

Sucht erfolgreich behandeln

Parallel zu der körperlichen Entgiftung, die unter stationären Bedingungen mit Distranaurin und Carbamazepin (zur Krampfprophylaxe) durchgeführt werden muss, stehen die Scham- und Schuldgefühle zu Beginn der Behandlung ganz im Vordergrund und werden deshalb auch ganz zentral in der Behandlung berücksichtigt. Zur Reduktion der Scham- und Schuldgefühle, die den Blick auf die konzentrierte Arbeit an der Suchterkrankung verstellen, werden in der Basis konstant therapeutische Strategien zur Entschämung und Entschuldung eingesetzt. Die Entschämung beinhaltet vor allem den Punkt, dass der Therapeut das für den Patienten Unaussprechliche ausspricht. Heigl-Evers und Ott sprechen in diesem Zusammenhang von der Übernahme einer Hilfs-Ich-Funktion und des Prinzips Antwort. Allein über diese Form des Transparentmachens und Über-die-Lippen-Bringens eines gleichsam tabuisierten Themas, das sich der Patient nicht erlaubt und nicht getraut (den Scham ist auf dem Kontinuum der Angst angesiedelt!), führt dazu, dass ein gewisser innerseelischer Druck für den Patienten gelöst wird und damit Schritt für Schritt ein offenes Gespräch über die Krankheitsentstehung und die Folgen des Konsumverhaltens möglich wird. Damit kann bewusst werden, dass das Ergebnis, Abhängig-Geworden-zu-Sein, keine Schande ist, sondern eben eine Krankheit. Dies bietet den Eingang nun auch an den Schuldgefühlen stärker zu arbeiten. Die Entschuldung bezieht sich stark auf Auflösung der Selbstvorwürfe und der ausgeprägten innerseelischen Verurteilung für das gelebte Konsumverhalten durch den Betroffenen. Hier wird der Therapeut den Patienten schrittweise in eine verantwortungsvolle Haltung hineinführen. Verantwortung statt Schuld. Dies ermöglicht dem Patienten, sein Verhalten aus der Vergangenheit, das mit dem Konsum in Zusammenhang stand oder das in dem Konsum selbst bestand anzunehmen und zu ihm zu stehen. Zusätzlich eröffnet sich nun die Perspektive aus destruktiven und krankheitswertigen Schuldgefühlen, ein schlechterer Ehemann oder Vater oder Geschäftsführer gewesen zu sein, den Anteil des angemessenen schlechten Gewissens heraus zu entwickeln. Dies kann mit dem Bild des Früchtekorbes verbunden sein: stellen Sie sich einmal vor, da steht vor Ihnen Sie also einen Korb prall gefüllt mit Äpfeln, Birnen, Bananen und Orangen. Wenn nun der zu oberst liegende Apfel ein faulige Stelle hat, schütten Sie dann wirklich den ganzen Korb weg? Nein, Sie entfernen nur den fauligen Apfel. Vielleicht entfernen Sie auch nur die faulige Stelle des zuoberst liegenden Apfels. Genau so verhält es sich also nun auch bei der Suchterkrankung. Nur weil der Betreffende etwas Dummes gemacht, ist er noch lange nicht dumm. Nur weil er einen Fehler gemacht hat, ist er als gesamtes kein fehlerhafter Mensch. Im Rahmen der Bearbeitung werden die Erfahrungen aus den aktiven Konsumzeiten herangezogen. So wird ein typischer Konsumtag genauer analysiert sowie beschämende Erfahrungen als Folge des Suchtmittelkonsums besprochen. Als Ergebnis dieser Arbeit kann der Betroffene nun die Abhängigkeit als Erkrankung ansehen und sie als einen Teil seiner selbst verstehen. Im nächsten Schritt geht es darum, dass der Betroffene aufgrund dieser entstandenen Krankheitseinsicht eine dauerhafte Abstinenzvornahme fasst und diese auf der Verhaltensebene in Form von Selbsthilfegruppenbesuchen umsetzt. In diesen Gruppen mit Gleichbetroffenen können neue Erfahrungen zum Umgang mit der Erkrankung gesammelt werden und es setzt ein Lerneffekt ein, diese Erfahrungen von anderen in das eigene Leben der Abstinenz zu integrieren. Die Hauptwirkung der Selbsthilfegruppe besteht neben der Effekte, gemeinsam den Weg der Abstinenz zu gehen, darin, dass letzte Glas und damit den Anlass, der zur Abstinenz motivierte, nicht zu vergessen. Um die Abstinenzkompetenz ausreichend zu untermauern geht es nun darum die biochemischen Aspekte der Suchtentwicklung und -aufrechterhaltung transparent zu machen, um die Entstehung und Wirkungsweise des Suchtgedächtnisses ganz nachvollziehen zu können. Mit zunehmendem Leben der Abstinenz kann nun an die Stelle des Suchtgedächtnisses das

Abstinenzgedächtnis rücken und somit eine größere Stabilität für das Leben der Abstinenz sowie eine erhöhte Sensibilität bei der Erkennung von Frühwarnsignalen erzeugen. Im weiteren Verlauf der Behandlung geht es darum, die emotionalen Muster und Schemata als Teil seines Innenlebens zu verstehen. Auf diese Weise kann der Betroffene neue und funktionalere emotionale Muster als Antwort auf die biographisch gewachsenen, aber mittlerweile unpassenden Muster finden. Das Ziel der Behandlungsbemühungen besteht darin, den Betroffenen in die innere Lage zu versetzen, dass das Leben der Abstinenz für eine Herzensangelegenheit wird. Denn die Abstinenz fällt ihm nicht in den Schoß. Nur das tägliche Üben führt zur dauerhaften Aufrechterhaltung der Abstinenz. Ein wichtiger Schritt auf diesem Weg ist also, sich klarzumachen, dass dauerhaft abstinenz zu leben, eine Kunst ist, genauso - wie im Frommschen Sinne (1956) - die Liebe und das Leben eine Kunst sind. Hier ist also genauso vorzugehen, wie beim Erlernen der Meisterschaft irgendeiner anderen Kunst. Der Lernprozess teilt sich in drei Schritte. Zunächst gilt es die Theorie und die Praxis zu beherrschen. Als dritter Schritt muss dem Betroffenen das Leben der Abstinenz mehr als alles andere am Herzen liegen. Mit Hilfe von Achtsamkeitsübungen wird dieser Prozess unterstützt. Durch die erhöhte Bewusstheit gegenüber den eigenen Gedanken, Gefühlen und Körperempfindungen entsteht die Wahlmöglichkeit, sich für einen neuen Weg zu entscheiden und nicht in das alte Muster zurückzufallen, das schließlich erneut in die aktive Suchtkrankheit führt. Wenn es gelingt, die Achtsamkeit aktiv im Alltag zu leben, so ist es leichter möglich schon frühzeitig die emotionalen Vorläufersituationen eines Substanzrückfalles zu identifizieren und schließlich auch zu unterbrechen, indem eine aktive Entscheidung für einen anderen Weg getroffen wird. Mit dieser neuen Position des inneren Beobachters wird die Wachsamkeit und Sensibilität aufrechterhalten und kann aktiv das Risiko eines Substanzrückfalls gesenkt werden. Hierin besteht schließlich das Kernthema der Entwöhnungsbehandlung: aktive Rückfallprophylaxe durch Erkennung der inneren Schemata (siehe unten Schematherapie) und dysfunktionalen Gefühl- und Verhaltensmustern als Ergebnis der individuellen Lebensgeschichte. Nachdem diese Muster und Schemata erkannt wurden, geht es darum diese im alltäglichen Leben wahrzunehmen sowie Alternativstrategien für einen neuen Umgang hiermit zu erproben.