte und letzte Versuch einer therapeutischen Anbindung endete damit, dass ich wirklich wütend wurde, als eine Therapeutin mir sagte, ich sei schuld an der Alkoholabhängigkeit, da ich es erst möglich gemacht habe, dass er ungestört trinken durfte.

Richtig gut wurde es erst, als ich mit Dietmar gemeinsam in eine Selbsthilfegruppe gegangen bin, wo ich nicht mehr das Gefühl hatte, dass ich krank bin, sondern eine Angehörige, die helfen wollte – manchmal vielleicht ein bisschen zu viel des Guten, die aber ansonsten nicht krank ist, sondern lediglich lernen muss, mit einer veränderten Situation umzugehen und sich selber nicht immer hintenan zu stellen.

Elsa (Name geändert), 74 Jahre.

Nochmal kurz zurück zur Begrifflichkeit: Ausgehend von der Annahme, dass Sprache Realität schafft, geht mit der Begrifflichkeit „Co-Abhängigkeit“ etwas sehr Pathologisches einher. Der Begriff ist seit vielen Jahrzehnten in der Helperszene und auch außerhalb davon populär. Er assoziiert, dass Angehörige möglicherweise co-krank sind. So wie auch Elsa davon berichtet, dass sie im Hilfesystem häufig zu hören bekam, sie sei ebenfalls krank. Auch ganze Helpersysteme werden als co-abhängig bezeichnet sowie Bezugspersonen und weitere Angehörige im Umfeld von Suchtkranken (Flassbeck 2010). Um Missverständnissen vor dem Hintergrund möglicher Pathologisierungen vorzubeugen, mag es hilfreicher erscheinen, möglichst neutrale Bezeichnungen zu finden. An dieser Stelle muss die Frage gestattet sein, was aus systemischer Sicht neutral ist. Hier könnte die Bezeichnung „Angehörige/r oder Bezugspersonen von Suchtkranken“ wesentlich adäquater sein. Uhl und Puhm (2015) empfehlen daher: „... den Ausdruck ‚Co-Abhängigkeit‘ konsequent zu vermeiden und präzise von ‚suchtförderndem Verhalten‘ in Verbindung mit differenzierten, situationsangepassten professionellen Verhaltensratschlägen an Angehörige zu sprechen bzw. Bezugspersonen neutral als ‚Angehörige bzw. Bezugspersonen von Suchtkranken‘ zu bezeichnen.“ (S. 11)

Ausgehend von der Annahme, dass Sprache Realität schaffen kann, könnte es eine Chance geben, dass dadurch Angehörige von Menschen mit einer Suchtbelastung aus der Zone der Pathologisierung herauskommen und von einer Meta-Ebene aus betrachtet wieder die Menschen werden, die sie im Ursprung möglicherweise waren: Partner*innen in einer suchtblasteten Beziehung, die ihren Lebenspartner*innen beistehen möchten, wieder in ein zufriedenes Leben zurückzukehren.

Literatur

- Endorphine M (2018) Was ist Co-Abhängigkeit? Die eigene Rolle als Angehöriger eines Alkoholikers verstehen. Online Internet: <https://cosucht-frei.de/coabhaengigkeit/> (10.04.2022)
- Flassbeck J (2010) Co-Abhängigkeit. Klett-Cotta, Stuttgart
- Gerlach R, Stöver H (2005) Vom Tabu zur Normalität: 20 Jahre Substitution in Deutschland. Zwischenbilanz und Aufgaben für die Zukunft. Lambertus Verlag, Freiburg
- Raebricht S (2022) Das Drama-Dreieck in der Transaktionsanalyse. Online Internet: <https://www.transaktionsanalyse-online.de/drama-dreieck/> (05.04.2022)
- Uhl A, Puhm A (2015) Co-Abhängigkeit. Wege aus der Sucht. Grüner Kreis Magazin (96):10-11
(Online, Internet: <https://www.gruenerkreis.at/sites/default/files/2021-02/magazin-magazin-96.pdf>)
- Weiss W (2016) Traumapädagogik: Entstehung, Inspirationen, Konzepte. In: Weiss W, Kessler T, Gahleitner SB (Hrsg) Handbuch Traumapädagogik. Beltz Verlag, Weinheim, Basel, S. 20-32
- Wikipedia Beitragende (2022, 10. Januar). Co-Abhängigkeit. <https://de.wikipedia.org/wiki/Co-Abh%C3%A4ngigkeit> (10.04.2022)

Katharina Prunte

E-Mail: Katharina.pruente@construct-koeln.de



© Mihiischc / Pixabay