



# TEIL I

## Süchten entrinnen

### Logotherapie und Suchtprävention

Für fast jede Erkrankung gibt es *Risikofaktoren*, die den Ausbruch der Krankheit begünstigen, und *protektive Faktoren*, die den Krankheitsausbruch eher verhindern. Untersucht man einen Krankheitsverlauf retrospektiv, findet man gewöhnlich die Risikofaktoren, die (vermutlich) zur Krankheit geführt haben, aber nicht die protektiven Faktoren, die vielleicht ebenfalls vorhanden gewesen sind, wenn auch in unzureichendem Maße oder ungenützt.

Analysiert man z. B. den Lebenslauf von Personen, die wegen asozialen Verhaltens auffallen, stößt man oft auf Milieuschäden in ihrer Kindheit, und die Schlussfolgerung liegt nahe, dass zwischen beidem ein Zusammenhang existiert. Dennoch wäre es voreilig, dem Risikofaktor „Milieuschäden“ sogleich ursächliche Bedeutung zuzusprechen. Erforscht man nämlich im Unterschied dazu einen Krankheitsverlauf prospektiv, dann entdeckt man auch die protektiven Faktoren, die trotz Krankheitsrisiken zum Gesundwerden und Gesundbleiben verhelfen können. Beobachtet man etwa die Entwicklung milieugeschädigter Kinder über einen längeren Zeitraum, stellt man überrascht fest, dass ca. 50% von ihnen zu normalen Erwachsenen mit unauffälligen Verhaltensweisen heranreifen, und dies mit und ohne psychotherapeutische Behandlung. Bei psychoreaktiven Störungen in der Kindheit liegt (lt. Prof. Remschmidt,

Marburg) die Rate der Spontanremissionen sogar noch höher, bei 60–80%. Demnach haben die protektiven Faktoren die Kraft, die durch die Risikofaktoren erhöhte Wahrscheinlichkeit für einen Krankheitsausbruch wieder zu senken.

Letztlich kommt es weniger auf das Vorhandensein von Risikofaktoren bzw. auf das Fehlen von protektiven Faktoren an, als vielmehr auf das *Verhältnis beider Faktorengruppen zueinander*. Überwiegen die Risikofaktoren, besteht akute Krankheitsgefahr, überwiegen die protektiven Faktoren, kann sich die gesunde Lebensstruktur durchsetzen. Wollen wir folglich Risikofaktoren eruieren, müssen wir sie an krankgewordenen Menschen (und den Stressoren in ihrem Leben) ermitteln; wollen wir hingegen protektive Faktoren erheben, müssen wir uns an gesundgebliebenen Menschen (und ihrem seelischen „Schutzdach“) orientieren.

Bezüglich der Suchtproblematik sind bisher zahlreiche Risikofaktoren bekannt geworden. Frühkindliche Deprivation, schwaches Selbstvertrauen, geringe Frustrationstoleranz, Verführung und falsche Leitbilder werden als hauptsächliche Wegbereiter genannt. Über- und Unterforderungen, Enttäuschungen, Liebeskummer, Angeberei und allgemeine Labilität beschreiben den Werdegang üblicher Suchtkarrieren. Dazu gesellen sich Stimmen aus der Fachwelt, die auf genetische Erblasten hinweisen, sowie medizinische Befunde, die Organvariablen nicht ausschließen. Zweifellos reagiert der Organismus des Suchtkranken anders auf das Suchtmittel als der Organismus des Nichtsüchtigen; umstritten ist nur, ob bereits vor oder erst nach dem Suchtmittelmissbrauch.

Das alles ist für die Suchtprävention wenig ergiebig. Will sie effizient sein, darf sie sich nicht darauf konzentrieren, bloß ihr Bestes zur Vermeidung derartiger Risikofaktoren zu leisten, sondern muss parallel dazu dem schleichenden Schwund protektiver Faktoren in der Bevölkerung Einhalt zu gebieten versuchen. Sie muss – neben der Anprangerung des Gefährdenden – darum bemüht sein, das Schützende zu akzentuieren und *über* das Gefährdende zu stellen. Ihre Aufgabe ist es, am Verhältnis des Krankmachenden zum Gesunderhaltenden in positiver Weise zu „drehen“, so dass menschliche wie gesellschaftliche Katastrophen bereits im Keim erstickt werden, anstatt später in ihrer Ausuferung bedauert zu werden. Prävention ist in erster Linie Beschäftigung mit den Aspekten des Gelingens, die dem Misslingen überzuordnen sind.

Hier taucht die Frage auf, welche geistig-seelischen Elemente den Menschen wohl vor (Sucht-)Krankheit zu bewahren vermögen. Dazu hat der Wiener Neurologe und Psychiater *Viktor E. Frankl* (1905–1997) im Rahmen der von ihm begründeten *Logotherapie* brisante Thesen entworfen und an der Praxis überprüft. Ihm zufolge strebt der seelisch stabile, gesunde Mensch eigentlich und ursprünglich nicht nach Glück, sondern nach Sinn. In der Hinwendung zu einer faszinierenden Sache, einem selbstgesteckten Ziel, einem Werk oder einem geliebten Menschen wird das eigene Dasein als sinnvoll und das Leben als lebenswert erlebt. Das Glückliche stellt sich dann eher in Form einer Nebenwirkung ein. Und sollten Passagen des Unglücklichseins dazwischenkommen, können sie tapfer ausgehalten werden im Wissen um das Trotzdem-Sinnhafte des eigenen Handelns und Wirkens.

Wer etwas kennt, das seiner Kraft bedarf und ihrer wert ist, dem fließt auch Kraft zu.

Dies bedeutet, dass der Mensch in dem Maße glücklich – und sogar leidensfähig! – wird, als er Sinngehalte entdeckt, die sein Leben bereichern und erfüllen. In demselben Maße besitzt er protektive Faktoren der Freude und Energie, die ihn in Krisenzeiten „hochziehen“ und im Alltag aufrecht erhalten. Ein Leser meiner Bücher brachte dies einmal in einem Brief an mich klar zum Ausdruck. Er schrieb:

„Ich bin alkoholabhängig, lebe aber seit über einem Jahr abstinente. Der entscheidende Anlass, etwas gegen die Sucht zu tun, kam nicht aus den verschiedenen Therapien, die ich mitgemacht habe, sondern aus dem Leben. Meiner Frau, die mich u. a. wegen meines exzessiven Alkoholkonsums verlassen hatte, ging es schlecht und ich wollte meinen Arbeitsplatz erhalten, um sie und unsere Tochter unterstützen zu können. So bin ich abstinente geworden. Die Therapeuten haben mir immer eine Portion 'Egoismus' einreden wollen, doch damit konnte ich nichts anfangen. Wozu sollte ich dem Alkohol entsagen? Um meinem Egoismus zu frönen? Ich verachtete mich sowieso wegen meiner verdammt Schwäche. Als dann das mit meiner Frau passierte, sah ich plötzlich einen Sinn darin, gesund zu werden. Das hat mir bis heute Kraft gegeben. Jetzt kann ich die Schuld abtragen, die ich auf mich geladen habe. Ich bin ein anderer Mensch geworden.“

Wir sehen, die therapeutische Stimulation zur (egoistischen) Durchsetzung eigener Bedürfnisbefriedigung hat im obigen Fall nichts gebracht. Wir dürfen annehmen, dass sich der Briefschreiber bereits während der Zeit seines steigenden Alkoholkonsums viel zu viel nach seinen jeweiligen Bedürfnissen, und viel zu wenig nach dem jeweiligen Sinn der Situation gerichtet hat. Sonst hätte er noch vor dem Auseinanderbrechen seiner Ehe den Sinn einer „Notbremse“ erkannt und sich bemüht, trocken zu werden, nicht zuletzt, um seine Familie zu retten. Aber erst als seine Frau und seine Tochter in Gefahr gerieten, wurde ihm jener Sinn bewusst und schenkte ihm (als protektiver Faktor) die Kraft zur Abstinenz.

Die suchtpreventiven Möglichkeiten der Logotherapie *Viktor E. Frankls* sind demnach an drei „Hilfspaketen“ ablesbar, die etwa lauten:

- 1) Sie hilft, einen Sinn im Leben zu finden.
- 2) Sie hilft, sinnvolle Entscheidungen zu treffen.
- 3) Sie hilft, sinnvolle Entscheidungen durchzutragen.

Wie ungemein wichtig diese drei Hilfen sind, zeigt die erfolgreiche Suchtbewältigung des vorhin zitierten Briefschreibers:

- 1) Er fand einen Sinn im Leben, nämlich den, seine Frau zu unterstützen.
- 2) Er traf eine sinnvolle Entscheidung, nämlich die, trocken zu werden, um seinen Arbeitsplatz zu erhalten.
- 3) Er trug seine sinnvolle Entscheidung durch, indem er über ein Jahr lang keinen Alkohol mehr anrührte.

Je länger eine Suchterkrankung andauert, desto schwerer wird es natürlich für einen Süchtigen, von den logotherapeutischen „Hilfspaketen“ zu profitieren. Sowohl die Fähigkeit, Sinn überhaupt wahrzunehmen, als auch die Fähigkeit, echte Entscheidungen zu treffen, schrumpfen im alkohol- und drogenunnebelten Gehirn. Im Rahmen einer Gesundheitsvorsorge jedoch immunisieren die drei „Hilfspakete“ gegen fast sämtliche neurotische Anfechtungen. Wer grundsätzlich die Bereitschaft entwickelt hat, nach dem jeweils Sinnvollsten Ausschau zu halten, die wesentlichen Entscheidungen seines Lebens darauf abzustimmen, und sie in innerlicher Bejahung durchzutragen, der entgleitet sich nicht so schnell, auch nicht in suchtvorfürter Weise. Es bleibt ihm ein Rest-Halt, selbst noch auf dem abschüssigen Boden eines großen Missgeschicks.

Betrachten wir die genannten logotherapeutischen „Hilfspakete“ im einzelnen:

## **I Einen Sinn im Leben finden**

Sinn kann (und braucht) nicht *gegeben* werden. Er ist gleichsam stetig da, aufleuchtend in den konkreten Möglichkeiten realer Personen, Werte zu verwirklichen bzw. ihre Eigen-, Mit- und Umwelt um eine Nuance besser, heller und menschenfreundlicher zu gestalten. Dabei hängt die Menge der vorfindlichen Sinnmöglichkeiten nicht von der Qualität der vorfindlichen „Weltecke“ ab, in der man gerade „sitzt“. Sinnimpulse schlummern im Negativen wie im Positiven.