

Suggestionen in der Suchttherapie

- ein hypno-systemischer Ansatz

Dipl.-Psych. Anke Uhlemann

Psychologische Psychotherapeutin

Die innere Haltung

- Alkoholismus ist ein Zeichen von Schwäche
- Alkoholismus ist eine Krankheit
- Alkoholismus ist Auffassungssache

Wie begegnen uns Suggestionen im Suchtbereich?

- Aus Sicht des Klienten:
 - Ich kann nicht aufhören zu rauchen / trinken...
 - Die sagt mir sowieso nur, dass ich mit den Drogen aufhören muss
- Aus Sicht des Behandlers:
 - Süchtige können sich und ihren Konsum nicht kontrollieren
 - Bevor eine Therapie sinnvoll ist, muss der Klient entgiftet sein

Ausrichtung der Aufmerksamkeit

- Derartige Suggestionen richten unsere Aufmerksamkeit auf das Suchtmittel und das Suchtverhalten
- Die suggestive Eigendynamik der Suchtstoffe kommt dazu und fördert eine entsprechende Suchtdynamik
- Eine Suchtdynamik entwickelt sich, wenn sich Suchtrituale verfestigen und im Gehirn gebahnt sind.
- Sie sind an bestimmte Anker geknüpft, die umso umfassender sind und umso häufiger statt finden, je länger eine Person das Suchtmittel nutzt.
- Ebenso spielt die Häufigkeit der Situation eine Rolle

Dissoziierte Kompetenzen

- Der Konsument verlässt sich immer mehr auf sein Suchtmittel, bis er glaubt, diese Kompetenzen nur mit Unterstützung des Suchtmittels zu haben.
- Dies können wir als **dissoziierte Kompetenzen** bezeichnen, da in der Wahrnehmung die Kompetenz mit dem Konsum des Suchtmittels verbunden ist.

Ein Dilemma

Entweder (das Eine)
Trinken



Oder (das Andere)
Abstinenz

Ein Tetralemma

Keins von Beiden
Weder – noch

Entweder (Das Eine)

Oder (Das Andere)

Sowohl-als-auch
Beides

Suchtbegriff

- Ich möchte den Suchtbegriff weit fassen im Sinne von „Suchtverhalten“, das sich in einem ständigen Prozess der Veränderung auf eine bestimmte Weise verfestigt hat. Insofern ist er auch übertragbar auf nicht Stoffgebundenes „Suchtverhalten“, wobei es natürlich auch hier körperliche Niederschläge gibt.

Definition gem. Deutsche Hauptstelle gegen Suchtgefahren (DHS)

- Viele Definitionen verweisen auf die Pathologie und die bereits als Kind erlernten „Suchthaltungen als Folgen von mangelndem Selbstvertrauen und Minderwertigkeitsgefühlen, von Verantwortungsscheu und Problemangst“ (DHS & HLS).
- Dies sind ebenfalls Suggestionen und sie beinhalten keinen Ressourcenblick. Gerade im Suchtbereich sind derartige Negativbilder und Suggestionen sehr verbreitet.

Nützliche Suggestionen

- Wir wollen hier nützliche Suggestionen entwickeln und derartige Festschreibungen verflüssigen.
- Gunter Schmidt: „Klienten haben die Ressourcen längst gelebt und im Reservoir ihrer Erfahrungen gespeichert, die für eine dauerhafte und konstruktive Lösung des Suchtproblems nötig sind. Diese werden bereits gelebt, nur nicht dann, wenn sie ihre Suchtrituale leben.“

Entwicklungsaufgaben

- Rudolf Klein z.B. bringt die Entwicklung süchtigen Trinkens mit Entwicklungsaufgaben bei existentiell bedeutsamen Ereignissen in Verbindung wie Geburt, Pubertät, Elternschaft...
- Diese Ereignisse wurden in traditionsgeprägten Kulturen durch Übergangsrituale begleitet. In außereuropäischen Kulturen waren oder sind derartige Trancerituale häufig mit einem ritualisierten Drogenkonsum verknüpft. Solche prinzipiell suchterzeugenden Verhaltensweisen sind nicht zuletzt deshalb zu meistern, weil sie in eine Abfolge von Riten eingebunden sind.

Veränderte Bewusstseinszustände

- Als Begleiter für die Phasenübergänge dient den Betroffenen ein Schamane oder Medizinmann. Dieser versetzt sich während des Rituals in einen veränderten Bewusstseinszustand.
- Dieser veränderte Bewusstseinszustand wird meist durch Trancerituale, Meditation oder Hypnose erreicht, die wir ebenso im therapeutischen Kontext einsetzen. Offenbar haben Trancerituale, die ja die Unwillkürlichkeit fördern in allen Kulturen eine lange Tradition um Heilung oder Entwicklung zu fördern.

Das hypno-systemische Bonner Ressourcenmodell von Anne M. Lang

1. Prozessarbeit,
Rahmengestaltung für die selbstorganisatorische Veränderung
Auftragsklärung durch den Klienten machen lassen;
Zielklärung durch den Klienten machen lassen.
2. Schleifenarbeit,
Ebene der Utilisierung der Botschaften des Individuums
(Erickson);
Anreicherung des Prozesses mit individuellen Suchprozessen z.B.
Fragen, die inneres Wissen und Ausnahmen hereinbringen und
den Prozessen eine individuelle Wendung geben.
3. Metaarbeit,
immer wieder mit dem Klienten auf seinen Prozess schauen und
ihn einschätzen lassen wie es läuft.
Das System Behandlung (Diagnose, Bezugspersonen, andere
Behandlungen...) mit einbeziehen.
Die Auswirkungen der Veränderung mit einbeziehen

Zu 1: Übernahme von Verantwortung

- Suchtmittel werden immer wieder gern genutzt, um Verantwortung für mein Verhalten diesem zuzuschreiben.
- An diesem Punkt Verantwortung setzen viele Behandlungskonzepte an, die wollen, dass der Klient seine Verantwortung für sein Suchtverhalten übernimmt, sie wollen ihn geradezu zwingen seine Abhängigkeit einzusehen, als Grundvoraussetzung mit ihm zu arbeiten. Dagegen wehren sich die Klienten u.a. um den Rest von **Selbstbestimmung** den sie noch haben, sie sind ja abhängig (vom Stoff, vom Job, vom Partner usw.) zu behalten.
- **Wir wollen allerdings diese Selbstbestimmung nutzen, aufgreifen und mit ihr arbeiten.**
- **Auftragsklärung: Was wollen wir hier machen? Warum gerade jetzt?...**
- **Zielklärung: Wohin geht's und wie sieht's da aus?...**
- **Hypno-systemisches Arbeiten z. B. das Bonner Ressourcen Modell fordert den Klienten mit Fragen in seinen Prozess.**
- **Beispiel Herr H.**
- **„Ich bin kein Alkoholiker“**

zu 1: Ausnahmesituationen finden

- Wir kennen alle Problem- oder Gewohnheitstrinker, die erstaunlicherweise ein bis zwei Wochen oder einen ganzen Monat lang einfach nichts trinken. Wie machen die das nur? Sie haben sich wohl dazu entschieden. Dann fangen sie wieder an. Ich könnte natürlich fragen: Warum machen die das?
- **Nützlicher ist es jedoch den Focus darauf zu legen, dass sie es geschafft haben nicht zu trinken und zu zeigen, dass sie dieses Potential haben, dieses Verhalten zu zeigen. Im lösungsorientierten Vorgehen nach de Shazer wird hier gezielt danach gefragt und die Ausnahmesituationen werden positiv verstärkt.**
- **Das Prinzip der Suggestionforschung bei Veränderungskommunikation beachten: „Von der Weg-Von zu der Hin-zu Haltung“.**
- **Das heißt, wir richten die Aufmerksamkeit auf den Gewinn in der Zukunft ohne Suchtmittel. Wir lassen den Zielzustand entstehen.**

zu 2: Individuelle Lösungen finden

- Häufig stehen wir vor der Situation, dass nicht die betroffene Person selbst ein Problem mit ihrem Suchtmittelkonsum hat, sondern der Partner, die Gesellschaft (Gesundheitssystem) oder der Arbeitgeber sind nicht zufrieden mit dem Verhalten oder den Leistungen des Betroffenen. Es entsteht ein Veränderungsdruck.
- **Hypno-systemisches Arbeiten sucht einen Anknüpfungspunkt, um mich an den Klienten ankoppeln zu können und Suchprozesse anzustoßen um herauszufinden, was sein oder ihr individuelles Ziel ist.**
- Beispiel Frau N.
Ich will einen gute Mutter sein!
Was brauche Sie um eine gute Mutter zu sein ohne Drogen? Allparteilichkeit für die Lösungen der Klienten!

zu 3: Die Sucht als systemischer Partner im Geschehen

- Suchtmittel haben eine hohe Anziehungskraft und sind vielseitig einsetzbar. Man kann sie z. B. im Beziehungskontext nutzen um etwas zu kommunizieren, was man sonst meint nicht sagen zu können. Jugendliche, die Drogen konsumieren, kommunizieren „ich mache, was ich will, gehe meinen eigenen Weg“, leben ihre „Autonomie“ und bleiben gleichzeitig auf die Hilfe der Eltern angewiesen. So lösen sie einen Konflikt in dem sie quasi gehen und bleiben gleichzeitig.
- **Metaposition bzw. Reflektion gemeinsam mit dem Klienten zu Bedeutung bzw. Funktion der Sucht und dem Psychischen Gewinn bzw. der Ambivalenz:
Ja – Nein – ich meine „Jein“**
- **Was muss ich selbst machen, wenn die Sucht es nicht für mich macht?**
- **Metareflexion zur Therapie: Was geschieht hier? Welchen Stellenwert hat die Therapie?**