

Angehörige: verstehen, unterstützen und bei sich bleiben

Wie Nähe, Verantwortung, Grenzen und Hilfe zusammenpassen



Fiktive Alltagsszene: Nora während einer Zugfahrt.

Inhalt dieser Probe

4. Drei Gespräche, drei verschiedene Aufgaben	3
Quellen dieser Leseprobe	5

Kostenlose Leseprobe aus der ersten Ausgabe · September 2026. Vollständiges Kapitel 4. Alle Fallpersonen sind erfunden. Dieses Kapitel zeigt einen Ausschnitt des Buchs; es ist kein eigenständiger Behandlungsplan.

Dieses Buch vermittelt allgemeines Wissen über Substanzen und Sucht. Es ersetzt keine persönliche medizinische Beratung, Diagnose oder Behandlung. Für diese Ausgabe liegt keine unabhängige medizinische Fachbegutachtung vor.

Inhalt des vollständigen Buchs

1. Zwei Leben in derselben Geschichte
2. Was man über Sucht wissen muss - und was eine Familie nicht diagnostizieren kann
3. Sorge lesen, ohne zum Ermittler zu werden
4. Drei Gespräche, drei verschiedene Aufgaben
5. Wenn Hilfe abgelehnt wird
6. Grenzen, die man im Alltag verstehen kann
7. Die eigene Gesundheit wieder als Anliegen wahrnehmen
8. Kinder brauchen verlässliche Erwachsene
9. Krisen: medizinische Gefahr, Suizidalität und Gewalt unterscheiden
10. Mit Behandlung zusammenarbeiten, ohne sie zu übernehmen
11. Veränderung hat mehr als eine mögliche Geschichte
12. Hilfe im gesamten deutschsprachigen Raum
13. Freiwillige Aufgaben
14. Lösungen zum Vergleichen
15. Glossar
16. Quellen und Einordnung

4. Drei Gespräche, drei verschiedene Aufgaben

Ein Gespräch lässt sich eher vorbereiten, wenn man ein begrenztes Anliegen wählt, eine geeignete ruhige Gelegenheit sucht und Beobachtungen von Vorwürfen unterscheidet. Zuhören und ein konkretes Unterstützungsangebot können den Austausch erleichtern. Die Bereitschaft des Gegenübers lässt sich damit nicht garantieren. Ein auf Alkohol bezogener Rat des IQWiG ist kein geprüftes Erfolgsrezept für jede Substanz oder Beziehung. [2]

Im ersten erfundenen Dialog trifft Nora ihren Bruder tagsüber im Park. «Hast du zehn Minuten? Ich möchte über die Geldanfragen sprechen.» Elias antwortet: «Du denkst doch sowieso, ich lüge.» Nora könnte nun jede Nachricht beweisen wollen. Stattdessen sagt sie: «Ich weiss nicht, was genau passiert. Ich merke aber, dass mich die wiederholten Anfragen belasten. Ich werde kein weiteres Geld verleihen. Wenn du möchtest, suche ich mit dir nach einer Beratungsstelle.» Elias schaut weg. «Ich brauche keine Beratung.» Nora beendet das Angebot nicht mit einer Drohung: «Du musst jetzt nicht zustimmen. Meine Entscheidung zum Geld bleibt. Ich hole mir selbst Unterstützung.»

Dieser Dialog behauptet keinen gelungenen Behandlungseintritt. Er zeigt eine begrenzte Gesprächsleistung: Nora sagt, was sie beobachtet, was sie entscheidet und welches Angebot besteht. Sie verlangt keine sofortige Selbsterklärung. Elias darf das Angebot ablehnen, ohne damit über ihre Grenze zu entscheiden. Die beiden haben ein Problem noch nicht gelöst, aber eine bisher verschwommene Erwartung wurde verständlicher.

Im zweiten Dialog spricht Karin mit Emil. «Mir ist aufgefallen, dass du in dieser Woche zweimal im Sitzen eingeschlafen bist und gestern beim Aufstehen unsicher warst. Ich möchte wissen, ob deine Medikamente zusammenpassen.» Emil hört zunächst einen Vorwurf: «Jetzt darf ich nicht einmal meine Tabletten nehmen?» Karin antwortet: «Ich will dir nichts wegnehmen. Ich würde die neuen Beschwerden gern mit deiner Ärztin besprechen. Möchtest du, dass ich beim Termin dabei bin?» Emil bittet sie, nur die beobachteten Situationen aufzuschreiben. Für ihn ist das zunächst genug.

Hier besteht die Aufgabe nicht darin, eine Abstinenzentscheidung zu erzwingen. Es geht um eine gesundheitliche Veränderung und eine gewollte Abklärung. Karin kann Beobachtungen anbieten, ohne Emils Sicht zu ersetzen. Falls plötzlich schwere Verwirrtheit, fehlende Ansprechbarkeit oder andere akute Warnzeichen auftreten, wäre ein regulärer Termin allerdings der falsche Zeitrahmen. Gesprächsplanung setzt voraus, dass die Situation überhaupt planbar ist.

Im dritten Dialog sagt die erfundene Partnerin Selin: «Ich möchte über den Streit gestern reden. Als du die Tür blockiert hast, hatte ich Angst.» Ihr Partner beginnt, über seinen Konsum zu diskutieren. Selin bleibt bei der Sicherheitsfrage: «Ob du getrunken hast, erklärt für mich nicht, wie ich die Wohnung sicher verlassen kann. Dazu brauche ich jetzt Unterstützung.» Das Buch setzt den Dialog an dieser Stelle nicht mit einer perfekten Versöhnung fort. Bei Bedrohung kann ein gemeinsames Gespräch unsicher sein; professionelle Gewaltberatung und Schutz können wichtiger sein als weiteres Überzeugen.

Die drei Situationen haben verschiedene Ziele: eine eigene Grenze, eine medizinische Abklärung und Schutz vor Bedrohung. Wer überall dieselbe Gesprächsformel anwendet, übersieht diese Unterschiede. Auch eine freundliche Formulierung ist kein Schutzschild gegen Gewalt. Ein gutes Gespräch ist nicht daran zu erkennen, dass die andere Person sofort zustimmt. Es kann daran zu erkennen sein, dass die eigene Aussage klarer wird und der nächste passende Schritt sichtbar ist.

Quellen dieser Leseprobe

[2] [Was können Angehörige tun?](#). IQWiG. Stand: nicht verlässlich datiert. Fundstelle: Gespräch, eigene Unterstützung, Erwartungen, Grenzen. Ausgewertet: ausgewählte Abschnitte, am 09.09.2026. Patienteninformation zu Alkohol; Gesprächsbeispiele dieses Buchs sind eigene Fiktion. Keine Wirksamkeitsstudie der Dialoge.