

SUCHT

Süchtige Anteile hat fast jeder von uns. Sie bestehen in Gewohnheiten, welche einen eigenständigen Charakter bekommen, in Impulsen, über die wir die Kontrolle verlieren, oder in tatsächlichen Abhängigkeiten von psychisch wirksamen Substanzen.

Neben dem positiven Einsatz von Drogen in medizinischen Bereichen, dient ein Großteil der Drogen der Realitätsflucht, dem Wunsch nach neuen Erlebnissen und Eindrücken, der Beseitigung unangenehmer Gefühlszustände oder schlichtweg dem Erleben von Spaß.

Die Sehnsucht nach neuen Erlebnissen und veränderten Gefühlszuständen, nach scheinbarem Glück und künstlichen Paradiesen ist größer als der Widerstand gegen unübersehbare Gefahren. Gerade unter jungen Menschen ist die Bereitschaft zum Risiko nach dem Motto „No risk – no fun“ erheblich. Da dabei aber oft nicht genügend Brems-, Hemm- und Steuerungsmechanismen zur Verfügung stehen, kommt es häufig zu großen Schwierigkeiten.

Jede Abhängigkeitserkrankung beruht auf einem „multikonditionalen“ Bedingungsgefüge, in welchem genetische Disposition, negative kindliche Prägungen, Entwicklungsprobleme, nachteilige Erziehung, lebensgeschichtliche Umstände, soziale Belastungen, Schicksalsschläge und Krankheiten vertreten sind. Großen Einfluss üben Freunde und Kollegen sowie die so altmodisch klingende Vorbildhaltung der Bezugspersonen aus.

Sucht ist oft Ausdruck von Protest gegen jegliche Autorität und Reglementierung!

Auch bei Nicht-Süchtigen bildet Alkohol die Hauptursache mannigfacher Probleme (Verkehrs- und Arbeitsunfälle).

Kritisch wird der Alkoholkonsum immer dann, wenn man bei psychischen oder sozialen Spannungen nach Alkohol greift, wenn man in belastenden Lebenssituationen glaubt, ohne Alkohol nicht mehr zurechtzukommen, wenn man sich erst nach einem „Schluck“ ausgeglichen und wohl fühlt, wenn man ohne Alkohol nicht fröhlich und gesellig sein kann und wenn „Mäßig, aber regelmäßig“ getrunken wird.

Alkoholkrank und behandlungsbedürftig ist derjenige, bei dem mindestens eines der folgenden Merkmale vorliegt:

- Wer bereits nach Aufnahme einer kleinen Menge Alkohol ein unbezähmbares Verlangen nach mehr verspürt.
- Wer nicht mehr in der Lage ist, mäßig und kontrolliert zu trinken
- Wer das Trinken nicht von selbst aufgeben kann
- Wer zunehmend auf größere Mengen von Alkohol und von schwachen auf stärkere Getränke übergeht.
- Wer bei äußeren Belastungen oder seelischen Spannungen Alkoholverlangen verspürt
- Wer anfängt, heimlich und allein zu trinken
- Wer sich sogenannte „Trinkeralibis“ verschafft

Rauchen

Nikotin darf unzweifelhaft als der Killer Nummer eins gelten, obwohl es keine Droge im klassischen Sinn darstellt. Tabak tötet mehr Menschen als Verkehrsunfälle, Morde, Selbstmorde, Aids und Rauschgifte zusammen. Selbst bei Passivrauchern erhöht sich das Risiko für Herzinfarkt und Lungenkrebs um je 30 Prozent. Auch plötzlicher Kindstod wird mit Passivrauchen in Verbindung gebracht. Nach Schätzungen frisst die Behandlung von raucherbedingten Krankheiten 25 Prozent der gesamten Gesundheitskosten auf.

Die Zigarette in der Hand gibt das Gefühl der Überlegenheit, der Reife, des Erwachsenseins. Der Raucher kann, in der Erwachsenenwelt noch verunsichert, durch das Festsaugen an einem Mutterbrustersatz in einen angenehmen Zustand regredieren. Raucher solidarisieren sich oft mit anderen Rauchern. Wie alle Süchtigen sind sie trotz drohender gesundheitlicher Schäden nicht in der Lage, den Konsum aufzugeben und nehmen auf ihre Umgebung meist keinerlei Rücksicht.

Der Raucher ist im Prinzip ein hilfloses Kind, das sich, da der Schnuller nicht mehr verfügbar ist, an dessen Ersatz festsaugen muss: an der Zigarette.

Computerspiele (aus dem Buch „Das ganz normale Böse“ von Univ.-Prof. Dr. med. Reinhard Haller)

Ein Computer-Spieler lernt, dass es auf rasche und im wahrsten Sinne des Wortes todsichere Lösungen ankommt, dass durch „Klick“ jegliche Situation bereinigt wird und dass man ohne Gefühlsbeteiligung zerstören, erschießen und abknallen kann. Der Streit, ob Computerspiele eher den Aggressionsabbau fördern oder zur Nachahmung aggressiven Verhaltens anregen, ist nicht entschieden. Beide Theorien können überzeugende Argumente für sich verbuchen.

Das Verhängnisvolle des virtuellen Spiels ist die Entpersönlichung des anderen, des Mitspielers, des Konkurrenten, des Gegners, des Opfers. Der zu vernichtende Gegner auf dem Bildschirm ist kein Mensch aus Fleisch und Blut, kein geliebtes Kind oder behütender Vater, kein Wesen mit Schicksal, keine Person. Die Vernichtung durch den Computer-Klick löst bei niemandem Tränen und Trauer aus, man braucht weder Empathie noch Mitleid. Und das ist das Verhängnisvolle: die spielerisch erlernte Entpersonifizierung des Nächsten, die durch den am Bildschirm tausendfach gedrillten Reflex in Herz und Hirn übergeht.

Sexsucht

Sie ist durch zunehmende sexuelle Betätigung, bei der die Befriedigung meist ausbleibt, gekennzeichnet. Zu den Verdachtsmomenten zählen häufiges Masturbieren, ständiger Wechsel von Sexualpartnern, Ausübung von Sexualität an gefährlichen Orten, Besitz von Hardcore-Videos und Sexmagazinen, ausüben anonymen Sex' (Sexualpartner ist lediglich Objekt). Der Sexsüchtige ist auf ständiger Jagd nach verstärkter sexueller Stimulation, nach ungewöhnlichen Praktiken, nach einem „Kick“, der meist jedoch nicht wirklich befriedigt.

- 60 Prozent aller Webseitenbesuche sind sexueller Natur
- 40 Prozent aller Internetangebote enthalten pornografische Inhalte
- 74 Prozent aller Einnahmen im Internet werden durch Sexangebote gemacht
- 25 Millionen Menschen surfen pro Woche auf einer Pornoseite

Angehörige von Suchtkranken

Bei keiner anderen Störung sind Angehörige so sehr involviert wie bei der Sucht. Eltern müssen hilflos mit ansehen, wie ihre Kinder den Verführungen der Drogen verfallen. Frauen leiden unsäglich unter den Alkoholexzessen ihres Mannes oder an seinem rücksichtslosen Agieren unter Kokaineinfluss. Die ganze Familie wird von den überhandnehmenden Schulden eines Spielsüchtigen in den sozialen Ruin getrieben. Arbeits- und Berufskollegen haben unter mangelnder Leistung, den immer häufiger werdenden Fehlzeiten und den schroffen Persönlichkeitsveränderungen eines trinkenden Kollegen zu leiden. Besonders hart trifft es aber die Kinder von Suchtkranken, welche in der wichtigsten Phase des Heranreifens erleben müssen, wie die wesentlichsten Bezugspersonen durch den Rausch völlig verändert, im Verhalten unberechenbar, in der Erziehung lieblos und oft überhaupt nicht präsent sind.

Angehörige sind mit Vorwürfen, Kränkungen und Demütigungen vonseiten des Süchtigen und mit Schuldzuweisungen und Distanzierungen von Außenstehenden konfrontiert. Sie erleben sich als hin und her gerissen zwischen der Verpflichtung zu Hilfe und Unterstützung und der eigenen Ohnmacht, der inneren Wut, dem Hass und der Verzweiflung. Angehörige wollen helfen, tun dies aber meist mit falschen Mitteln und geraten an die Grenzen ihrer Möglichkeiten.

Der wohlmeinende Angehörige, der die Suchtprobleme seines Partners erduldet, übersieht oder verleugnet, nimmt die Rolle eines „Co-Abhängigen“ ein. Durch seine unkritisch-solidarische Haltung und falsches Verständnis von Hilfe prolongiert er oft den Suchtprozess.

Weshalb sollte ein Alkoholiker sein Trinken ändern, wenn seine Gattin alle dadurch hervorgerufenen Probleme löst, wenn sie ihn am Arbeitsplatz mit falschen Ausreden entschuldigt, seine Zechschulden begleicht und bei der Behörde wegen des entzogenen Führerscheins vorspricht? Mögen die Motive solcher Verhaltensweisen verständlich sein, so sind sie doch in höchstem Maße kontraproduktiv.

Eine Großmutter, die ihrem cannabissüchtigen Enkel Geld zur sinnvollen Freizeitgestaltung gibt, bessert lediglich dessen Drogenbudget auf. Ein Freund, welcher einem Spielsüchtigen die letzte Chance in Form eines Kredites gibt, verschafft diesem nichts anderes als eine letzte, möglicherweise verhängnisvolle Drogenration. Ein hilfloser Gatte, der seiner kauf-süchtigen Frau die Kreditkarte überlässt, damit sie ihre Depressionen durch einen schönen Kauf vertreiben kann, trägt zur Fortsetzung des Problemverhaltens bei. Oft erzählen Frauen von Alkoholikern, dass sie vor dem Wochenende eigenhändig mehrere Kisten Bier ins Haus geschleppt hätten, damit der Mann zum Trinken wenigstens zu Hause bleiben kann.

Ein suchtkranker Angehöriger übt auf seine Eltern, Geschwister oder Kinder, auf seine Vorgesetzten und Arbeitskollegen, ja auf das ganze System eine ungeheure Macht aus. Er bringt diese bewusst oder unbewusst dazu, sich ständig an seine Bedürfnisse anzupassen, sich nach seinen Vorstellungen umzustellen und ihr soziales Verhalten an seinen Forderungen zu orientieren. Er hat alle in der Hand und macht sie völlig hilflos.

Wenn wir bei einer Person unseres Umfeldes ein Suchtproblem vermuten oder erahnen, reagieren wir ganz eigentümlich. Wir versuchen zunächst lange Zeit, das Problem zu übersehen, zu verdrängen und so zu tun, als sei es überhaupt nicht existent. Werden die Probleme allerdings unübersehbar, suchen wir nach Erklärungsversuchen und mobilisieren all unsere Theorien.

Unweigerlich landet die Suche nach Gründen aber bei der Schuldfrage. An einem solchen Verhalten, an dieser unübersehbaren Selbstzerstörung, an der mit der Sucht verbundenen Rücksichtslosigkeit gegenüber Angehörigen und Freunden, muss jemand schuld sein. Da kein Mensch schuldig sein will und sich gegen äußere oder innere Vorwürfe reflexhaft wehrt, löst die unausweichliche Konfrontation mit den eigenen Anteilen am Suchtproblem eines Mitmenschen genau jenen Reaktionsprozess aus, den der Süchtige seinerseits mitgemacht hat:

Das Problem wird bagatellisiert, verdrängt und verleugnet. Wir meiden das Thema und schauen, vom süchtigen Verhalten peinlich berührt, einfach weg. Die Umgebung liefert Begründungen, weshalb das Suchtverhalten nicht so schlimm sei, wie sehr dies von Vorgesetzten oder Ärzten übertrieben werde und dass ohnehin jeder selbst wissen müsse, was er konsumiert und wie er sich verhält.

Solange der Suchtkranke jemanden hat, der ihn entschuldigt, ihn deckt und für ihn Erklärungen kreiert, für ihn arbeitet, sich mit ihm solidarisiert und ihn sogar verteidigt, wird er sein süchtiges Verhalten um keinen Deut ändern. Er wird es erst tun, wenn er die Folgen selbst zu tragen hat, wenn er wegen seiner Sucht Betroffenheit entwickelt und wenn ihm die Probleme nicht von anderen aus dem Weg geräumt werden.

Angehörige von Abhängigen entwickeln eine Art Beziehungs- oder Verhaltenssucht, in deren Mittelpunkt die Sucht einer anderen Person steht. Er arrangiert sein Leben mit jenem des Suchtkranken, wird mit diesem immer mehr verstrickt und kann sich daraus nicht mehr befreien. Viele Angehörige werden mit diesen Belastungen, über die sie sich zudem mit niemandem zu sprechen trauen, nicht fertig und krank.

Wie reagieren Angehörige von Süchtigen richtig?

Am wichtigsten sind Transparenz und klares Ansprechen. Der Süchtige wird sich mit seinen Problemen erst befassen, wenn er diese sieht und klar zuordnen kann. Solange er am Fehlglauben festhält, alles im Griff und ohnehin kein Problem zu haben, sieht er auch keine Notwendigkeit zur Änderung. Da dem Süchtigen bei der Betrachtung seiner Probleme die radikale Offenheit fehlt, ist er auf Angehörige und Freunde angewiesen. Wenn diese das Problem klar analysieren und Suchtverhalten und dessen Folgen schonungslos aufzeigen, tun sie dem Süchtigen Gutes, auch wenn es schmerzt. Die Probleme müssen ungeschminkt und unverfälscht zur Sprache gebracht werden.

In einem weiteren Schritt soll sich der Angehörige vom Suchtkranken abgrenzen, er muss, wenn es ihm auch noch so schwer fällt, für sein eigenes Vorgehen klare Regeln erstellen und dem Suchtkranken vermitteln, dass dieser für die Folgen seines Suchtverhaltens selbst Verantwortung übernehmen und die Probleme ausbaden muss.

Ein außenstehender Berater oder Coach hätte zudem den Vorteil, dass er dem emotional hoch besetzten Thema der Sucht mit der nötigen Distanz, aber auch Konsequenz begegnen kann.

Erst wenn sich der Angehörige innerlich von der süchtigen Person distanziert, wenn er sich dem Sog der Co-Abhängigkeit entzieht und er seine eigenen Bedürfnisse wieder in den Vordergrund rückt und sich selbst wichtiger als den Abhängigen nimmt, ist Rettung – und zwar für beide Teile – möglich.

Durch offene Kommunikation werden Abwehrmechanismen bloßgelegt, die Fassaden abgebaut, die Selbsttäuschungsmanöver enttarnt.

Man muss den Mut aufbringen, die Sucht anzusprechen, über das Suchtverhalten zu reden und die suchtbedingten Ursachen und Probleme in Worte zu kleiden. Gespräche über Suchtprobleme sollen nie mit einem berauschten Menschen geschehen. Und man muss trotz allem klar zwischen dem süchtigen Verhalten und der Persönlichkeit des Süchtigen unterscheiden.

Alle Bemühungen der Angehörigen haben nur Aussicht auf Erfolg, wenn sie unter dem Primat des Konsequentseins stehen.

Der Süchtige muss immer ein „Licht am Ende des Tunnels“, eine Lösung sehen. Er muss aber mit dem Modell des Trichters, der zwar immer enger wird, aber einen Ausgang hat, auf den Weg der kleinen, konsequenten Schritte gebracht werden.

Wie kann man süchtiges Verhalten verhindern und wie damit fertig werden?

Einen wesentlichen Teil der Bewältigungsaufgaben muss der Betroffene selbst leisten. Er braucht aber immer Unterstützung vonseiten der Angehörigen und manchmal auch professionelle Hilfe.

1. Erkennen des Problems
2. „Nüchterne“ Beurteilung der Situation, Erstellen einer Kosten-Nutzen-Bilanz
3. Einschätzung des Gewöhnungs- und Abhängigkeitsgrades
4. Bewältigung der Abwehrmechanismen
5. Auseinandersetzung mit der Bedeutung der Droge und des süchtigen Verhaltens
6. Entschluss zu suchtfreiem Leben
7. Abschied von der süchtig machenden Substanz bzw. dem Suchtverhalten
8. Bewältigung des suchtfreien Lebens, Entwicklung von Coping-Mechanismen
9. Ersatz schaffen, Ausfüllen des Vakuums
10. Selbstanerkennung und Selbstlob

Der Süchtige muss sein Problem erkennen, richtig einschätzen und die Verantwortung dafür übernehmen. Der Schlüssel der Heilung liegt ausschließlich beim Süchtigen selbst, nicht bei Beratern, Therapeuten und Suchtspezialisten. Der beste Trainer kann nicht für den Sportler Tennis spielen oder Slalom fahren. Der beste Therapeut ist nicht in der Lage, für den Süchtigen abstinent zu leben. Nur die Person selbst, das süchtige Individuum, kann sich heilen.

Nebenbei: Unbehandelte Substanzabhängige – also Alkohol-, Medikamenten- und Rauschgiftsüchtige – haben ungefähr dieselbe Chance wie behandelte Krebskranke, die nächsten fünf Jahre zu überleben.

Suchttherapie scheitert meist daran, dass sie gar nicht als notwendig erachtet wird und überhaupt nie einsetzt.

Wir müssen uns trauen, entschlossen hinzuschauen!

Erzieher-Befragung in den USA

In dieser wurden amerikanische Erzieher befragt, welches die größten Probleme ihrer Schüler seien. Die 1940 und 2005 erhobenen Hitlisten zeigen wahrlich eindrucksvolle Unterschiede:

1940	2005
7. Abfall nicht in den Papierkorb werfen	7. Raub
6. Unangemessene Kleidung	6. ungewollte Schwangerschaft
5. Vordrängeln	5. Selbstmord
4. Rennen auf dem Flur	4. Körperverletzungen
3. Lärmen	3. Computer- und Videospiele
2. Kaugummi kauen	2. Alkoholmissbrauch
1. Schwätzen	1. Drogenmissbrauch

Die Welt sollte so gestaltet sein, dass die Menschen die Drogen gar nicht brauchen und schon gar nicht von ihnen abhängig werden.

Analog zum grandiosen Slogan der Friedensbewegung: "Stell dir vor, es ist Krieg – und keiner geht hin!" könnte der Inhalt dieses Traums lauten: "Stell dir vor, es sind alle Drogen frei erhältlich – und keiner nimmt sie!"

LITERATUR-HINWEIS

(Un)Glück der Sucht – Wie Sie Ihre Abhängigkeiten besiegen

Univ.-Prof. Dr. med. Reinhard Haller

Ecowin-Verlag

ISBN: 978-3-902404-48-0

(Erstauflage 2007)

Das ganz normale Böse

Univ.-Prof. Dr. med. Reinhard Haller

Ecowin-Verlag

ISBN: 978-3-902404-80-0

(Erstauflage 2009)