

Entstehung und Verlauf von Suchtkrankheiten eine Übersicht über Literatur und Theoriebildung

1. Das Suchtmittel

Der Kontrollverlust Abstinenz

2. Entstehung

der Fixierungspunkt beim einzelnen
die Familie
der Ablösungsprozeß
die Mehr-Generationen-Perspektive
außerfamiliäre Sozialisation
die Gesellschaft

3. Verlauf

Suchtpräsenz - Chronifizierung
Sucht als Selbstheilungsprozeß
Sucht als Selbstzerstörungsprozeß

Literatur

1. Das Suchtmittel

"Jede Kultur hält Mittel bereit, die es ermöglichen, sich den Bedrückungen - oder mindestens dem Einerlei - des Alltags zu entziehen, Mittel, die mehr oder minder fest als Inventar in die Kulturen integriert sind. Sich vorübergehend der Wirklichkeit zu entziehen, ist ein kulturell durchaus legitimes Verhalten, das auch in der europäischen Kultur seinen Platz hat. Daß auch unsere Kultur sozial akzeptierte Mittel der chemischen Bewußtseinsbeeinflussung bereithält, ist eine Selbstverständlichkeit. (...) Das Bedürfnis, sich Genuß zu verschaffen, ist ein ganz allgemeines. Im Rahmen verschiedener kultureller Entwicklungen wird dem Genußstreben durch die norm gebenden Instanzen ein bestimmter gesellschaftlicher Bezugsrahmen zugeordnet." (Ermann)

Grundsätzlich ist es fraglich, ob der Mensch für den Konsum von Suchtmitteln überhaupt geschaffen ist. Erst in unserem Jahrhundert sind Rauschmittel in großem Stil freiverfügbar und für jeden zugänglich geworden. (Schmidbauer). Gleichzeitig ist der Konsum, wenn man von ganz wenigen Ritualen absieht, nicht mehr in kulturelle und gesellschaftliche Riten eingebunden und damit sanktioniert.

Kontrollverlust

Diese nun fehlende Strukturiertheit des Konsums von Rauschmitteln müssen der **einzelne** und sein unmittelbares **Umfeld** selbst begrenzen (Familie, Schule, Arbeitsplatz). Dies stellt an beide erhebliche Anforderungen, denn alle Rauschmittel verändern, wenn auch in unterschiedlicher Intensität und Qualität, das Bewußtsein. (Heigl-Evers, 1981) Vor dem Kontrollverlust über den Stoff schützt einerseits eine gute Ich-Stabilität. Andererseits begünstigen lebensgeschichtliche und aktuelle Konfliktlagen die Entwicklung eines Kontrollverlustes.

Abstinenz Kosumfreiheit

Die Erfahrung zeigt, daß der einmal eingetretene Kontrollverlust über den Konsum von Rauschmitteln ein Lebenlang bestehen bleibt. Gleichzeitig besteht die Gefahr der Suchtverlagerung auf andere Stoffe bzw. Abhängigkeiten weshalb Suchtkranke den Konsum aller Rauschmittel meiden sollen. (Feuerlein, S. 171; Körkel; Dietze; Jacobs)

2. Entstehung

Der Fixierungspunkt beim Einzelnen

Störungen in der frühen Kindheitsentwicklung (die ersten Lebensjahre) führen zu Beeinträchtigungen von Ur-Vertrauen und Bindungsfähigkeit. (Mentzos, S. 124; Mahler) Daraus kann sich später ein intensives Bedürfnis nach Betäubung entwickeln (Selbsttherapie: vom Scheidt) (Rost)

Diese Funktion erfüllen nicht nur die sogenannten "klassischen Suchtmittel", wie Alkohol, Medikamente und illegale Drogen. Eine vergleichbare psychische Funktion erlebt auch der Eßgestörte beim Kampf ums Essen (Kohut 1988, S. 80f; Fichter; Bruch), der Glücksspieler (Schütte; Mentzos, S. 235), der Arbeitssüchtige (Dietze), möglicherweise auch sexuelle Mißbraucher, Schuldenmacher oder Gewalttätige.

Können sich in der weiteren Kindheitsentwicklung (etwa bis zum Schuleintritt) wichtige Ich-Funktionen nicht oder nur unzureichend entwickeln, so fehlen sie dem einzelnen im Jugendlichen- und Erwachsenenalter, um ein steuerndes Gegengewicht bilden zu können, wenn die Rauschdroge beginnt, das Bewußtsein zu trüben (Heigl-Evers 1977). Solche Ich-Funktionen sind z. B. (Krystal; Blanck; Heigl-Evers 1981, S. 53ff)

Affekte und ihre Signalfunktion
Über-Ich (Ideale, Gewissen)
Innen- und Außenwahrnehmung
Frustrationstoleranz
Affekt- und Impulskontrolle
Selbst- und Fremdwahrnehmung
Urteilsfähigkeit und Realitätsbewußtsein
Selbstfürsorge und Selbstvorsorge

Erfährt jemand mit gravierenden lebensgeschichtlichen Konflikten, traumatischen Erlebnissen oder sehr bedrängenden Ängsten in aktuellen Krisen die wohltuende betäubende Wirkung der Rauschdroge und kann nicht mit gut entwickelten eigener Identität und Ich-Funktionen dagegen steuern, wird er u. U. jenen Kontrollverlust erleben.

Die Familie

Der Ablösungsprozeß

Abhängigkeit von Suchtmitteln und gestörte Unabhängigkeitsentwicklung des einzelnen stehen in einem engen Zusammenhang. Damit kommt dem Ablösungsprozeß im Jugendalter eine wichtige Bedeutung zu. Konflikthafte familiäre Bindungen oder Ausstoßungsprozesse in diesem Lebensabschnitt können den Ausbruch einer Suchtmittelabhängigkeit begünstigen. (Lippmann) Die Mehrzahl der süchtigen Entwicklungen beginnt in der Adoleszenz. (siehe Chronifizierung; van der Straeten)

Die Mehr-Generationen-Perspektive

Meist gab es in den zurückliegenden Generationen bereits Suchterkrankungen oder zumindest Anzeichen dafür. (Brakhoff; Stierlin) Wie das Suchtmittel dem einzelnen zu mehr Stabilität verhelfen kann, soll es manchen Familiensystemen ebenfalls zu mehr Funktionsfähigkeit im Umgang mit Alltagsanforderungen verhelfen, wenngleich dies zu einer sich immer wiederholenden Schleife mit relativ starren Interaktionsmustern führt, um schließlich doch dysfunktional zu werden. (Madanes)

Bestimmte familiäre Beziehungsstrukturen und -muster sorgen für unterschiedliche Rollenzuschreibungen, so daß nicht unbedingt alle Kinder einer Familie suchtgefährdet sein müssen. (Cleveland)

außerfamiliäre Sozialisation

Kindergarten, Schule und außerschulische Jugendarbeit ergänzen die familiäre Erziehung. Defizite in der Kindesentwicklung oder auch milde konflikthafte Entwicklungen können in begrenztem Umfang kompensierend beeinflußt werden. Suchtvorbeugung hat hier einen wichtigen Stellenwert in der Arbeit mit Multiplikatoren und Eltern zur Stärkung ihrer Erziehungsfähigkeit. (Rieth)

Die Gesellschaft

Die gesellschaftliche Entwicklung der Nachkriegszeit sorgte neben vielen Errungenschaften auch für eine offenere Gesellschaftsstruktur. Alte Umgangsformen, Werte und Normen wurden über Bord geworfen. (Rieth) Manches davon war wirklich überkommen, anderes verhalf zuvor aber auch das Alltagsleben zu strukturieren. (Ermann, S. 60) Dieser fehlende Rahmen zwingt nun den einzelnen, sich und seine nächste

unmittelbare Umgebung selbst strukturieren. (Renn) Gleichzeitig hat das Alltagsleben eine kaum zu übertreffende gesellschaftliche und kulturelle Kontext-Vielfalt erreicht.

Beides, abnehmende Alltagsstrukturiertheit und zunehmende Alltagsvielfalt, erfordert ein hohes Maß an persönlicher und familiärer Sicherheit spendender Strukturiertheit. Ist dies ungenügend vorhanden, so bietet ein Suchtmittel unter Umständen für eine Zeitlang ersatzweise eine entsprechende Hilfe: Der einzelne erlebt sich nicht mehr allein, das Suchtmittel verleiht vermeintliche Stärke oder Zugehörigkeit. Konflikte oder Defizite können verleugnet werden und die Familie streitet sich ums Suchtmittel und lenkt sich von ihren wirklichen Anforderungen oder Problemen ab. Ähnliches spielt sich in anderen Systemen ab: Betrieb, Firma, Verwaltung, Schule, Politik.

3. Suchtpräsenz - Verlauf Chronifizierung

Die Mehrzahl süchtiger Verläufe beginnt bereits während des Ablösungsprozesses aus dem Elternhaus. (van der Straeten) Je nach Fixierungspunkt der Persönlichkeitsstörung und Ausmaß der aktuellen konflikthaften Familiensituation im Jugendalter verläuft der süchtige Prozeß eher plötzlich und heftig (z.B. bei Abhängigkeit von harten Drogen) oder zunächst schleichend und versteckt bis er an Suchtpräsenz bemerkt wird (viele Formen der Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit).

Während zu Beginn des Mißbrauches die Kompensation von Persönlichkeitsdefiziten und Beziehungskonflikten im Vordergrund stehen, erreicht die Entwicklung beim späteren süchtigen Verlauf einen Punkt, an dem es nur noch darum geht, das Suchtmittel unter Kontrolle zu bekommen. (Mentzos, S. 236) Die Kränkung, daß man jemand ist, dessen Handicap darin besteht, nicht wie andere einen Suchtstoff kontrolliert und steuerbar zu sich nehmen zu können, kann nicht ertragen werden und führt dazu, daß in einem unaufhörlichen Kreislauf immer und immer wieder versucht wird, ob die Kontrolle letztlich nicht doch irgendwann gelingen wird (narzißtische Störung: Kohut).

Aus systemischer Sicht geht hierbei u.a. die Fähigkeit zu lösungsorientiertem Alltagshandeln verloren. (Bandler) Der einzelne und das System, in dem er lebt (Familie, Arbeitsplatz...) und das ihn und sein Handeln toleriert oder gar unterstützt (Co-Abhängigkeit: Wilson-Schaef, Wegscheider, Rennert), verfügen nicht mehr über flexible Lösungsinteraktionen, sondern wiederholen früher einst gültige Beziehungsmuster und wenden sie gleich einer starren Schablone auf jegliche Anforderung an. (Fett; Richelshagen)

Grundsätzlich unterscheiden wir zwei Suchtverläufe:

Sucht als Selbstheilungsprozeß

Im oben beschriebenen Sinn wird das Suchtmittel als "Medizin für die Seele" benutzt, als "Medikament" gegen störende Befindlichkeit. Je nach Persönlichkeitsstruktur wird jemand irgendwann an den Punkt kommen und selbst die Nase von Mißbrauch und Sucht voll haben und Hilfe suchen. Oder die nähere Umgebung (Familie, Arbeitsplatz, Jugendamt) schafft Notwendigkeiten, zu wählen (Alkohol oder Partner/ Arbeitsstelle/Kind) und sich für oder gegen das Suchtmittel zu entscheiden. (Rost, S. 135; Schütte, S. 111)

Sucht als „Selbsterstörungsprozeß“

Abhängige mit bestimmten Persönlichkeitsstörungen werden aber möglicherweise über das Selbstheilungsstadium hinaus einen Grad an Abhängigkeit erreichen, der in einer Art Selbsterstörungsprozeß mündet. Das Umfeld hat in der Regel zuvor schon versucht, viele Notwendigkeiten zu schaffen, die den Abhängigen drängen sollten, sich gegen den Stoff zu entscheiden - ohne daß dieses jedoch etwas genutzt hätte. (Rost, S. 92)

Psychosoziale Angebote wie Substitution, Ambulantes Betreutes Wohnen etc. setzen mit einem Stufenprogramm an, das zunächst nicht auf Konsumfreiheit abzielt, sondern auf die Überlebenssicherung.



Literatur

- Bandler, R. u. Grinder, J.:** Reframing. Ein ökologischer Ansatz in der Psychotherapie (NLP), S. 211 ff
- Berg, Insoo Kim:** Kurzzeittherapie bei Alkoholproblemen. Ein lösungsorientierter Ansatz. Carl Auer Systeme Verlag. Heidelberg 2000
- Berghaus, Margot:** Luhmann leicht gemacht.
- Blanck, G. u. Blanck, R.:** Ich-Psychologie, Teil I u. II, Stuttgart 1980
- Brakhoff, J.:** Kinder von Suchtkranken. Situation, Prävention, Beratung und Therapie, Freiburg 1987, S. 53ff
- Bruch, H.:** Der goldene Käfig. Das Rätsel der Magersucht, Frankfurt a.M. 1982
- Cleveland, M.:** Familie und Drogenabhängigkeit von Jugendlichen: Strukturanalyse der familiären Rollen von Kindern, in Zeitschrift Familiendynamik, Stuttgart 1982, S. 265ff
- Dietze, K.:** Alkohol und Arbeitswelt. Erkennen. Vorbeugen. Behandeln. Zürich 1992, S. 43f
- Ermann, M.:** Zur Ätiologie der Drogenabhängigkeit, in Zeitschrift für Psychotherapie und medizinische Psychologie, Stuttgart 1973, S. 61f
- Fett, A.:** Diagnostik in der ambulanten Suchtkrankenhilfe, Freiburg 1992, S. 66
- Feuerlein, W.:** Alkoholismus - Mißbrauch und Abhängigkeit. Entstehung - Folgen - Therapie. Stuttgart 1989
- Fichter, M. M.:** Magersucht und Bulimie, Benin 1985
- Gröne, Margret:** Wie lasse ich meine Bulimie verhungern. Ein systemischer Ansatz zur Beschreibung und Behandlung der Bulimie. Carl Auer Systeme Verlag. Heidelberg 2003
- Heigl-Evers, A.:** Möglichkeiten und Grenzen einer analytisch orientierten Kurzzeittherapie bei Suchtkranken, Kassel 1977, S. 14
- Heigl-Evers, A. u. Schultze-Dierbach, E.:** Therapeut-Patient-Beziehung in **Knieschewski, E. (Hrsg.):** Alkoholismustherapie, Kassel 1981
- Herwig-Lempp, Johannes:** Von der Sucht zur Selbstbestimmung. Drogenkonsumenten als Subjekte. Borgmann Verlag. Dortmund 1994
- Hüther, Gerald:** Neues vom Zappelphilipp. ADS Verstehen Vorbeugen Behandeln
- Internationale Statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme - ICD 10:** <http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/diagnosen/icd10/htmlamt12006/fr-icd.htm>
- Jacobs, M. R.:** Beratung Alkoholabhängiger. Therapeutische Möglichkeiten im ambulanten Bereich. Stuttgart 1988, S. 21f
- Körkel, J. (Hrsg.):** Der Rückfall des Suchtkranken, Berlin 1988
- Kohut, H.:** Narzißmus, Frankfurt a.M. 1975
- ders.:** Die Heilung des Selbst, Frankfurt a.M. 1988
- Kaufman, Edward u. Kaufmann, Pauline N.:** Familientherapie bei Alkohol- und Drogenabhängigkeit, Lambertus Verlag, Freiburg 1983
- Klein, Rudolf:** Berauschte Sehnsucht. Zur ambulanten systemischen Therapie süchtigen Trinkens, Carl Auer Systeme Verlag, Heidelberg 2002
- Krystal u. Raskin:** Drogensucht-Aspekte der Ich-Funktion, Göttingen 1983
- Kuntz, Helmut:** Der rote Faden in der Sucht: Abhängigkeit überwinden und verstehen, Weinheim 2000
- Lindemann, J.:** Lieber schlau als Blau.
- Lippmann, E. D.:** Drogenabhängigkeit- Familientherapie und Prävention, Berlin 1990
- Madanes, C.; Dukes, J; Harbin, H.:** Familiäre Bindungen von Heroinsüchtigen, in Zeitschrift Familien-

dynamik, Stuttgart 1981, S. 24-43

Mahler, M.: Die psychische Geburt des Menschen, Frankfurt a.M. 1978

Mentzos, St.: Neurotische Konfliktverarbeitung, Frankfurt a.M. 1986

Miller, William R. u. Rollnick, Stephen: Motivierende Gesprächsführung. 3. Auflage 2015

Omer, Haim / von Schlippe, Arist: Autorität durch Beziehung. Die Praxis des gewaltlosen Widerstands in der Erziehung, Göttingen 2004

Reichelt-Nauseef, S. / Herder C.: Die Intervention – ein Beitrag der Familientherapie zur frühzeitigen Hilfe für den Alkoholiker und seine Familie; Zeitschrift Suchtgefahren Heft 3 Sept. 1985

Richelshagen, K. (Hrsg.): Süchte und Systeme, Freiburg 1992

Rieth, E.: Suchtprophylaxe und Gesellschaft, Kassel 1981, S. Uff

Renn, H.: Die Bedeutung gesellschaftlicher Faktoren bei der Suchtentwicklung, in **DHS:** Sucht und Gesellschaft, Hamm 1984, S.94ff

Rennert, M.: Co-Abhängigkeit. Was Sucht für die Familie bedeutet. Freiburg 1989

Rost, W.-D.: Psychoanalyse des Alkoholismus, Stuttgart 1988

Rost, W.-D.: Theorie und Therapie des Alkoholismus in Zeitschrift PSYCHE 5/1983, S. 412-440

vom Scheidt, J.: Der falsche Weg zum Selbst. Studien zur Drogenkarriere, München 1976

Schleiffer, Roland: Das System der Abweichungen. Eine systemtheoretische Neubegründung der Psychopathologie.

Schleiffer, Roland: Verhaltensstörungen. Sin und Funktion. Kapitel 6 Unabhängige Affektregulation: Süchte. S. 135-151

Schmidbauer u. vom Scheidt: Handbuch der Rauschdrogen, München 1980, S. 145 ff

Schmidt, Gunther: Liebesaffären zwischen Problem und Lösung. Hypnosystemisches Arbeiten in schwierigen Kontexten. Carl Auer Systeme Verlag. Heidelberg 2004

Schütte, F.: Glücksspiel und Narzißmus - der pathologische Spieler aus soziologischer und tiefenpsychologischer Sicht, Bochum 1987

de Shazer, Steve: Der Dreh. Überraschende Wendungen und Lösungen in der Kurzzeittherapie

Simon, Fritz: Meine Psychose, mein Fahrrad und ich.

Stachowske, Ruthard: Mehrgenerationentherapie und Genogramme in der Drogenhilfe. Drogenabhängigkeit und Familiengeschichte. Asanger Verlag. Heidelberg 2002

van der Straeten: Das durchschnittliche Alter des Konsumanfanges liegt bei Alkoholabhängigen bei 15,9 Jahren (Männer) bzw. 23,5 J. (Frauen) bei einer Konsumdauer bis zur ersten Therapie von 13,2 Jahren (Männer) bzw. 8,1 J. (Frauen). Der Konsumbeginn bei Drogenabhängigen liegt bei 16,5 Jahren (Männer) bzw. 14,0 J. (Frauen), bei einer Konsumdauer bis zur ersten Therapie von 9,8 Jahren (Männer) bzw. 9,7 J. (Frauen). Quelle: **van der Straeten u. Singer** Alkohol- versus Drogenabhängigkeit unter Jugendlichen, in **Drogenreport**, Nürnberg 1993, Heft 2, S. 9ff

Stierlin, H. und Weber, G.: In Liebe entzweit. Die Heidelberger Familientherapie der Magersucht. Hamburg 1989 **Wegscheider, Sh.:** Es gibt noch eine Chance, Wildberg 1988 **Wilson Schaef, A.:** Co-Abhängigkeit, Wildberg 1986

Thomasius, Rainer: Familie und Sucht. Schattauer Verlag 2005

Thomasius, R.: Familiendynamische und –therapeutische Aspekte des Drogenmißbrauchs in der Adoleszenz; Zeitschrift Familiendynamik, Heft 3 Juli 2002

Wirsching, M. u. Scheib, P.: Paar- und Familientherapie. Springer Verlag. Berlin 2002