

# **Einbezug von Angehörigen in der Suchthilfe**

**18. März 2025, Klinik St. Urban**

**Prof. Irene Abderhalden, Hochschule für  
Soziale Arbeit, FHNW**

**[irene.abderhalden@fhnw.ch](mailto:irene.abderhalden@fhnw.ch)**

Teil I: Angehörige als eine in 3-facher Hinsicht bedeutende Adressat: innengruppe in der Suchthilfe

Teil II: (In) Direkter Einbezug von Angehörigen beim Assessment / Diagnostik

Teil III: Beispiele von wirksamen Interventionen für (erwachsene) Angehörige

Teil IV: Schlussfolgerungen und Handlungsbedarf

## Angehörige als eine in 3-facher Hinsicht bedeutende Adressat:innengruppe in der Suchthilfe

- Angehörige als eine **wichtige Ressource in der Beratung** und Behandlung von Menschen mit Suchtproblemen.
- Bei Elternschaft: **zentrale (präventive) Bedeutung betreffend Gefährdungspotential der Kinder**
- Angehörige oft **selber unterstützungsbedürftig**

## Leiden im Stillen ...

<https://www.youtube.com/watch?v=w4BiUdh2pqA> (8 Minuten)

## «Angehörige» in Positionspapieren und Leitbilder: Ergebnisse der POLAS-Studie\* (Deutschland)

- Die Public Health Relevanz **der Kinder aus suchtblasteten Familien** teilweise thematisiert
- **Fast keine Aussagen zur Gruppe der erwachsenen Angehörigen** (Mit Ausnahme der Münchner Strategie), und wenn, dann v.a. bzgl. Risiko- und Resilienzfaktor von mitbetroffenen Kindern, nicht aber in bzgl. Verlauf von Suchterkrankungen der Partner:innen

### ➤ **Als Ressource für den Genesungsprozess bei bereits bestehenden Suchterkrankungen werden Angehörige nicht erwähnt.**

wenn erwähnt, dann «nur» als Risiko- und Resilienzfaktor von betroffenen Kindern

*(mit Ausnahme der Münchner Leitlinien der Suchtpolitik)*

[\\* Abschlussbericht POLAS Studie 2018.pdf](#)

Schweiz: Massnahmenplan der Strategie Sucht (2017-2028): Spezifischer Fokus auf Angehörige nur im Rahmen der Selbstmanagement-Förderung: [Selbstmanagement-Förderung bei nichtübertragbaren Krankheiten, Sucht und psychischen Erkrankungen](#)

## Angehörige in der Suchtforschung: Heterogene Studienlage

- Vielfalt an Studien im Zusammenhang mit Kindern aus suchtbelasteten Familien
- Einige wenige - mehrheitlich qualitative Studien - über Ehe-/Lebenspartner:innen von Menschen mit einer Suchtproblematik, insbesondere über Partnerinnen
- Wenig empirische Befunde zu Eltern von Kindern mit Suchterkrankungen, zu Geschwistern, Freunde oder Vorgesetzte

Quelle: Klein, Moesgen (2025). Angehörige von Menschen mit Suchterkrankungen.

## Eine wichtige, aber schwer erreichbare Zielgruppe in der Suchthilfe

**Eine halbe Million**  
Menschen in der  
Schweiz betroffen

**Ein Fünftel**  
(Alkohol) davon  
fühlt sich stark  
belastet (Drogen  
ein Viertel)

**Ein Drittel** leidet an  
psychischen  
Problemen

Professionelle Hilfe  
von nur knapp **3.9%**  
der Angehörigen  
(Alkohol) bzw. **8.5%**  
der Angehörigen  
(Drogen) in  
Anspruch genommen.

Schweiz: Marmet und Gmel, 2015  
International: Samsha, 2020

## Angehörige mit doppeltem Stigma

- Isolation, Abkapselung gegen innen und aussen
- Fehlendes Problembewusstsein oder Resignation und Hilflosigkeit
- Unkenntnis über Unterstützungsangebote
- Alles dreht sich im Familienleben um die Sucht des Abhängigen
- Erschöpfung, organisatorische Hürden
- Schuld- Schamgefühle, Versagensgefühle
- Pathologisierender Blick der Professionellen (?)



## Was wünschen sich Angehörige von Fachleuten?

«Generell wünschten wir uns, dass Fachleute unvoreingenommen mit betroffenen Angehörigen umgehen und deren **Sorgen und Nöte wirklich ernst nehmen**. Eine Schwierigkeit für uns Angehörige ist, dass Fachstellen meist nur während der Büroöffnungszeiten zur Verfügung stehen. Gerade an Wochenenden oder über Feiertage erhalten wir jedenfalls vermehrt Anfragen und Hilfesuche. Wünschbar wäre darum eine Liste von **Kriseninterventionszentren**, welche sich rund um die Uhr auch Angehörigen in Notsituationen annehmen. Auch hier geht es also um eine **bessere Vernetzung**.»

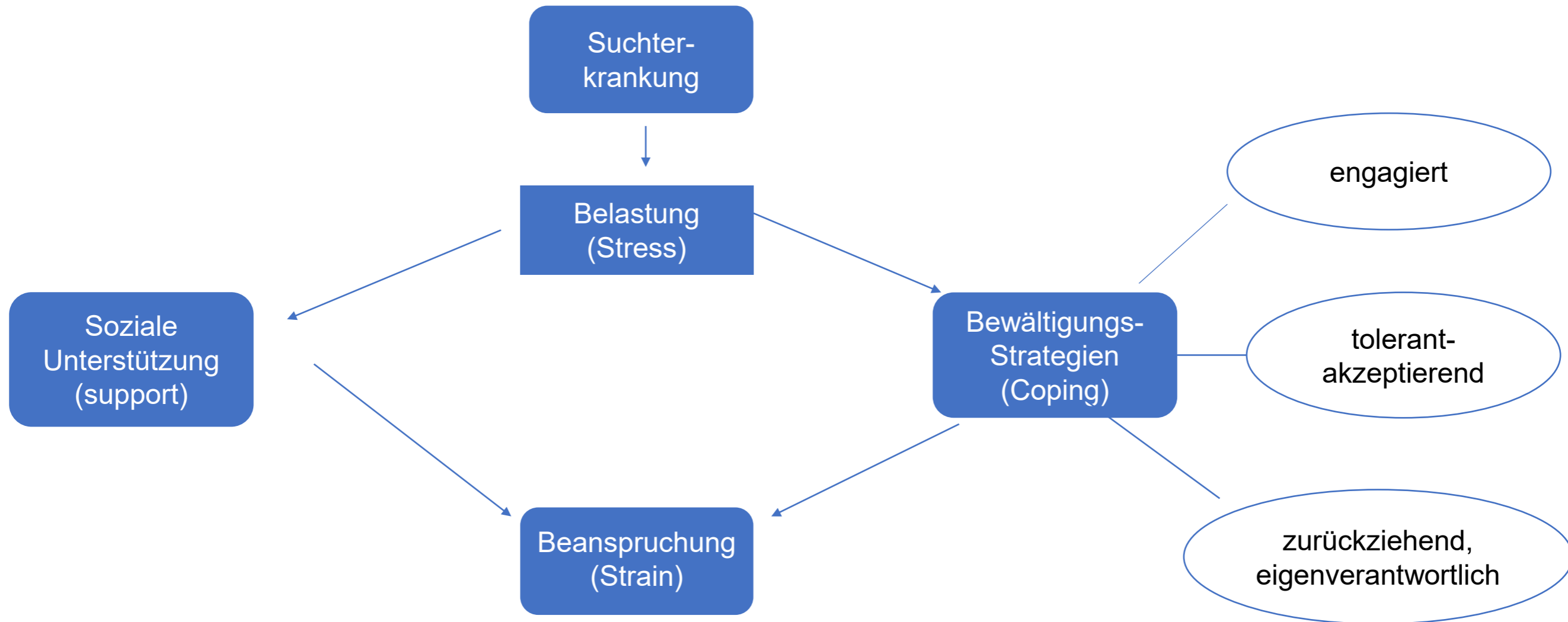
Viele Eltern und Angehörige von Drogenabhängigen fühlen sich auch von Fachleuten nicht ernstgenommen. Aussenstehende können die Sorgen und Nöte der Angehörigen oft nicht verstehen. **Zudem werden wir zu gerne als Co-Abhängige bezeichnet, obwohl dies bei genauer Betrachtung meist nicht stimmt.**

Baumgartner, J. Präsident des Verbands der Eltern und Angehörigenvereinigungen Drogenabhängiger VEVD AJ, im Suchtmagazin 1/2012, S.23

## Wichtige «Verdienste» des Co-Abhängigkeitsmodells - aber je nach Auslegeordnung pathologisierend, stigmatisierend und defizitorientiert

- Die Suchtentwicklung und –aufrechterhaltung wurde «dank» des Co-Abhängigkeitskonzepts in den sozialen Kontext gestellt.
  - Angehörige sind stark mitbetroffen, viele benötigen Hilfe, sind aber nicht per se «krank».
  - Fehlende empirische Evidenz für
    - Co-Abhängigkeit als Persönlichkeitsmerkmal oder als Krankheit
    - die Annahme, dass eine Beeinflussung der Suchtentwicklung durch Angehörige unmöglich ist.
- **Anstelle von Co-Abhängigkeit evt. von «Mitbetroffenheit» oder «Verstrickte Beziehungsmuster» sprechen.**

## Von der Co-Abhängigkeit zur Mitbetroffenheit: Das Stress-Strain-Coping-Support Modell u.a. Grundlage des «5 Step Programm», nach Orford et al. 2010: [5 Step Methode Videos](#), [afinetwork.info](#)



## Bewältigungsstrategien mit jeweiligen Vor- und Nachteilen (nach Orford et al., 2010)

- **Engagiertes Coping:**
  - Ansprache der betroffenen Person, Mitteilung von Erwartungen
  - Klare Grenzziehungen bei nicht akzeptablem Verhalten
  - Gemeinsame Klärungsbemühungen bei Konflikten
  
- **Tolerant- akzeptierendes Coping**
  - Situation als gegeben wahrnehmen
  - Folgenlose Drohungen
  - Eigene Interessen verfolgen
  - Partner:in entschuldigen
  
- **Zurückziehend – eigenverantwortlich**
  - Die suchkranke Person in der Wichtigkeit hinten anstellen
  - Rückzug

Teil II: (In.)direkter Einbezug von  
(erwachsenen) Angehörigen beim Assessment / Diagnostik

## Entwicklung der Angehörigenarbeit

anfangs  
20 .Jh

- Angehörige von Suchtkranken wenig beachtet und kaum in die Behandlung einbezogen

50er  
Jahre

- Entwicklung des Co-Abhängigkeits-Konzept /«Co-Alkoholiker:in» im Kontext von Al-Anon  
«Du musst Dir selber helfen» bis zu «Du bist mitverantwortlich»

80er  
Jahre

- Familientherapeutisch-systemische sowie verhaltenstherapeutische Entwicklungen

## Einbezug von Angehörigen als zentraler Wirkfaktor

parallel, sequenziell oder gemeinsam mit der konsumierenden Person

Positive Auswirkungen auf:

- Behandlungsaufnahme
- Erhöhung regulärer Therapiebeendigungen
- Aufrechterhaltung der Konsumziele

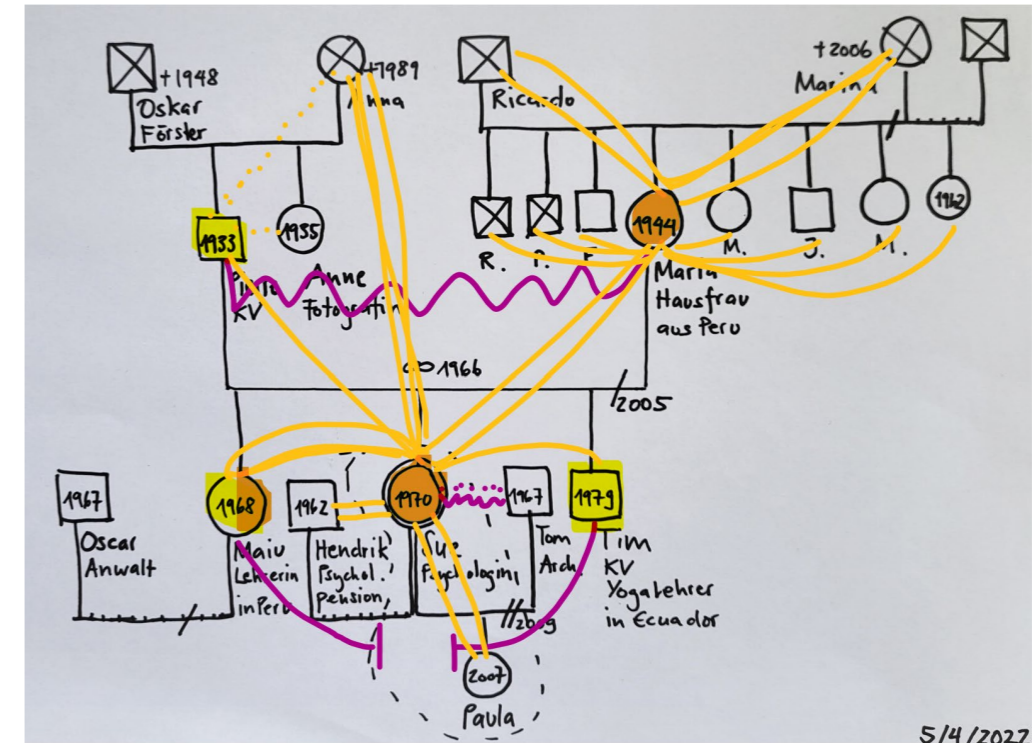
Samsha, 2020

- Dennoch ist der systematische Einbezug der Angehörigen in vielen Settings nicht (mehr) Selbstverständlichkeit, u. a. aufgrund der «Subjektfinanzierungs-Logik»

## Falls möglich: Einbezug der sozialen Dimension bereits beim Assessment I

z.B. mittels:

- Genogrammarbeit
- Familieninterview, inkl. Erfassung allfälliger Gewalt- und Missbrauchsproblematiken
- Stärken-Interview: Erfassung des «Recovery-Kapitals»



> Kann während oder am Ende des Therapieprozess wiederholt werden



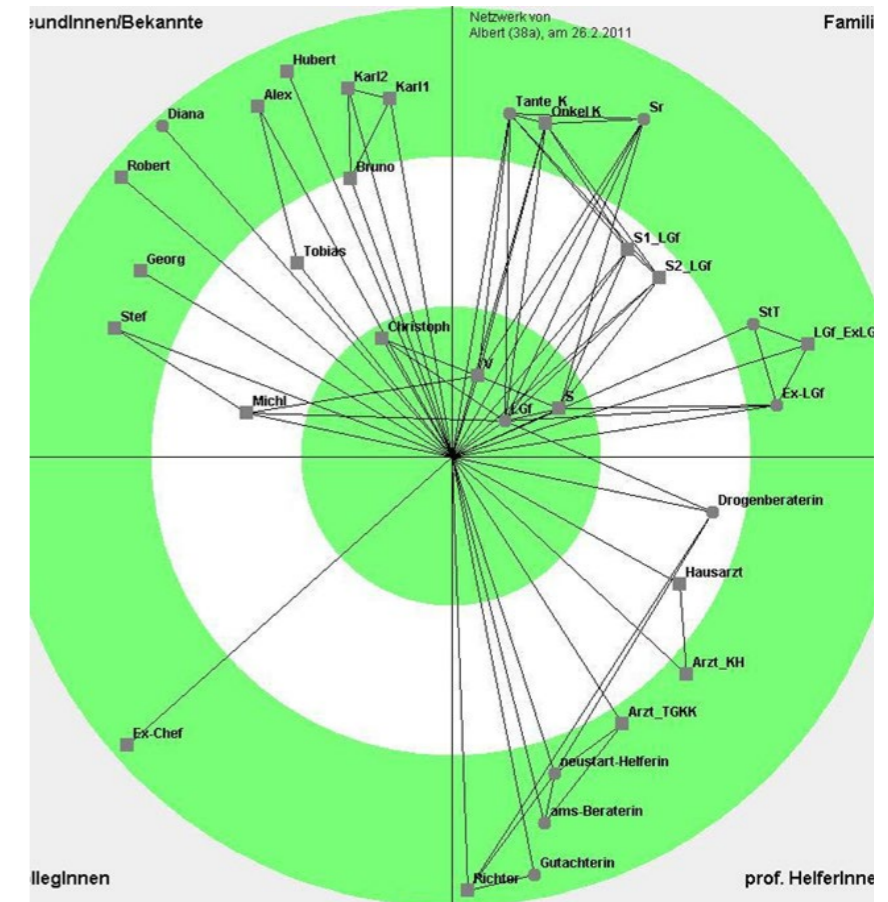
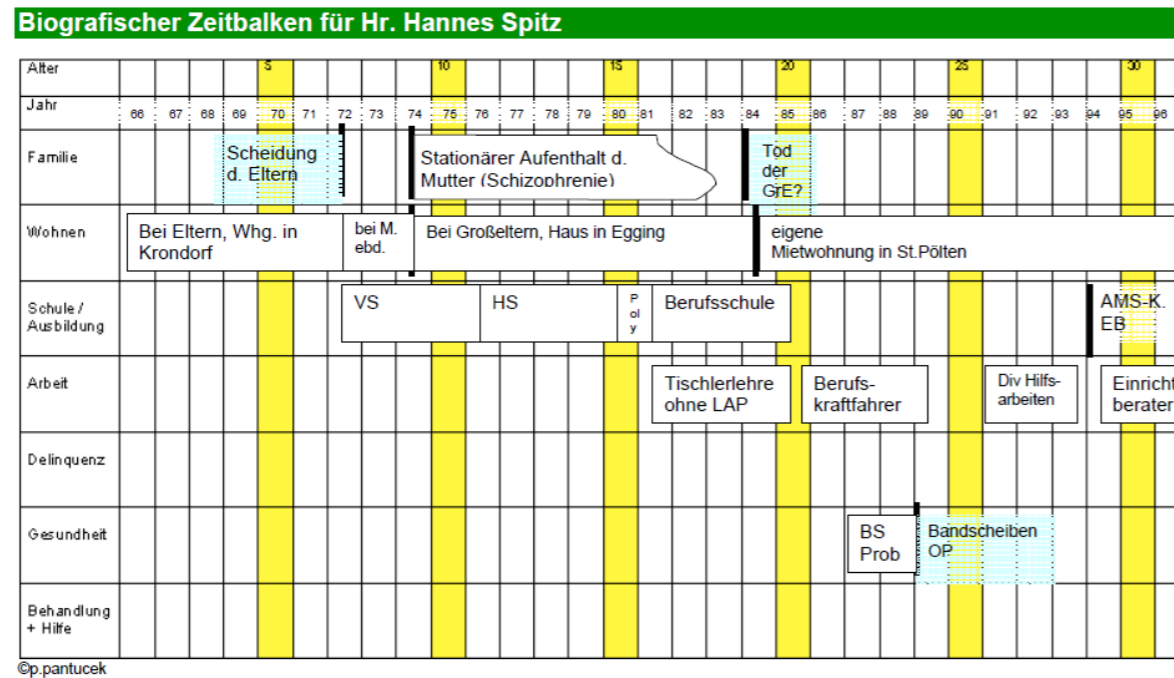
## Arbeit mit dem Genogramm: Zusätzliche Beispielfragen

- Wenn du hättest wünschen können, dass deine Mutter/dein Vater eine Verhaltensweise im Umgang mit dir geändert hätte, was wäre es gewesen?
- Welche Auffassungen/Regeln galten in der Familie bzgl. bestimmter Gefühle wie z.B. Freude, Wut, Angst, Schmerz, Hilflosigkeit, Eifersucht, Zuneigung, Trauer, Liebe?
- Welche anderen impliziten und expliziten Regeln waren vorhanden (i.S. von: Ich darf.../ ich darf nicht... / ich soll... / ich soll nicht ... / ich muss ... / ich muss nicht ...! Etc.)
- Gab es bestimmte Familienaufträge/-botschaften (Delegationen), die von Generation zu Generation weitergegeben wurden? Welche Aufträge hast du bewusst nicht weitergeben wollen?
- Welches waren die wichtigsten positiven und negativen Einflüsse deiner Ursprungsfamilie auf dich selbst und deine persönliche Entwicklung? (Was hast du von wem gelernt – insbesondere den Umgang mit Gefühlen, Konflikten, Nähe und Distanz, Sexualität, Regeln etc.?)
- Gibt es «Tabuthemen»?

McGoldrick, M. & Gerson, R. (2003). *Genogramme in der Familienberatung*. Bern: Huber.

## Falls möglich: Einbezug der sozialen Dimension bereits beim Assessment II

- z.B. mittels Netzwerkkarte
- Biographisches Interview / biographischer Zeitbalken



Software zur Erstellung digitaler Netzwerkkarten [www.easynwk.com](http://www.easynwk.com), Pantucek 2009

(1) biografie- und individuumsbezogene Merkmale	(2) Komponenten, Personen Interaktionen, Integrationsbedingungen	(3) Selbstbeurteilung der Klientel und weitere Sichtweisen	(4) Hilfesysteme und Prozessverlauf
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Erkundungsgespräche</li> <li>✓ Beobachtungen</li> <li>✓ Hausbesuch/ Sichtdiagnosen (vgl. Pantucek 2006)</li> <li>✓ <b>biographischer Zeitbalken</b></li> <li>✓ Biografisches Interview (z.B. unser Vorgehen)</li> <li>✓ Baustein 1</li> <li>✓ Ressourceninterview</li> <li>✓ Problem- und Ressourcenanalyse nach Staub-Bernasconi bzw. Geiser (2000)</li> <li>✓ Listen mit Risiko-/Schutzfaktoren</li> <li>✓ Klassifikationssysteme wie z.B ICF</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Analyse biograph. Interview &amp; Systemmodellierung (unser Vorgehen)</li> <li>✓ Leitfadeninterview für die Exploration eines Lebensführungssystems im Dialog</li> <li>✓ systemische Gesprächs- und Fragetechniken</li> <li>✓ Systemische face-to-face-Modellierung im Dialog mit der Klientel</li> <li>✓ Familien. bzw. Systembrett (vgl. Ritscher 2004)</li> <li>✓ Crossings (vgl. Pantucek 2006)</li> <li>✓ Problem- und Ressourcenanalyse nach Staub-Bernasconi bzw. Geiser (2000)</li> <li>✓ PIE (vgl. Adler 2004)</li> <li>✓ Genogramm (vgl. Pantucek 2006)</li> <li>✓ <b>Netzwerkkarte bzw. Eco-Map (vgl. Pantucek 2006)</b></li> <li>✓ <b>Inklusionschart (Pantucek 2006)</b></li> <li>✓ Soziales und kulturelles Atom (vgl. Ritscher 2004)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Leitfadeninterview für die Exploration Lebensführungssystem im Dialog</li> <li>✓ mehrperspektivische Problembeschreibungsaster (vgl. von Spiegel 2004)</li> <li>✓ Problemranking (vgl. Pantucek 2006)</li> <li>✓ fallrekonstruktive Verfahren</li> <li>✓ Ressourceninterviews</li> <li>✓ <b>Silhouette</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Ablaufdiagramm Interventionsgeschichte (vgl. Pantucek 2006)</li> <li>✓ Analyse biograf. Interview</li> </ul> <p style="text-align: right; font-size: small;">Rüegger 2009, adaptiert; Sommerfeld et al. 2016: 276</p>

# Orientierungsmodell psychosozialer Diagnostik und Intervention



Teil III: Einbezug von  
(erwachsenen) Angehörigen in der Suchttherapie

## Die verhaltenstherapeutische Perspektive: Suchtverhalten und Beziehungsmuster als gelerntes Verhalten

### Doppelter «Verstärkerwert» von psychoaktiven Substanzen

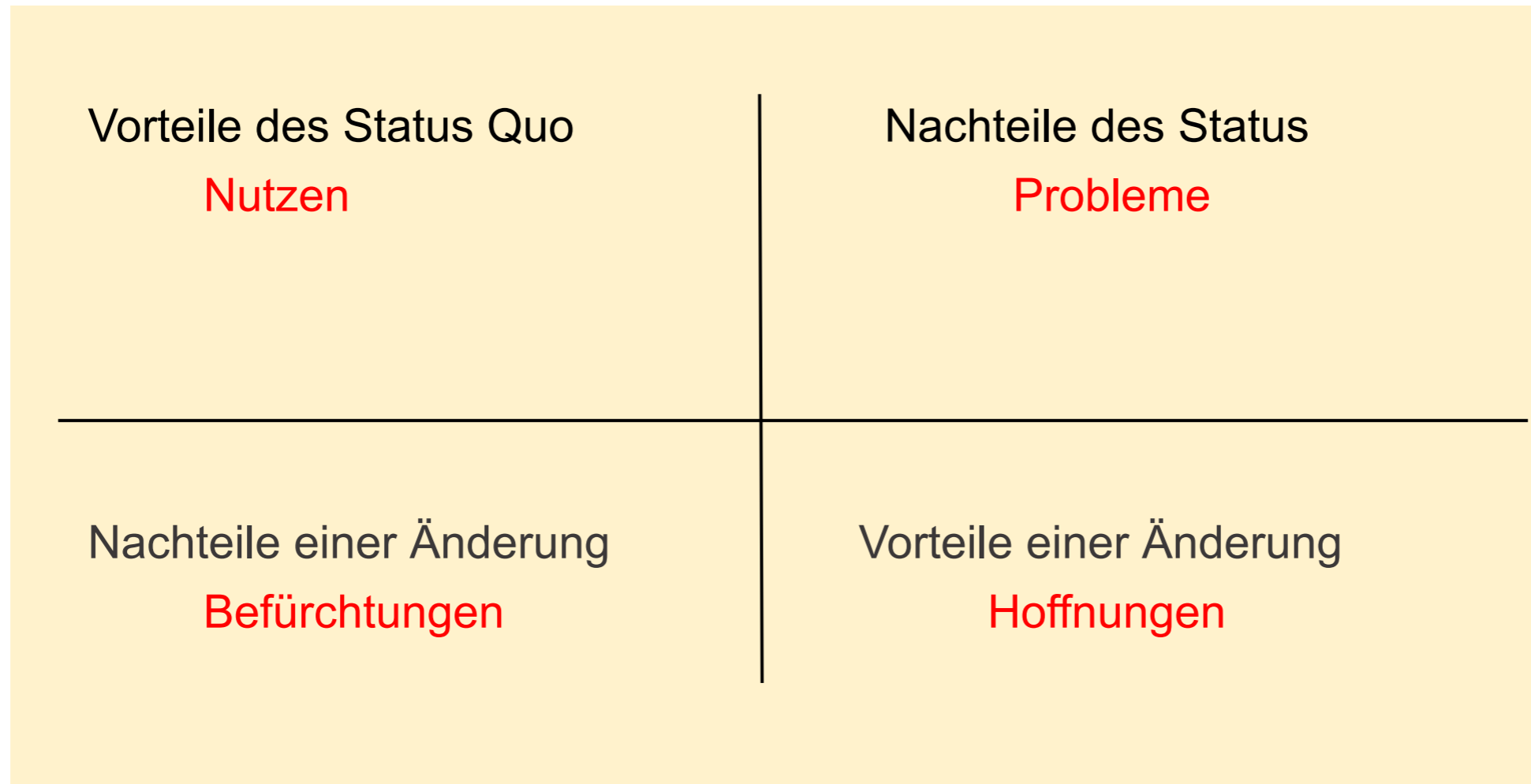
- positive Verstärkung: z. B. soziale Anerkennung in der Peergruppe
- Negative Verstärkung: Reduzierung unangenehmer Gefühlszustände
- Modellernen: Lernen an Vorbildern

### ➤ **Analyse der Suchmittelfunktion und der familiären Interaktionen:**

Welche kurz- und langfristigen Vor- und Nachteile ergeben sich für Konsumierende und Nahestehende in der Beibehaltung des Problemverhaltens bzw. bei Änderung des Problemverhaltens?

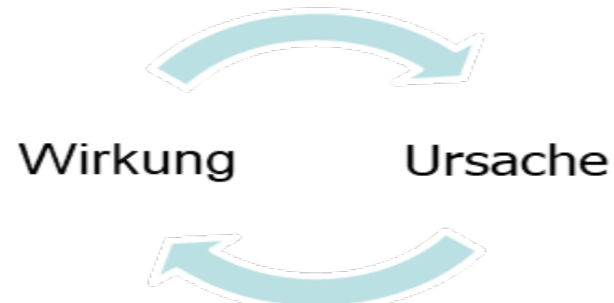


## Die 4-Felder Tafel (siehe auch motivierende Gesprächsführung)



## Die systemische Perspektive: Sucht als beziehungs- und systemregulierendes Symptom

- Sucht als Symptom des SYSTEMS, mit einer Botschaft und einem Potential zur Wandlung
  - Suchtursachen liegend nicht zwingend bei der suchtkranken Person, diese nur die stärkste Reaktion («Indexpatient\*n»)
  - Sucht als **zirkulärer Prozess**, als Regelkreis mit Wechselwirkungen
- Distanzierung von Diagnosen und Zuschreibungen
- Übergeordnetes Ziel: Stärkung der Fähigkeit zur Selbstregulation





## Beispiele von wirksamen Programmen zum Einbezug von Angehörigen

Interventionen mit Fokus  
Stärkung der Lebensqualität der  
Angehörigen

- Alanon - Selbsthilfegruppe
- **«5 Step Programm»: Kurzintervention für Angehörige**  
([afinetwork.info](http://afinetwork.info))

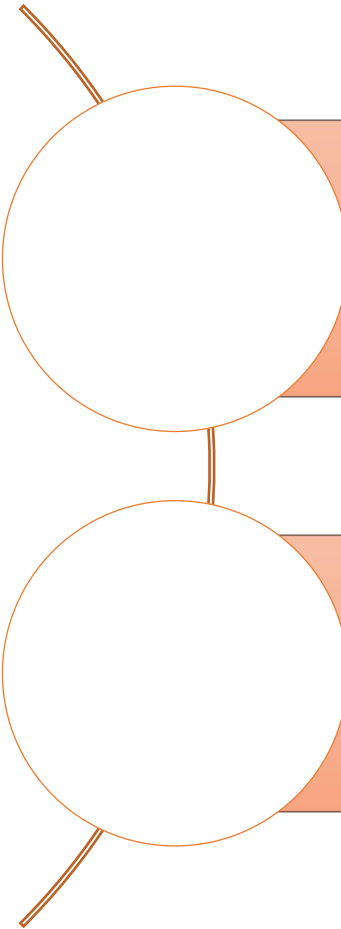
Interventionen mit Fokus Stärkung  
der Handlungsbereitschaft der  
suchtkranken Person durch die  
Angehörigen

- **CRAFT- Programm**
- Behavioral Exchange System Training (BEST): Für Eltern von Jugendlichen mit Substanzproblemen

Einbezug der Angehörigen in eine  
Behandlung der suchtkranken  
Person

- **Systemische Ansätze**
- **Verhaltenstherapeutische Paar- u. Familientherapie**
- Multidimensionale Familientherapie (MDF) (v.a. Cannabis)  
([www.mdft.org](http://www.mdft.org))
- **Angehörigen- / Familienseminare**

## Interventionen mit Fokus Stärkung der Lebensqualität der Angehörigen: Beispiel 5 Stepp-Programm



**Prämisse:** basiert auf dem Stress-Strain-Coping-Support Modell

**5 Step:** (1) Angehörigen zuhören u. ermutigen (2) Psychoedukation, (3) Thematisierung von Coping-Strategien (4) Erschliessung sozialer Ressourcen, (5) Erschliessung spezifischer Unterstützungsleistungen

(2) Family and Peer Interventions for Adults: Past Approaches and Future Directions. Psychology of Addictive Behaviors 20(2): 207-213. (2)  
Fernandez et al. (2006):

## Interventionen mit Fokus der Stärkung der Handlungsbereitschaft der suchtkranken Person: Das Beispiel des CRAFT-Programms (**C**ommunity **R**einforcement **A**nd **F**amily **T**raining)

**Zielgruppe:** Angehörige (Partner:innen, Kinder, Freunde) von Suchtkranken, die aktuell eine Suchtbehandlung ablehnen

**Ziel:** Verhaltenstherapeutisches Coaching der Angehörigen, wie sie sich gegenüber den Abhängigen verhalten sollen sowie Verbesserung der Lebensqualität der Angehörigen

**Wirksamkeit:** gute empirische Evidenz für Alkohol, Drogen und Geldspiel:

(1) Klein, Moesgen (2025). Angehörige von Menschen mit Suchterkrankung. Kohlhammer

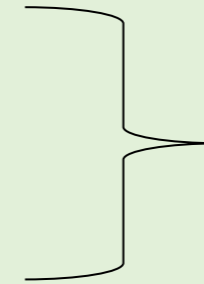
(2) Family and Peer Interventions for Adults: Past Approaches and Future Directions. Fernandez et al (2006)  
Psychology of Addictive Behaviors 20(2): 207-213.

# Interventionen mit Fokus der Stärkung der Handlungsbereitschaft der suchtkranken Person: Das Beispiel des CRAFT Programms (**C**ommunity **R**einforcement **A**nd **F**amily **T**raining)

## Nutzung verhaltenstherapeutischer Konzepte

### Ziele:

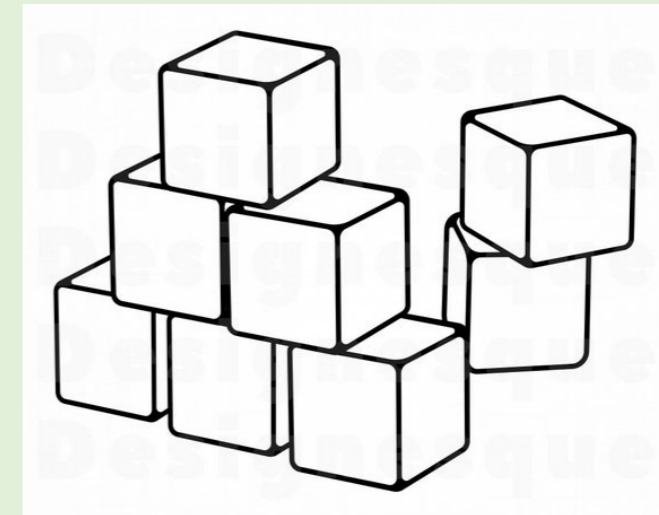
1. Verbesserung der Lebensqualität von Angehörigen
2. Reduktion des Substanzkonsums der suchtkranken Person
3. Behandlungsaufnahme durch die suchtkranke Person



Durch Kommunikationstraining, Substanzkonsumanalyse, positives Verstärkertraining und Nutzung neg. Konsequenzen

Möglichkeit der flexiblen Nutzung der CRAFT Bausteine – können teilweise auch für die suchtbetroffenen Person genutzt werden

1. **Motivation** der Angehörigen
2. **Funktionale Analyse** des Konsumverhaltens
3. **Gewaltprävention**
4. **Kommunikationstraining**
5. **Positive Verstärkung** gewünschten Verhaltens
6. **Negative Konsequenzen** und Problemlösestrategien
7. **Verbesserung der Lebensqualität** des / der Angehörigen
8. **Vorschlagen einer Behandlung**



## CRAFT: Literatur zur Vertiefung



*Robert J. Meyers & Jane Ellen Smith,  
Psychiatrie-Verlag, Köln 2009*

### **Original:**

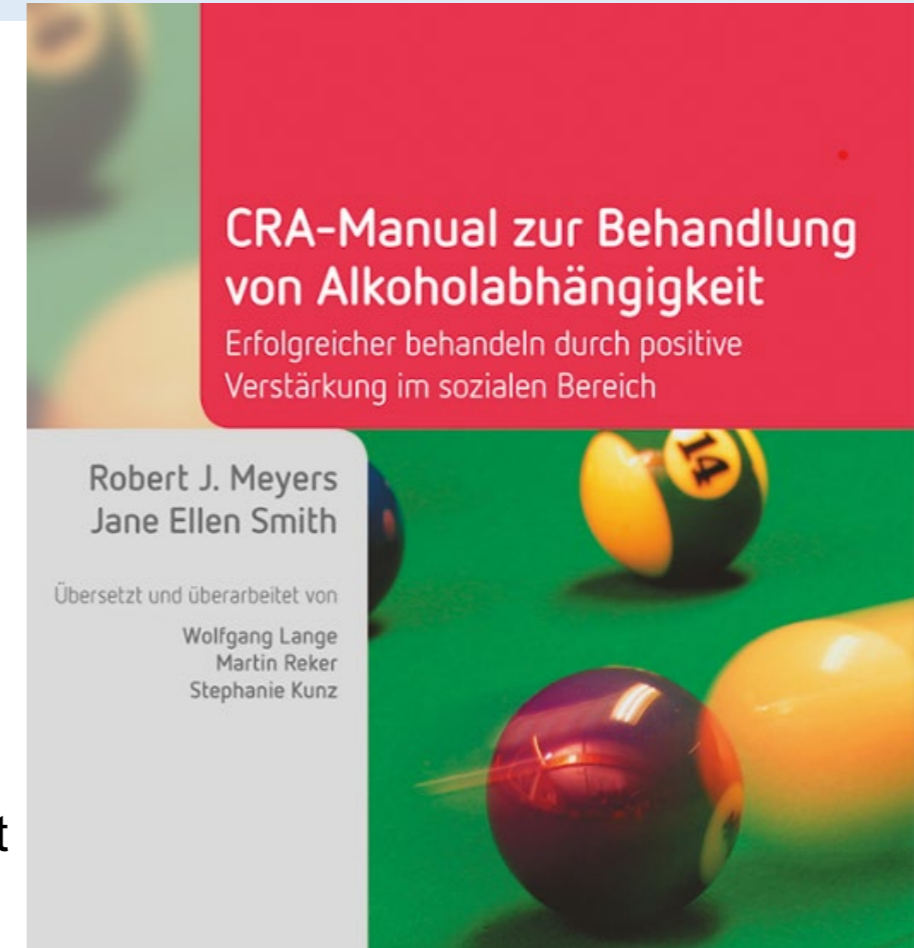
**Motivating Substance Abusers to Enter  
Treatment. Working with Family Members**

*Robert J. Meyers & Jane Ellen Smith,  
Guilford Press, New York 2004*

**Bischof, G. (2012) Das «Community Reinforcement and Family  
Training» CRAFT In: SuchtMagazin. 1. S. 30-32**

## Intervention mit Fokus auf Einbezug der Angehörigen in die Suchttherapie: Community Reinforcement Approach (CRA): Erfolgreicher behandeln durch positive Verstärkung im sozialen Bereich

- Funktionsanalyse des Substanzkonsums
- Festlegung eines Zeitrahmens für Konsumreduktion o. -stopp
- CRA Behandlungsplan, inkl. Happiness – Scale
- Kompetenz-Training ( Problemlösekompetenzen, Kommunikationskompetenz, Standhaftigkeitstraining)
- Arbeitsberatung
- Unterstützung für erfüllende soziale Beziehungen und Freizeitbeschäftigungen
- Rückfallprävention
- Paar-Therapie: Modul auch übertragbar auf andere Beziehungen mit Nahestehenden.



Empfohlene Programmdauer: Mind. 3 Monate, Einbezug des nicht konsumierenden Partners so früh als möglich

## Verhaltenstherapeutische Paar- und Familientherapie

**Zielgruppe:** Paare, bei denen keine ausgeprägte Co-Morbidität oder Gewalt vorhanden sind

**Ziel:** Verhaltenstherapeutische Verstärkung von erwünschtem Verhalten u.a. durch Partner:in (Kontingenzmanagement), Stärkung von Beziehungs- und Kommunikationskompetenzen, Erarbeitung von Rückfallpräventionsstrategien  
(12-20 wöchentliche Beratungstermine, inkl Hausaufgaben)

**Wirksamkeit:** gute empirische Evidenz für Alkohol, Drogen und Geldspiel , sowohl bzgl. Konsumverhalten und Verbesserung wie auch Qualität familiärer Beziehungen

(1) Klein, Moesgen (2025). Angehörige von Menschen mit Suchterkrankung. Kohlhammer

(2) Family and Peer Interventions for Adults: Past Approaches and Future Directions. Psychology of Addictive Behaviors 20(2): 207-213. (2)  
Fernandez et al. (2006):



## Interventionen mit Fokus auf Einbezug der Angehörigen in eine Behandlung der suchtkranken Person: Systemische Ansätze

**Prämisse:** Fokus auf der Gegenwart u. Zukunft: «Wozu?» anstelle «Weshalb?»

**Ziele:** Suchtproblem wird als Symptom verstanden, dessen beziehungsregulierende Funktion es zu analysieren gilt. «Angehörige als Teil der Lösung»: Arbeit an Beziehungs- und Kommunikationsmuster sowie an Lösungsorientierung

**Wirksamkeit:** Viele empirische Belege für positiven Verlauf für suchtkranke Person, nur wenige Untersuchungen in Bezug auf die Lebensqualität v. Angehörigen

Family and Peer Interventions for Adults: Past Approaches and Future Directions. Psychology of Addictive Behaviors 20(2): 207-213. (2)  
Fernandez et al. (2006):

## Familien- und Angehörigenseminare: Praxisbeispiel Salus Klinik Friedrichsdorf

[https://www.salus-kliniken.de/friedrichsdorf-suchtbehandlung/fuer\\_angehoerige/angehoerigenseminar/](https://www.salus-kliniken.de/friedrichsdorf-suchtbehandlung/fuer_angehoerige/angehoerigenseminar/)

### **2-Tägiges Seminar vor Ort oder eintägiges Seminar Online**

- (1) Informationen über das Krankheitsbild
- (2) Erwartungen und Wünsche wechselseitig äussern lernen
- (3) Familiengespräche mit dem / der Bezugstherapeut:in
- (4) «Tandem-Runde»: Was trennt, was verbindet uns?
- (5) Rückfallprävention: Gemeinsame Erarbeitung von Strategien und Notfallkoffer
- (6) Vorstellung Selbsthilfe durch Selbsthilfe-Mitglieder
- (7) Zielvereinbarungen, Zukunftsplanung
- (8) Nachbesprechung

## Behandlungsfokus der systemischen Therapie: Fokus auf systemregulierende Funktion der Sucht im Kontext von Kommunikations- und Beziehungsmuster

Arbeit an destruktiven, starren oder chaotischen Interaktions- und Kommunikationsmuster in der Familie, z.B.

- **Unklare Grenzen innerhalb der Familie:** Verwischte oder starre Generationengrenzen, oft fehlende Ablösung von der Herkunftsfamilie bei gleichzeitiger Abschottung gegen aussen
- **Schwarz – Weiss Denken:** „Wir halten immer zusammen“ / „Wenn Du nochmals Drogen konsumierst, brauchst Du nie mehr zu kommen!“
- **Stereotype Interaktionsmuster,** rigides Verhalten und starre Rollen: Verweigerung von Kommunikation, Unterdrückung von Spontaneität und Gefühlen
- **Vieldeutigkeit in der Kommunikation / Doppelbotschaften:** untergründige Spannung und Ambivalenz, „Entwertungsspirale“

- (Bowers/Al-Rehda 1990; Epstein/McCrady 1998; Fals-Stewart et al. 2000; Fals-Stewart et al. 2001; Monti et al. 1990; Stanton/Shadish 1997).

## Behandlungsfokus der systemischen Therapie: Ressourcen- und Lösungsorientierung

### Techniken (Beispiele) :

- Zeitliche Kontextualisierung: Fragen nach Ausnahmen, Wunderfrage etc.
- Semantische Kontextualisierung: Veränderung des Bedeutungskontexts, Neuinterpretation eines Problems
- Externalisierung
- Zirkuläres Fragen
- Konsequente Ressourcenorientierung



## Beratungsbeispiel: Systemisch-Lösungsorientierte Techniken + MI

**Empathische Verstehen ,**  
aktives Zuhören (Spiegeln)

*Beraterin:*

*«Sie haben sich extrem für Ihre Familie engagiert und viel gemacht, um ihren Mann zu entlasten.....Sie haben sich auf die gemeinsame freie Zeit mit ihrem Mann gefreut, ja, ich kann gut verstehen, dass sie jetzt enttäuscht sind.»*

*«Wenn eine Situation so schwierig ist, mag man manchmal gar nicht mehr an eine Besserung glauben.»*

**Herausarbeiten einer  
Diskrepanz**  
(Motivierende Gesprächsführung)

*Frau K: «Er gibt mir nicht viel Anlass an eine Besserung zu glauben und das Schlimme dabei ist, so geht auch mein Leben den Bach hinunter...»*

*Beraterin: «Ich höre da eine Enttäuschung heraus, im Sinne, wenn bei ihm alles beim Alten bleibt, dann macht das auch etwas mit ihrem Leben...»*

## Beratungsbeispiel: Syst. – lösungsorientierte Techniken + MI

### **Zirkuläres Fragen**

(systemisch-lösungsorientierte  
Gesprächstechniken)

*«Stellen Sie sich vor, ihre Tochter Anna würde hier sitzen und ich würde sie fragen, was ihrer Mutter gut tun würde, was würde sie mir antworten?»*

**Um Erlaubnis fragen, die  
Situation genauer zu  
analysieren** (aber erst nach  
entsprechender Würdigung)

*Ich mache Ihnen einen Vorschlag: Möchten Sie diese Sitzung dafür nutzen, um mal systematisch zu schauen, was Sie – unabhängig von Ihrem Mann – tun könnten, um Ihre Situation zu verbessern?*

### **Lösungsfokussierung**

*Angenommen X würde sich in der von Ihnen gewünschten Weise verändern, woran würden Sie das bemerken? Was würde er dann tun, wie würde er sich anders verhalten? Was würden Sie dann tun? Wie würden Sie reagieren? Wie würden wiederum X oder andere auf Ihr verändertes Verhalten reagieren?“*

## Bedeutung der familienbasierten Arbeit auch in der weiterführenden Begleitung

### Beispiele aus den USA

#### **RESOURCE ALERT: FAMILY-FOCUSED RECOVERY SUPPORT GROUP ONLINE RESOURCES**

**Faces & Voices of Recovery Family- and Friend-  
Focused Mutual Aid Groups**

[https://facesandvoicesofrecovery.org/resources/  
mutual-aid-resources/](https://facesandvoicesofrecovery.org/resources/mutual-aid-resources/)

**SMART Recovery Family & Friends**

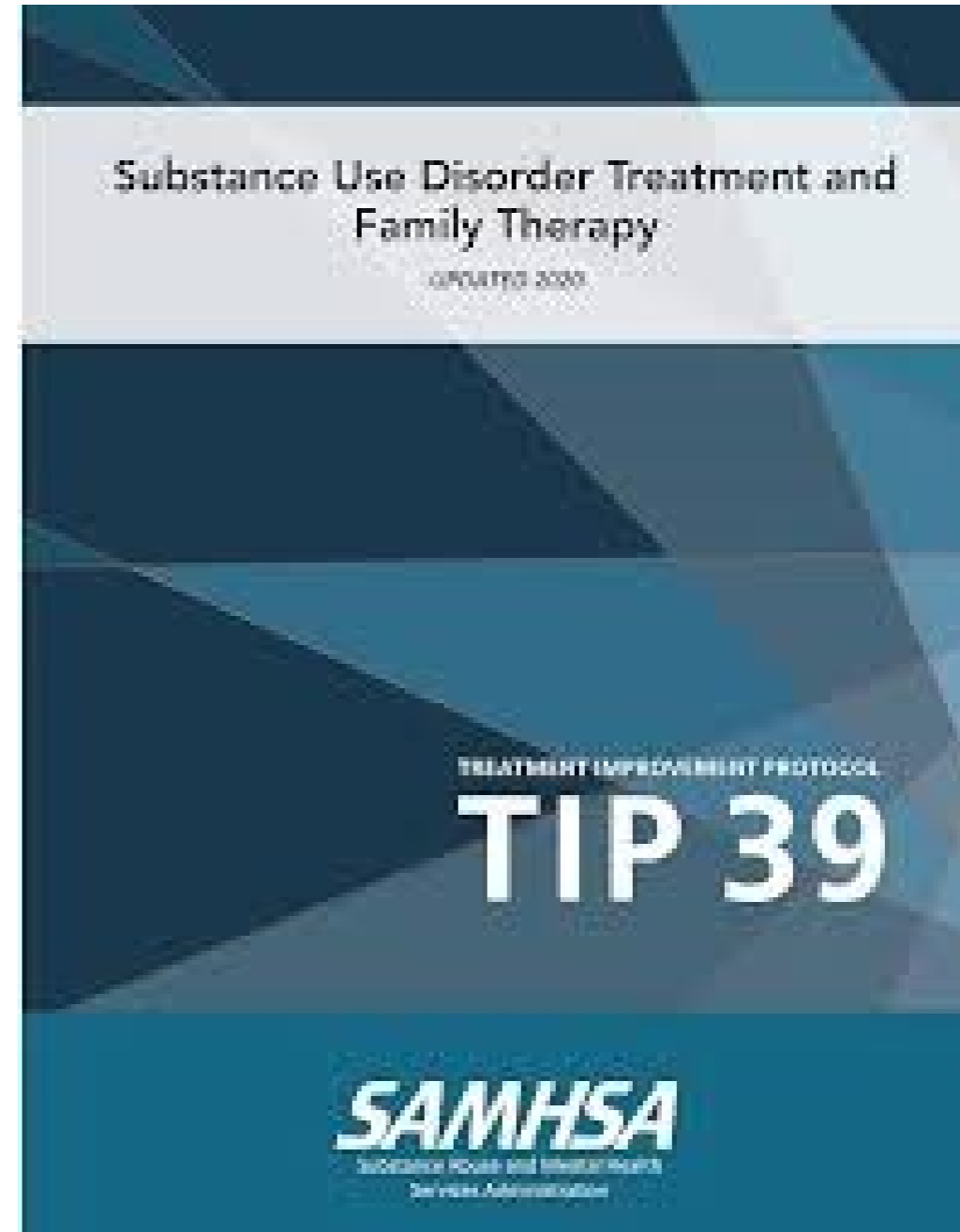
[www.smartrecovery.org/family](http://www.smartrecovery.org/family)

**Friends of Recovery Family Resources**

<https://for-ny.org/family-resources>

## Zur Vertiefung

<https://library.samhsa.gov/sites/default/files/tip-39-treatment-family-therapy-pep20-02-02-012.pdf>





## Teil IV:

# Handlungsbedarf und Schlussfolgerungen

## Handlungsbedarf und Schlussfolgerungen I

- Sensibilisierung Angehöriger insbesondere durch Suchtfachleute aber auch Regelversorger:innen für ihre eigene Problemlage und Recht auf Unterstützung
- Schulungen für Fachkräfte der Suchthilfe sowie der Regelversorger:innen bzgl. „angehörigenzentrierte Sichtweise
- Einbezug möglichst auch der Kinder, im Minimum für ein Erst-/ Infogespräch
- Vernetzung unterschiedlicher Angebote im ambulanten und stationären Bereich
- Enttabuisierung der Angehörigenthematik und «Elternschaft und Sucht»
- Bewerbung der Angebote - auch über Angehörige selber sowie über Menschen mit Suchterfahrung



## Handlungsbedarf und Schlussfolgerungen II

- Um allfällige Rollen- und Gewissenskonflikte der Fachpersonen zu minimieren bzw. offen zu thematisieren, Fragen wie z. B. jene der Schweigepflicht auf Organisationsebene klären.
  - Entwicklung von wissenschaftlich begleiteten Modellprojekten in der Behandlung und weiterführender Begleitung mit ganzheitlicher Behandlung der Familie: Breites Spektrum an Therapien, Selbsthilfegruppen, Familientagen, Familienfreizeiten, Elternkursen etc.
  - Angebote für Angehörige auch im niederschweligen Bereich
  - Analyse und Berücksichtigung genderspezifische Aspekte bei der Angebotsentwicklung in Bezug auf unterschiedlich erlebte Belastungen, Barrieren und Unterstützungsbedarfe.
- > Für suchtrinke Männer sind Partnerschaften oft ein Schutzfaktor, für suchtkranke Frauen ein Risikofaktor

# Informationen und Materialien für Angehörige

- <http://www.suchtschweiz.ch/eltern/>
- Diverse Broschüren: <https://shop.addictionsuisse.ch/de/33-familie-nahestehende>



**Nahestehende von Menschen mit einem Suchtproblem: Was tun?**

Alkohol, illegale Drogen, Medikamente, Glücksspiel...  
Jemand aus Ihrem Umfeld ist abhängig.

- Fühlen Sie sich überfordert? Hilft es?
- Haben Sie das Gefühl, als würde Ihr Leben auf den Kopf gestellt?
- Sind Sie verunsichert darüber, was normal ist?
- Wissen Sie nicht mehr, wie Sie mit der betroffenen Person sprechen sollen?

Man schätzt, dass in der Schweiz mehrere Hunderttausend Personen mit einer Person zusammenleben, die ein Suchtproblem hat. Es gibt also viele Menschen, die Ähnliches erleben wie Sie.  
**Sie sind nicht alleine!**

In 11 Sprachen



[www.mamatrinkt.ch /papatrinkt.ch](http://www.mamatrinkt.ch/papatrinkt.ch)



			Ich fühle mich einsam
	Ich mache mir Sorgen	Ich bin für alles verantwortlich	Ich liebe sie, ich hasse sie
Ich fühle mich bedroht	Ich fühle mich ohnmächtig	Hat Papa oder Mama wirklich Alkoholprobleme?	Was soll ich tun?
Wo Hilfe finden?	Ich fühle mich schuldig		Ich schäme mich
Meine Rechte	Ich traue den anderen nicht	Forum Ich spreche darüber	Willkommen auf der Webseite papatrinkt.ch, mamatrinkt.ch. Finde Deine Antworten, indem Du auf die Kästchen klickst!
Ich bin wütend	Ich bin traurig		

## Übersicht Angebote in den Kantonen

### [8-12 – Papa trinkt / Mama trinkt](#)



## Bobbys Geschichten

Präventiv-pädagogisches Hilfsmittel inkl.  
Audiogeschichten für Kinder zwischen 4  
und 8 Jahren

[boby.suchtschweiz.ch/](http://boby.suchtschweiz.ch/)

## Leitfaden für Fachpersonen «Hinschauen und Handeln»

<https://shop.addictionsuisse.ch/de/fachpersonen/102-221-unterstuetzung-fuer-kinder-aus-suchtbelasteten-familien.html>

Der Leitfaden soll Fachpersonen im Sozialbereich, in der medizinischen Versorgung, in Tagesstrukturen oder in Schulen die Situation dieser Kinder näher bringen und aufzeigen, wie sie unterstützt werden können. Wann und wie reagieren? Welche rechtlichen Aspekte sind relevant und wo kann man sich in schwierigen Situationen fachliche Unterstützung holen?





## Für Eltern und Kinder



**Eltern vor allem –  
Eltern trotz allem**

Wie Sie Ihrem Kind helfen können,  
wenn in Ihrer Familie  
ein Alkoholproblem besteht.



## Kinder aus alkoholbelasteten Familien

Alkoholabhängigkeit ist eine Krankheit,  
welche die ganze Familie betrifft.

Je enger die Beziehung zum suchtkranken  
Menschen, desto grösser ist die Belastung.



## Literatur

- Egglı et al. (2011) Die stationäre Behandlung von Alkoholabhängigen aus Sicht der Partnerinnen und Partner,
- Hornig L. (2023). Angehörigenarbeit – Neu denken . In; Suchttherapie 2023; 24: 178–186. Thieme. (Auf Moodle)
- Kläusler-Senn, Charlotte/ Stohler, Rudolf (2012). Angehörige und Sucht: Zeit für einen Perspektivenwechsel. In: SuchtMagazin. 1. Jg. (38). S. 5-10.
- Klein, Moesgen (2025) Angehörige von Menschen mit Suchterkrankungen. Kohlhammer
- Laging, M (2020). Angehörige von suchtkranken Menschen: In: Laging, M. Soziale Arbeit in der Suchthilfe. Kohlhammer: S.139-153 (auf Moodle)
- Marmet S., Gmel G. (2015). Suchtmonitoring Schweiz - Alkohol- und Drogenprobleme im Umfeld im Jahr 2013. Sucht Schweiz, Lausanne, Schweiz
- Mosel S. Family Therapy for Substance Use Disorders & Addiction Recovery. American Addiction Centers, updated Oct 21, 2022. Im Internet: <https://americanaddictioncenters.org/therapy-treat-ment/family-therapy>; Stand: 20.03.202
- Orford J, Velleman R, Copello A et al. (2010). The experiences of affected family members : a summary of two decades of qualitative research. Drugs. Drugs: Education, Prevention and Policy; 44–62
- Ruckstuhl L. (2014). Angehörige von drogenabhängigen Menschen: Suchterkrankungen aus einer anderen Perspektive.
- Uhl, A, Puhm A (2007). Co-Abhängigkeit. Ein hilfreiches Konzept ? Wiener Zeitschrift für Suchtforschung
-