

# **Sucht und Suche**

## **Was Logotherapie und Systemisches Familienstellen als Therapieformen leisten können**

Für:

Kompaktlehrgang für Lehrerinnen und Lehrer  
Ausbildung zur Psychologischen Beratung  
EALP

Von:

Anita Luxenberger  
anita\_luxen@yahoo.de

2017

## **Inhaltsverzeichnis**

**Vorwort**

**Einleitung**

**1. *Suchtbegriffe und Definitionen***

**1.1. Begriffsklärung nach Dr. Lukas und Dr. Vonwald**

**1.2. Begriffsklärung nach Dilling, Mombour, Schmidt**

**1.3. Begriffsklärung nach Szasz**

**1.4. Begriffsklärung nach Möller**

**1.5. Abhängigkeit und Sucht nach Gerrig, Zimbardo**

**1.6. Begriffsklärung im Systemischen Familienstellen nach Bert Hellinger**

**2. *Sucht und Suche im Kontext mit Logotherapie***

**2.1 Stoff- und nichtstoffgebundene Abhängigkeiten**

**2.1.1. Entstehung von Alkoholabhängigkeit – drei Komponenten**

**2.2. Sichtweisen auf Sucht**

**2.2.1. Co-Abhängigkeit als Sucht**

**2.2.2. Stress als Auslöser für Alkoholismus bzw. Drogensucht**

**2.3. Suchtproblematik**

**2.3.1. Das 4 Stufen – Modell nach Möller – Entwicklung von Alkoholismus**

**2.3.1.1. Präalkoholische Phase**

**2.3.1.2. Prodromalphase**

**2.3.1.3. Kritische Phase**

**2.3.1.4. Chronische Phase**

**2.3.2. Die fünf Trinktypen nach Jellinek**

**2.3.2.1. Alpha-Typ**

**2.3.2.2. Beta-Typ**

**2.3.2.3. Gamma-Typ**

**2.3.2.4. Delta-Typ**

**2.3.2.5. Epsilon-Typ**

**2.3.3. Spielsucht – pathologisches Spielen**

**2.3.3.1. Merkmale eines Spielsüchtigen**

**2.3.3.2. Ursachen für die Spielsucht**

**2.3.3.3. Behandlungsziele – Spielabstinenz**

**2.4. Die drei Hilfspakete der suchtpreventiven Möglichkeiten der Logotherapie nach Viktor E. Frankl**

**2.4.1. Einen Sinn im Leben finden, Fallbeispiele**

**2.4.2. Sinnvolle Entscheidungen treffen, Fallbeispiele**

**2.4.3. Sinnvolle Entscheidungen durchtragen**

**3. *Logotherapeutische Beratung bei Sucht***

**3.1. Angehörige von Suchtkranken – Verhaltensweisen**

**3.2. Rückfallprophylaxe**

**4. *Sucht und Suche im „Systemischen Familienstellen nach Bert Hellinger“, Fallbeispiele***

**5. *Reflexion, Schlussfolgerungen für die Praxis***

**6. *Literaturliste***

## Vorwort

Sucht und Suche war schon immer ein Thema, das mich begleitet und gefesselt hat. Mein Großvater väterlicherseits hat sehr viel Alkohol konsumiert, vor allem nach dem Genuss von Schnaps war sein Verhalten sehr zum Negativen hin verändert. Auch mein Onkel war dreißig Jahre dem Alkohol verfallen, erst mit sechzig Jahren schaffte er den Absprung und ist seit zwanzig Jahren abstinent.

Mein Bruder hat vor sechs Jahren in „De La Tour“ in Treffen einen Entzug gemacht und ist seitdem „trocken“. Ebenso hat mein geschiedener Mann viel Alkohol getrunken und ich war neunzehn Jahre in einer Co-Abhängigkeit mit ihm.

Diese vier Männer haben mein Leben sehr geprägt, deshalb auch meine Motivation eine Arbeit über Sucht zu schreiben.

Beim Schreiben der Abschlussarbeit hatte ich viele Aha-Erlebnisse und konnte auch Erkenntnisse gewinnen. Achtsamkeit im Umgang mit Alkohol ist für mich ein wichtiger Richtungspfeiler geworden. Wichtig ist es auch, in sich zu gehen, hinein zu spüren, ob das Leben das ist, was man leben will. Sinnvolles Leben ist für mich ein Leben ohne Suchterkrankungen – Genuss ja, Sucht nein!

Im Leben ist es wichtig, immer darauf zu achten, nicht in die Suchtfalle (Medikamente, Drogen, Essen, psychotrope Substanzen, Zwänge....) zu geraten. Das kann jeder nur für sich selber entscheiden. Meine Empathie für Suchtkranke ist gestiegen, vor allem die Fallbeispiele haben mir gezeigt:

„Urteile nicht über mich, bevor du nicht zwei Monde lang in meinen Mokassins gewandert bist“ (Morgan 1998, S. 131).

## **Einleitung**

Thema der vorliegenden Arbeit ist die Suchterkrankung beim Menschen. Es soll gezeigt werden, was unterschiedliche Therapieansätze zur Heilung Betroffener beitragen können.

Zuvor muss eine Basis geschaffen werden, indem mehrere Definitionen von Sucht beleuchtet werden. Zudem wird gezeigt, was eine Sucht ausmacht und welche Gründe es dafür geben kann. Ist dies erfolgt wird auf zwei spezifische Suchterkrankungen näher eingegangen, die Alkohol- und die Spielsucht.

Abschließend werden zwei bei einer Suchterkrankung verwendete Therapieformen, die Logotherapie nach Viktor E. Frankl und das Systemische Familienstellen nach Bert Hellinger, vorgestellt. Dabei werden Fallbeispiele zur Veranschaulichung bzw. zum besseren Verständnis vorgelegt.

## 1. Suchtbegriffe und Definitionen

### 1.1. Begriffsklärung nach Dr. Elisabeth Lukas und Dr. Heidi Vonwald

„Allgemein kann man sagen, dass bei der Abhängigkeit von Inneneffekten die Gefahr des Süchtig Werdens immer groß ist. Menschliches Tun und Lassen wird nicht freiwillig, sondern aus der Versklavung durch die eigenen inneren Gefühlszustände heraus gewählt“ (Lukas, 2005, S. 25).

Sucht kommt vom altgermanischen Begriff „suht“, was so viel wie „Siechen“ bedeutet, ein Zustand von körperlichen Beschwerden, von körperlicher Krankheit. Dabei unterscheidet man seelische und körperliche Abhängigkeiten. Kontrollverlust und Toleranzsteigerung treten aufgrund der körperlichen Abhängigkeit auf. Seelische Abhängigkeit ist gegeben, wenn ein übermächtiges Verlangen nach dem Suchtmittel besteht. ( Vgl. Vonwald, Skript Modul 11, 10. Juni 2017, S. 5.)

### 1.2. Begriffsklärung nach Dilling, Mombour, Schmidt (ICD-10)

Sucht wird als Abhängigkeitssyndrom gesehen.

„Es handelt sich um eine Gruppe körperlicher, Verhaltens- und kognitiver Phänomene, bei denen der Konsum einer Substanz oder einer Substanzklasse für die betroffene Person Vorrang hat gegenüber anderen Verhaltensweisen, die von ihr früher höher bewertet wurden. Ein entscheidendes Charakteristikum der Abhängigkeit ist der oft starke, gelegentlich übermächtige Wunsch, psychotrope Substanzen oder Medikamente (ärztlich verordnet oder nicht), Alkohol oder Tabak zu konsumieren. Es gibt Hinweise darauf, dass die weiteren Merkmale des Abhängigkeitssyndroms bei einem Rückfall, nach einer Abstinenzphase, schneller auftreten als bei Nichtabhängigen“ (Dilling, Mombour , Schmidt , 2015, S. 114).

### 1.3. Begriffsklärung nach Thomas Szasz

„Der Begriff Sucht, so wie er heute von Laien und Fachleuten benützt wird, bezeichnet nicht eine Krankheit, sondern eine verachtete Form der Verhaltensabweichung. Dementsprechend beziehen sich die Termini Süchtiger, Suchtkranker, oder wie es neuerdings heißt, Drogenabhängiger, nicht auf einen

Patienten guten Glaubens, sondern auf eine stigmatisierte Identität, die dem Betreffenden meist gegen seinen Willen aufgezwungen wird“ (Szasz, 1980, S. 354 f).

#### **1.4. Begriffsklärung nach H-M. Möller - WHO (World Health Organisation)**

„Sucht ist nach WHO ein Zustand periodischer oder chronischer Intoxikation, verursacht durch wiederholten Gebrauch einer natürlichen oder synthetischen Substanz, der für das Individuum und die Gemeinschaft schädlich ist. Neuerdings wird Abhängigkeit als eine primäre, chronische, multidimensionale neurobiologisch verankerte Erkrankung definiert. Sucht ist eine psychische Störung mit Krankheitswert, keine Charakterfrage, keine moralische Schwäche und kein krimineller Zustand. Sie ist ein zwanghaftes Verhalten und kann sowohl an bestimmte Substanzen/Stoffe, als auch an bestimmte Verhaltensweisen gebunden sein. Sucht bedeutet auch immer psychische Abhängigkeit, ob eine physische Abhängigkeit entsteht, hängt von der jeweiligen Substanz ab. Es bedeutet das ständige Streben nach einem anderen Bewusstseinszustand. Es kommt zu chronischen oder periodischen Rauschzuständen, die mit (teils irreversiblen) Veränderungen des Gehirns einhergehen.

Sucht bedeutet Verlust von Kontrolle. Kontrolle steht für das Bedürfnis nach Halt, und diesen Halt finden wir in Beziehungen, im Sich-Einlassen auf andere Menschen, im Urvertrauen-im Vertrauen auf unsere Unzerstörbarkeit, was uns trägt. Sucht ist, stark vereinfacht ausgedrückt, die Suche nach all diesen Beziehungen. Um unseren Wunsch nach Beziehung zwischenzeitlich zu stillen, geben wir uns allerlei Ersatzbefriedigungen hin, die uns falsch dosiert, in die Sucht treiben können“ ( Vonwald, Skript Modul 11, 10. Juni 2017, S. 6).

#### **1.5. Begriffsklärung Abhängigkeit und Sucht nach R. Gerrig, G. Zimbardo**

„Psychoaktive Substanzen sind Chemikalien, die mentale Prozesse und Verhalten beeinflussen, indem sie das Bewusstsein vorübergehend verändern. Einmal im Gehirn, binden sie sich an synaptische Rezeptoren und blockieren oder stimulieren gewisse Reaktionen. Auf diese Weise verändern sie das Kommunikationssystem des Gehirns, beeinflussen Wahrnehmung, Gedächtnis, Stimmung und Verhalten. Ein kontinuierlicher Konsum einer Droge führt zu Toleranz - größere Dosen werden benötigt, um den gleichen Effekt zu erzielen. Hand in Hand mit der Toleranz geht die physiologische (körperliche) Abhängigkeit, ein Prozess, bei dem sich der Körper an

die entsprechende Substanz gewöhnt und von ihr abhängig wird – teilweise, weil Neurotransmitter vom häufigen Vorhandensein der Drogen geschwächt sind. Das tragische Ergebnis von Toleranz und Abhängigkeit ist Sucht“ (Gerrig, Zimbardo , 2008, S. 183 f).

### **1.6. Begriffsklärung „Systemisches Familienstellen nach Bert Hellinger“**

„Alkohol- und Drogensucht ist nach Hellingers Erfahrung häufig die Folge eines Nichtnehmens des Vaters. Jemand wird süchtig, wenn ihm die Mutter sagt: `Was vom Vater kommt, taugt nichts. Nimm nur von mir!` Hinter einer solchen Haltung der Frau steckt die Verachtung des Mannes. Das Kind ist beiden Elternteilen treu. Für die Herabsetzung des Vaters rächt es sich an der Mutter und nimmt so viel von ihr, dass es ihm schadet. Da der Vater für die Lösung der Sucht meist die entscheidende Rolle spielt, plädiert Hellinger dafür, dass Drogenkranke von Männern und nicht von Frauen behandelt werden“ (Schäfer, 1997, S. 199).

## **2. Sucht und Suche im Kontext mit Logotherapie**

Grundsätzlich stellt sich die Frage: „Was suchen wir wirklich?

Welches Grundgefühl kurbelt diese Suche an?“

Der offene Raum der Suche wird mit Suchtstoffen oder Suchtgewohnheiten gefüllt. Die Frage des Umgangs mit unseren Gefühlen der Unsicherheit, Langeweile, Schmerz, Sinnlosigkeit, Hilflosigkeit, Ärger und Verwirrung steht im Raum. Warum versuchen wir unsere innere Leere, unser Sinnlosigkeitsgefühl im Leben mit etwas zu kompensieren, das uns auf Dauer schadet.

Als gute Helfer/Innen liegt die Verführung nahe, über Helfen und auch über Ratschläge geben die Welt zu verbessern oder soziales Engagement wichtig und bedeutsam einzusetzen, statt gemeinsam Fragen zu stellen, die Suchtkranken zu begleiten und ergebnisoffen zu forschen. Wir versuchen die „Hausaufgaben“ für andere zu machen und strengen uns dabei oft immens an. Dass die Freiwilligkeit der Suchtkranken die Voraussetzung für Beratung ist, vergessen wir oft –, Es ist genug, dass du da bist.“

### **2.1. Stoff- und nichtstoffgebundene Abhängigkeiten**

Zur stoffgebundenen Abhängigkeit zählen legale Stoffe wie Koffein, Teein, Nikotin, Alkohol, Schnüffelstoffe und verordnete Medikamente. Zu den illegalen Stoffen

zählen Opiate, Kokain, Halluzinogene, Crack, synthetische Drogen, Cannabisprodukte und nicht verordnete Medikamente.

Nichtstoffgebundene Abhängigkeit entsteht bei z.B. Spielsucht, Internetsucht, Kaufsucht, Arbeitssucht, Sportsucht, Esssucht, Magersucht, Putzsucht, Kontrollsucht und vieles mehr (Vgl. Vonwald, Skript Modul 11, 10. Juni 2017, S. 6).

### **2.1.1. Entstehung von Alkoholabhängigkeit - drei Komponenten**

**a) genetische:** Das Vorbild der Eltern und das häusliche Milieu könnten damit zusammenhängen, dass ein Kind „lernt“ alkoholabhängig zu werden. Andererseits könnte auch angenommen werden, dass gerade diese Voraussetzungen eine Disposition zur Entwicklung von Alkoholproblemen auslösen.

**b) soziale:** Es ist bekannt und erwiesen, dass Abhängigkeit ein Phänomen ist, das alle sozialen Schichten gleichermaßen betrifft. Die Abhängigkeit führt zum sozialen Abstieg und weiteres auch in eine schwierige, soziale Lage.

**c) psychologische:** Suchtkranke haben eine verzerrte Realitätswahrnehmung, weigern sich Verantwortung zu übernehmen, sind oft misstrauisch und selbstbezogen. Oft ist ein geringes Selbstwertgefühl vorhanden, ihre Persönlichkeitsentwicklung wird als unreif bis neurotisch gesehen. Die Suchtmittel versuchen die innere Leere zu kompensieren und das Selbstwertgefühl zu verstärken (Vgl. Vonwald, Skript Modul 11, 10. Juni 2017, S. 7).

## **2.2. Sichtweisen auf Sucht**

Betäubung durch Sucht, weil der innere Reichtum nicht gespürt wird, weil die Werte im Leben fehlen.

Sucht als Schmerzmittel, um Schicksalsschläge zu relativieren.

Sucht als Flucht, weil das Sein, die Sinnhaftigkeit des Lebens falsch interpretiert wird.

Sucht als Trost für ein paar Momente von Entspannung, Freiheit, Leichtigkeit, innerer Wärme.

Sucht um Ängste und Spannungen zu kompensieren.

Sucht als punktuelle Rauschtranszendenz, Verweigern von Sinnmöglichkeiten, Entfliehen aus der Normalität des Lebens.

### **2.2.1. Co-Abhängigkeit als Sucht**

Ein Co-Abhängiger Mensch steht einem alkohol- oder drogenabhängigen Menschen sehr nahe und übernimmt für den Abhängigen Verantwortung für dessen Tun. Er

(Sie) „entschuldigt das Fehlverhalten“ und schwächt den Alkohol- oder Drogenkranken noch mehr, indem er ihm/ihr vieles bzw. alles abnimmt, anstatt ihn in die eigene Verantwortung zu schicken.

Der Alkohol- bzw. Drogenkonsum wird somit noch mehr und das Gefühl des „Nichtgebrauchtwerdens“ auch.

In die Falle der Co-Abhängigen können Freunde, Geschwister, Ehepartner/innen, Ärzte und Therapeuten, Arbeitskollegen sowie Eltern und Kinder tappen.

Co-abhängige Angehörige von Suchtkranken übernehmen unbewusst Rollen, um den Suchtkranken zu „entlasten“. Sie entwickeln Strategien, um in diesem Milieu zu überleben und erkennen dabei nicht, dass sie selbst hoch gefährdet sind, in eine Abhängigkeit zu geraten bzw. Partner/innen mit einem erhöhten Suchtpotential anzuziehen, und auch selber im Laufe der Zeit süchtig zu werden.

Erwachsene Kinder von Alkoholkranken wählen oft „suchtproblembesetzte“ Partner, die selbst abhängig, unerreichbar bzw. nicht bindungsfähig sind (Vgl. Vonwald, Skript Modul 11, 10. Juni 2017, S. 8).

### **2.2.2. Stress als Auslöser für Alkoholismus bzw. Drogensucht**

Auch Stress kann ein Auslöser für den Weg in den Alkoholismus bzw. in die Drogensucht sein. Labile Menschen, die wenig Sinn an und in ihrem Leben finden, die wenig Stabilität haben geraten in Stress, bei sozialen Konflikten, hoher Arbeitsbelastung (Über- oder Unterforderung), Kummer, Probleme im Bezug auf das finanzielle Auslangen, bei Familienproblemen, Langeweile, Beziehungsproblemen oder bei Nichtvorhandensein von Zukunftsperspektiven – von Sinnmöglichkeiten ( Vgl. Noormofidi, Skript Modul 6, 14. Jänner 2017, S. 7).

### **2.3. Suchtproblematik**

Zahlreiche Risikofaktoren bezugnehmend auf die Suchtproblematik sind frühkindliche Entbehrung oder Verlust, Isolation, ein schwaches Selbstvertrauen, eine geringe Frustrationstoleranz, Enttäuschungen, Liebeskummer, Über- und Unterforderungen, falsche Leitbilder, Angeberei, allgemeine Labilität, Haltlosigkeit, Krankheit – damit können Suchtkarrieren gestartet werden.

Nach Viktor E. Frankl (1905-1997) strebt der seelisch stabile, gesunde Mensch eigentlich und ursprünglich nicht nach Glück, sondern nach Sinn. Das Glückliche ist eine Nebenwirkung, wenn im Leben Sinn gefunden wird. Phasen des

Unglücklichseins können tapfer ausgehalten werden, im Wissen um das Trotzdem-Sinnhafte im eigenen Handeln und Werken. Kraft fließt dem zu, der etwas kennt, das seiner Kraft bedarf und ihrer wert ist (Vgl. Lukas, 2012, S. 9 f).

### **2.3.1. Das 4 Stufen- Modell nach Möller – Entwicklung von Alkoholismus**

#### **2.3.1.1. Präalkoholische Phase**

Erleichterungstrinken bei seelischer Belastung – gute Alkoholverträglichkeit.

#### **2.3.1.2. Prodromalphase**

Denken an Alkohol – heimliches Trinken – Gedächtnislücken treten auf.

#### **2.3.1.3. Kritische Phase**

Kontrollverlust über die Trinkmenge – verändertes Verhalten – fortschreitende Isolierung – körperliche Abhängigkeit – körperliche Folgeschäden.

#### **2.3.1.4. Chronische Phase**

Morgendliches Trinken - körperlicher, seelischer und sozialer Abbau sowie Zusammenbruch, Organschäden, Tod (Vgl. Vonwald, Skript Modul 11, 10. Juni 2017, S. 9).

### **2.3.2. Die fünf Trinktypen nach Jellinek**

#### **2.3.2.1. Alpha-Typ**

Alkohol wird verwendet um Kummer, Konflikte und Probleme leichter zu ertragen – psychische Abhängigkeit. Die Fähigkeit zur Abstinenz ist vorhanden - kein Kontrollverlust.

#### **2.3.2.2. Beta-Typ**

Gelegenheitstrinker, keine psychische oder körperliche Abhängigkeit – oft übermäßiger Konsum (häufig bei Jugendlichen am Wochenende) – Gruppentrinken.

#### **2.3.2.3. Gamma-Typ**

Gewohnheitstrinker – süchtiger Trinker – Rauschtrinker. Starke physische und psychische Abhängigkeit – Kontrollverlust.

#### **2.3.2.4. Delta-Typ**

Spiegel- oder Gewohnheitstrinker – tägliches und regelmäßiges Trinken, starke körperliche und psychische Abhängigkeit (Unfähigkeit zur Abstinenz).

#### **2.3.2.5. Epsilon-Typ**

Quartalsäufer – monatelange Abstinenz – kurze Phasen exzessiven Alkoholkonsums (Vgl. Vonwald, Skript Modul 11, 10. Juni 2017, S. 10).

Bei einer Behandlung von Alkoholkranken ist ein Haus- oder Facharzt, eine Suchtberatungsstelle, ein betrieblicher Sozialdienst zu kontaktieren. Akute Einweisungsgründe in eine Klinik sind Suizidhandlungen, Entzugssyndrome, abnorme Rausch- und Erregungszustände sowie Unfallverletzungen.

„Sinnvoll leben heißt das tun, was als wertvoll empfunden und erkannt wird.“

„Der Sinn ist Schrittmacher des Seins.“ (Viktor E. Frankl)

### **2.3.3. Spielsucht – pathologisches Spielen**

Die Spielsucht ist eine chronische Erkrankung mit Verlust des Arbeitsplatzes, hoher Verschuldung, Vernachlässigen bzw. Abbau von Interessen, Vernachlässigung der Familie und Freunde und sozialer Vereinsamung.

Der Spielsüchtige hat ein fehlangepasstes, immer wiederkehrendes Spielverhalten.

#### **2.3.3.1. Es gibt zehn mögliche Merkmale, wie man einen Spielsüchtigen**

##### **erkennt:**

- Glücksspiel, Nachdenken über Wege, wie man Geld zum Spielen beschaffen könnte.
- Immer höhere Einsätze für Glücksmomente ( Erregung ).
- Erfolgreiche Versuche im Kontrollieren bzw. im Einschränken und Aufgeben des Spielens.
- Wut und Zorn beim Auffordern durch andere zur Aufgabe des Glücksspiels.
- Spiel als Ausgleich für Probleme, Schuld, Angst und Depression.
- Ausgleich des Verlustes durch erneutes Spielen.
- Neigung zum Lügen, um Angehörigen und Therapeuten gegenüber „das Spielen“ zu vertuschen.
- Finanzierung des Spielens durch Fälschung, Diebstahl, Betrug und Unterschlagung.
- Verlust des Arbeitsplatzes oder Bezugspersonen durch das Spielen.
- Verlässt sich auf die Bereitstellung von Geld „zum Spielen“ von anderen (Vgl. Vonwald, Skript Modul 11, 10. Juni 2017, S. 12).

### 2.3.3.2. Ursachen für die Spielsucht (Männer sind häufiger betroffen als Frauen)

- Wunschvorstellung durch „mögliche“ Gewinne, die finanziellen Sorgen bewältigen zu können – geringe Konfliktsituationsspanne (Konflikte nicht aushalten).
- Berufliche Überforderung, Unzufriedenheit, mangelndes Vertrauen, Distanz und Enttäuschung über den Chef, die Unternehmensführung.
- Den beruflichen Anforderungen nicht gewachsen sein, sich über eine Arbeit nicht „drübersehen“.
- Kommunikationsprobleme – „Wenn das Gesagte nicht das Gemeinte ist....“ Es bei Gesprächen nicht auf den Punkt bringen; sich schwer tun in der Wortwahl und Wortfindung, auch aufgrund der verschiedenen Erfahrungen und Prägungen.
- Partnerschaftsprobleme – zwei Menschen kommen aus zwei verschiedenen Familien, in denen verschiedene Wertmaßstäbe, Sinnuniversalien und Sichtweisen, aufgrund der familiären Prägung und der Prägung durch das Umfeld ( jeder hat eine andere Geschichte und andere innere Bilder) vorherrschen.
- Depressionen und Sinnkrisen, sein Leben oft über andere definieren, Sinn- und Werteverlust, inneres Leeregefühl, permanente Langeweile, Sinnlosigkeitsgefühl.....
- Schwierigkeiten mit einer sinnvollen Freizeitgestaltung – Fragestellung: „Was macht Ihnen Spaß, was wäre eine Bereicherung für Ihr Leben?“ – sportliche Betätigung, Schachspiel, Kartenspiel (ohne Geldeinsatz), Gartenarbeit, soziale Betätigungen, Kinderbetreuung, Seniorenbetreuung, karitative Tätigkeiten (Vgl. Vonwald, Skript Modul 11, 10. Juni 2017, S. 13).

### 2.3.3.3. Behandlungsziele – Spielabstinenz (Verlauf - drei Phasen)

**Gewinnphase:** Der finanziell minder bemittelte Mensch hat ein hohes Bedürfnis nach Erschließung neuer Geldquellen, Geld bekommt immer mehr Bedeutung.

**Verlustphase:** Regelmäßige Verluste führen zunehmend zu depressiver Verstimmung – häufig stehen Familienmitglieder „gerade“ und kaufen den Spielsüchtigen wieder frei.

**Verzweiflungsphase:** Obwohl vorerst finanzielle Spielräume wieder gewonnen werden, kommt es in weiterer Folge zu stärkeren Verlusten. Moralische Beschränkungen werden abgebaut und es kommt oft zu kriminellen Handlungen – irrationales und desorientiertes Verhalten nimmt zu (Vgl.: Vonwald, Skript Modul 11, 10. Juni 2017, S. 14).

„Wer sein Schicksal für besiegelt hält, ist außerstande, es zu besiegen“  
(Frankl, Viktor E.).

## **2.4. Die drei Hilfspakete der suchtpreventiven Möglichkeiten der Logotherapie nach Viktor E. Frankl sind:**

**2.4.1. Einen Sinn im Leben finden** – Sinnsuche einleiten, um die geistigen Kräfte zu mobilisieren. Die Sinnentdeckungshilfe ist in allen Sinnkrisen ein wichtiges Beratungselement, das mit Einzelpersonen oder auch in Gruppen anwendbar ist.

„Wer grundsätzlich die Bereitschaft entwickelt hat, nachdem 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“  
(Lukas, 2012, S. 11 f).

**Beispiel 1:** Ein verwöhnter, reicher, junger Mann mit ( zu viel ) Taschengeld stürzt sich aufgrund von Langeweile in den Drogenrausch. Hier bestünde der logotherapeutische Ansatz darin, mit dem jungen Mann zu überlegen, welche Sinnmöglichkeiten im Besonderen die Tatsache eines Zuviel an Geldes beinhaltet. Trotz Lustlosigkeit und Langeweile muss etwas begonnen werden, einfach weil es sinnvoll ist. Freude und Lust am „sinnvollen Tun“ können sich dann während des Tuns als sogenannter „Nebeneffekt“ einstellen, es bringt weiters Zufriedenheit und Orientierung. Durch Erweiterung des Gesichtsfeldes, Auflistung von Sinnmöglichkeiten, können wir im suchtkranken Menschen etwas Instand setzen, um den Daseinssinn zu finden. Kräfte aus dem geistigen mobilisieren und das

Urvertrauen stärken – „du bist gemeint, du schaffst deine Aufgaben, es ist gut, dass du da bist.“

„Wer einen Sinn im Leben findet – sei das Leben angenehm oder unangenehm, der interessiert sich nicht für Scheineffekte; weder für ein künstlich erzeugtes Hochgefühl rauschhafter Enthemmung, noch für eine künstlich erzeugte Beschwichtigung aus der Pillenschachtel. Dem geht es vielmehr um das Echte, um echte Werte, um echte Verluste, um transphysisch Welthaftes und nicht bloß um intrapsychische Frustrationen, die tunlichst hinweg geschleudert werden sollen. Darin liegt der suchtpräventive Charakter des ersten Hilfspaketes der Logotherapie“ (Lukas, 2012, S. 16).

**Beispiel 2:** Einem alkoholkranken Mann verstirbt die Frau, die alles abgedeckt hat, was Leben ausmacht und beinhaltet (Co – Abhängigkeit). Nach dem Tod der Frau bleiben zwei unversorgte Kinder und der alkoholranke Vater zurück. Zuerst wird das Trinkverhalten noch schlimmer und das Jugendamt kommt will dem Mann die Kinder wegnehmen – Verwahrlosung. Aufgrund dieser Tatsache findet der Mann, mit der Hilfe des Logotherapeuten, einen Weg, aus der Alkoholsucht auszusteigen, wieder gesund zu werden. Sein Sinn im Leben ist ausgerichtet auf die Versorgung der Kinder, die Verantwortung für das eigene Leben und das Leben der Kinder. Gemeinsam mit dem Therapeuten entwickeln sie einen Plan, was vom Vater selbst erledigt werden kann, wo er seinen Einsatz leisten kann und wo er noch fremde Hilfe benötigt. Die Ausrichtung seines Lebens nach Sinnmöglichkeiten, nach einem Daseinssinn, nach dem Erkennen einer Aufgabe und der Verantwortung seinen Kindern gegenüber ermöglicht es ihm aus der Alkoholsucht auszusteigen.

Schicksalsschläge eröffnen Neues – Was ist meine persönliche Aufgabe? – Blick in den Sternenhimmel.

„Wer etwas kennt, das seiner Kraft bedarf und ihrer wert ist, dem fließt auch Kraft zu“ (Lukas, 2012, S. 10).

**Beispiel 3:** Ein alkoholkranker Mann hat eine Frau und zwei Kinder, wohnt in einem riesigen Einfamilienhaus. Durch Stress, Druck bei der Arbeit, Sorgen und Ängste geht er eines Abends mit einem Kollegen in die Kneipe und trinkt einige Gläser Wein, um zu entspannen und abzuschalten. Es dauert nicht lange und aus ein paar Gläsern werden ein bis zwei Flaschen Wein jeden Abend. Nach ein paar Monaten

trinkt er auch tagsüber. Das Leben gerät aus den Fugen, die Frau verlässt ihn mit den Kindern, er endet schlussendlich als Bettler auf der Straße.

Er fühlt sich gefangen, vollkommen machtlos im Alkoholismus und endet in einem Raum, in dem ein Gruppentreffen der „anonymen Alkoholiker“ stattfindet. Zum ersten Mal in seinem Leben sind Menschen bereit ihm zuzuhören, ohne ihn zu verurteilen und zu kritisieren. Er geht regelmäßig zu den Treffen und kann mit Hilfe der Beziehungen zu Therapeuten und Gleichgesinnten aus der Alkoholsucht aussteigen. Er erkennt, welche Sinnuniversalien es in seinem Leben geben kann, wenn man dafür bereit ist.

„Alle, die Freude erlangen, müssen sie teilen – denn Glück ist ein Zwilling“  
(Vgl. Jackson, 2002, S. 146 ff).

**2.4.2. Sinnvolle Entscheidungen treffen** – Die Suchtneigung ist willkürlich regulierbar, wenn ihr nicht kontinuierlich nachgegeben wird. Seelisch labile Menschen, die sich schwer entscheiden können, wenn sie z.B. zwei Angebote haben, wollen im Grunde genommen auf nichts verzichten. Wenn ich mich entscheide, muss ich auf das Abgewählte verzichten – die Erkenntnis, dass man nicht alles haben kann, will nicht ins Leben integriert werden. Die Logotherapie würde dringend die Motivation aktivieren bzw. ein ehrliches und klares „Ja“ zu denjenigen Werten und deren Konsequenzen sprechen, die einem „am Herzen liegen“ – die Erkenntnis des hohen Wertes (Vgl. Lukas, 2012, S. 16 ff)

„Doch herrlich ist es zu wissen, dass die Zukunft, meine eigene Zukunft und mit ihr die Zukunft der Dinge, der Menschen um mich irgendwie – wenn auch in noch so geringem Maße – abhängig ist von meiner Entscheidung in jedem Augenblick“  
(Noormofidi, Skript Modul 6, 14. Jänner 2017, Seite 28).

**Beispiel 1:** Eine junge Mutter aus Kalifornien war durch den Verlust ihrer dreizehnjährigen Tochter, die von einem betrunkenen Autofahrer infolge eines Verkehrsunfalles getötet wurde, zutiefst erschüttert. Sie fand heraus, dass der Fahrer des Unfallautos bereits mehrmals wegen Trunkenheit am Steuer aufgefallen war. Die Gesetze schützten die Öffentlichkeit nicht vor ihm und seinesgleichen. Darauf aufmerksam geworden, rief sie eine landesweite Kampagne ins Leben, in der sie forderte, etwas dagegen zu tun. „Mothers Against Drunk Drivers“ besitzt eine Lobby im Kongress. Sie ist für über 950 Gesetze gegen Trunkenheit am Steuer

verantwortlich. Diese Kampagne, entstanden aus einem schweren Schicksalsschlag, hat bisher Hunderttausende von Menschenleben gerettet. Dies alles, weil eine Mutter beschloss, ihr Leid, ihren Verlust, in etwas Positives zu verwandeln.

„Es sind die Bedeutungen, die wir den Vorkommnissen in unserem Leben beimessen – nicht die Vorkommnisse selbst -, die unsere Gefühle in Bezug auf sie bestimmen“ (Jackson, 2002, S. 37 ff).

**2.4.3. Sinnvolle Entscheidungen durchtragen** – sinnvoll getroffene Entscheidungen – wenn sie nicht durchgetragen werden – werden zu Risikofaktoren. Die Logotherapie ist darauf bedacht, Menschen beim Durchhalten sinnvoller Entscheidungen zu (be-)stärken. Das Zufriedenseinkönnen mit dem Erreichten und Erreichbaren ist das, was den Menschen ausmacht, das, was ihn (be-)stärkt in seinen weiteren Entscheidungen, in seinem Durchhaltevermögen. Entgleitet der Wert für das, wozu man sich entschieden hat, aus den Augen, kann die Sucht erneut aufflackern. Opfer lohnen sich, „im Namen der Wertverwirklichung“. Sinnvolle Entscheidungen durchzutragen und auf die weniger sinnvollen Alternativen zu verzichten, das ist es, was die Logotherapie anstrebt (Vgl. Lukas, 2002, S. 20 ff).

„Der Mensch ist zu seinen höheren Möglichkeiten gerufen. Er ist vom Augenblick der Zeugung an ausgelegt auf geistige Freiheit und Sinnverwirklichung. In ihm sind von allem Anfang an die Fähigkeit zur Unabhängigkeit und das vorbewusste Wissen um ein „Gutes an sich“ angelegt“ (Lukas, 2002, S. 30).

### **3. Logotherapeutische Beratung bei Sucht**

„Sinnvoll leben heißt das tun, was als wertvoll empfunden und erkannt wird“ (Viktor E. Frankl).

Die Logotherapie sieht Sucht und Abhängigkeit als Ersatzhandlung für die zunehmende Unzufriedenheit, die negative Gemütslage, den Werteverlust, das nicht aushalten können einer schweren Schicksalssituation, das Abhandenkommen von Visionen, Über- und Unterforderung, mangelndes Selbst- und Lebenswertgefühl, innere Leere, ungelebtes Leben. Bedürfnisstillung ist oft nichts anderes als Lusterfüllung, doch der Mensch braucht etwas anderes auch noch – Glück und Zufriedenheit ist in der Logotherapie das Nebenprodukt von Sinnerfüllung.

Der Mensch ist seinem Schicksal nie gänzlich ausgeliefert. Er kann seine persönliche Einstellung dazu immer frei wählen, z.B. eine schwerwiegende Schicksals-Situation kann auch als eine neue Lebensherausforderung gesehen werden. Sinnmöglichkeiten sollen vom Patienten selbst gefunden werden, der Logotherapeut ist Begleiter bei dieser „Suche“, bei diesem „Finden“.

Er kann Hilfestellungen bzw. Ideen einbringen, ein „Verwirklichungsbild“, das WIE dazu soll(te) vom Suchtkranken selbst gefunden werden. Ein Suchtkranker muss die Verantwortung für den Gewöhnungsprozess und auch für die Entwöhnung selber verantworten. Der Suchtkranke kann sich jederzeit neu orientieren - er kann den Weg der Abhängigkeit wieder verlassen und aus der Suchterkrankung aussteigen. Die Suche nach „stimulierenden und dämpfenden Erlebnissen“ kann durch „sinnvolle Gestaltung“ umstrukturiert werden. Ausschau halten nach Sinn und Werten (Sternenhimmel der Möglichkeiten nach Lukas). Suchtpersönlichkeit bleibe ich jedoch ein ganzes Leben lang.

Der logotherapeutische Berater sollte darauf bedacht sein, dass sich die Konfliktfähigkeit beim Suchtkranken verbessert – manchmal muss man auch etwas aushalten! „Ich muss mir von mir selber nicht alles gefallen lassen.“

(Viktor E. Frankl).

Hilfreich ist auch das Durchspielen von Situationen:

Wie würden Sie darauf reagieren?

Abgrenzung zum Gegenüber ist sehr wichtig – Verbunden zu sein ist hilfreich, vermischt zu sein schwächt den Therapeuten und den Suchtkranken – Gefahr der Co-Abhängigkeit. Wichtig sind auch Sinnfindungsgespräche:

- a) Wofür lebe ich?
- b) Was soll ich heute tun, damit mein Leben zu einem sinnvollen Ganzen wird?
- c) Ich bin hier – was soll damit werden?
- d) Ich bin ich – darf ich so sein wie ich bin?
- e) Ich lebe – mag ich eigentlich leben?
- f) Erlebe ich die Verbundenheit, die Fülle, das Zeit-Haben für Werte?
- g) Erfahre ich die Achtung, den Respekt, die Wertschätzung, den Selbstwert?
- h) Was machen Sie gerne? – Im Freiraum auch Sinnmöglichkeiten aufzeigen. Ich kann jeden Tag aussuchen, auf was ich schaue – Kopernikanische Wende – Richtungswende – ich lasse mich auf das Schicksal ein und gestalte es.

Ziel der Beratung ist es auch, dem Suchtkranken bewusst zu machen, dass er in einer nicht realen „Wunschhaltung nach Glück“ lebt, ohne dafür etwas „leisten“ zu wollen. Mit dem Therapeuten sollen Strategien erarbeitet werden, wie man das „Machbare, Realistische“ durch persönlichen Einsatz erreichen kann. Sinnmangel, Sinnverlust und Wertemangel können durch das Erarbeiten sinnvoller Erlebnisinhalte (Authentizität) umstrukturiert werden zu einem sinn-er-füllten Leben. Der Berater sollte darauf achten, dass der Blickkontakt zwischen ihm und dem Klienten „freudig“ bewahrt wird. Dem Suchtkranken nicht die eigene Meinung aufzwingen wollen, trotzdem klar zu „eigener Meinung“ stehen. Kritik und Beschuldigung von Seiten des Suchtkranken nicht persönlich nehmen – nicht beleidigt sein, aber auch nichts beschönigen. Auf empathisches Verhalten und die eigenen Gefühle im Gespräch achten. Nachfragen, wenn man etwas nicht verstanden hat, das Gegenüber geduldig und interessiert ausreden lassen. Wiederholen, was ich als Berater verstanden bzw. nicht verstanden habe – Klarheit schaffen und damit zur Klarheit beitragen. Ich darf mir als Berater zumuten, genau hin zu hören und genau hin zu fragen – meine „eigenen Baustellen“ sollte ich gut bearbeitet haben. Wichtig ist es auch trotz Empathie „gesammelt bei sich“ zu bleiben. „Mensch sein heißt ja niemals, nun einmal so und nicht anders sein müssen, Mensch sein heißt, immer auch anders werden können“ (Viktor E. Frankl).

### **Dem Suchtkranken Fragen stellen, die ihn zum Nachdenken anregen:**

- 1) Glaubst du, ist das, was du tust, gut?
- 2) Bringt dich das Suchtmittel im Leben weiter, wird es besser?
- 3) Magst du ein Leben mit dem Suchtmittel?
- 4) Versuchst du mit dem Suchtmittel die Vermeidung von etwas? Worauf willst du nicht schauen bzw. hinschauen?
- 5) Seit wann ist dir das süchtig sein egal?
- 6) Was könntest du Sinnvolles, Sinnerfüllendes tun, ohne Suchtmittel?
- 7) Wie ist das Leben ohne Suchtmittel zu bewerten?
- 8) Worauf bist du stolz?
- 9) Kannst du es einmal tun?
- 10) Wer bist du – wer willst du sein?

Jeder Mensch hat die Freiheit, sich für oder gegen eine Sucht zu entscheiden, im weiteren Sinne für oder gegen das Leben (Vgl. Vonwald, Skript Modul 11, 10.Juni 2017, S. 15 ff).

### **3.1. Angehörige von Suchtkranken – wie verhalte ich mich dem Suchtkranken gegenüber**

- a) Sich mit viel Liebe; Humor und ohne Angst auf den Weg machen – damit umgeht man das Gefühl „des an sich selber Zweifelns“.
- b) Sich mit anderen Familienmitgliedern austauschen und zusammenhalten – gemeinsam trägt es sich leichter.
- c) Sich bei Konflikten zusammensetzen und diese durch gemeinsame Beschlüsse lösen.
- d) Sich nicht auf das „Kontrollieren und Aufpassen auf den Suchtkranken“ reduzieren, sondern die eigene Lebenskultur bewahren.
  - hin und wieder ein spannendes Buch lesen
  - Musik hören
  - eine Ausstellung besuchen
  - kreativ sein – etwas selbständig gestalten
  - ein Konzert besuchen
  - Freizeitaktivitäten starten – auf den Berg gehen, eine Wallfahrt machen, eine Kur antreten, mit Freunden etwas unternehmen
- e) Achtsamer Umgang mit sich selber – bewusste Abgrenzung vom Suchtkranken, ansonsten läuft man Gefahr, in eine Co-Abhängigkeit mit dem Süchtigen zu verfallen – das ist wie Freiheitsentzug, aus dem es schwer ist zu entkommen.

### **3.2. Rückfallprophylaxe**

Das umgestellte, wieder neu erlernte Verhalten muss stabilisiert werden – die Sicherung der neuen Haltungen immer wieder trainiert werden, damit die Frustrationstoleranz (Leidensfähigkeit) gut lebbar ist. Wichtig ist es auch, den Blick nach vorne zu richten, jedoch nicht zu weit nach vorne – so weit, wo der Ruf des Logos, der uns aufruft zu sinnvollem Tun, zum nächsten Schritt, gerade noch vernehmbar ist (Vgl. Vonwald, Skript Modul 11, 10. Juni 2017, S. 20).

### **Aus altem Weisheitsschatz**

Ich gehe die Straße entlang.  
Da ist ein tiefes Loch im Gehsteig.  
Ich falle hinein.  
Ich bin verloren... Ich bin ohne Hoffnung.  
Es ist nicht meine Schuld.  
Es dauert endlos, wieder herauszukommen.

Ich gehe dieselbe Straße entlang.  
Da ist ein tiefes Loch im Gehsteig.  
Ich tue so, als sähe ich es nicht.  
Ich falle wieder hinein.  
Ich kann nicht glauben, schon wieder am gleichen Ort zu sein.

Aber es ist nicht meine Schuld.  
Immer noch dauert es sehr lange,  
herauszukommen.

Ich gehe dieselbe Straße entlang.  
Da ist ein tiefes Loch im Gehsteig.  
Ich sehe es.  
Ich falle immer noch hinein... aus Gewohnheit.  
Meine Augen sind offen.  
Ich weiß, wo ich bin.  
Es ist meine eigene Schuld.  
Ich komme sofort heraus.

Ich gehe dieselbe Straße entlang.  
Da ist ein tiefes Loch im Gehsteig.  
Ich gehe darum herum.  
Ich gehe eine andere Straße (Portia Nelson), (Lukas, 2002, S.73).

#### 4. Sucht und Suche im Vergleich zum „Systemischen Familienstellen nach Bert Hellinger“

Süchtig wird, wem etwas fehlt – die Sucht wird zu einem Ersatz. Heilung passiert, indem wir zu dem, was uns fehlt, zurückfinden.

Wer oder was fehlt bei der Sucht? Es ist meistens der Vater, ohne den niemand sich vollständig und ganz erleben kann. Von daher ist die Sucht die Sehnsucht, das Verlorene wieder zu finden. Mit seiner Hilfe fühlt man sich heil und wiederhergestellt. Doch die Sucht ist nur ein Ersatz, deshalb bleibt es ihr versagt, dieses Bedürfnis nach Vollständigkeit zu füllen. Deswegen geht sie ohne den Vater weiter. Hilfe für den Süchtigen wird gewährleistet, wenn man das Verlorene in seine Sucht mit hineinnimmt und sie mit Hilfe des Verlorenen überflüssig macht. Die am meisten verbreiteten Süchte sind in unserer Zeit in vielen Ländern das Rauchen und der Alkoholismus.

Wie kann ein „fehlender Vater“ von einem Raucher, von einem Alkoholsüchtigen, in seine Sucht mit hineingenommen werden. Zuerst einmal hilft, wenn er mit Genuss raucht bzw. trinkt, das lässt ihn spüren, dass ihm etwas fehlt. Er zieht den Rauch tief in die Lunge bzw. trinkt mit Genuss ein Glas Alkohol, schaut dabei auf seinen Vater und sagt ihm innerlich: „Ich nehme dich in mein Leben und in mein Herz.“ Dies macht er so lange, bis er seinen Vater in sich fühlt, bis er sich von ihm erfüllt und ganz erlebt fühlt.

**Wie können Mütter ihren süchtigen Kindern helfen?** Indem sie anerkennen, dass sie für ihre Kinder nur die eine Hälfte sind, jedoch niemals das Ganze. Den Kindern den Vater gönnen und mit Liebe zuführen, anstatt sie von ihm fern zu halten. Diese Bewegung und Haltung beginnt damit, dass sie in ihren Kindern deren Vater sehen und lieben. Sie erinnern sich an die selige Zeit, als sie sich mit dem Vater der Kinder in jeder Hinsicht als eins erfuhren. Sie erfahren die Sehnsucht nach ihm und werden selbst wieder mit ihm eins und ganz.

Wenn der Vater verachtet wird und nicht dazugehören darf, verlieren die Kinder auch das Gefühl der Zugehörigkeit und bewegen sich wie Suchende, denen etwas fehlt.

**Wie können wir gesund werden und es auch bleiben?** Wenn alle, die zu uns gehören, in unserer Seele und unserem Körper als Teil von uns dazugehören – dies sind vor allem unser Vater und unsere Mutter. Nicht selten ist bei Drogensucht der Vater früh verstorben. Hellinger schlägt in diesem Fall vor, dass der Patient ein Bild

seines Vaters vor sich hinstellt, ihm zuprostitet und sagt: „Prost, lieber Papa, bei dir schmeckt es mit.“ Dann soll er oder sie so viel trinken, wie es schmeckt. Wenn der Suchtkranke die Übung mit Ernst und im Angesicht des Vaters ausführt, hat sie eine tiefe Wirkung (Vgl. Hellinger, 2011, S. 112 ff).

### **Beispiel 1: „Die Sucht als Sühne“**

GERTRUD: Bezugnehmend auf das Stichwort Sucht – mein Vater war Alkoholiker und meine Mutter hat mir immer gesagt, dass ich wie der Vater sei. Einige Zeit lang habe ich auch viel Alkohol getrunken, zu viel. Die Nikotinsucht ist immer noch da.

HELLINGER: Einmal war eine Frau bei mir, mit starker Ausstrahlung, später ging es ihr sehr schlecht, denn sie hatte einen psychotischen Schub und fing zu trinken an. Ich habe sie für ein paar Sitzungen genommen und es kam ans Tageslicht, dass sie ihre Mutter betrunken am Boden liegen sah, den Vater hilflos daneben. Sie selber war sehr böse auf die Mutter. Ich habe ihr gesagt: „Stell dir deine Mutter vor, deine betrunkene Mutter, wie sie auf dem Boden liegt, lege dich neben sie und schaue sie an mit Liebe.“ Als sie das gemacht hat, floss auf einmal die Liebe zur Mutter und sie war vom Zwang zur Sühne frei.

„So etwas kann man auch mit dem Vater machen. Stell dir vor, wie er betrunken daliegt oder steht und lege oder stelle dich neben ihn, im Angesicht der Mutter und schau ihn lieb an.“

GERTRUD: „Das heißt, die Mutter soll mit dabei sein?“

HELLINGER: „Ja, in dem Bild, denn das ist ja ein Bild der Seele.“

GERTRUD: „Mein Vater war immer sehr aggressiv.“

HELLINGER: „Nein, nein, das will ich nicht wissen. Die Lösung, die wir haben, genügt völlig und wir brauchen kein neues Problem mehr.“ (Vgl. Hellinger, 2007, S. 85 f)

### **Beispiel 2: „Sucht als Selbstmordversuch“**

Harte Drogen (lebensgefährliche Sucht) sind manchmal ein verdeckter Selbstmordversuch. Oft liegt dem die Dynamik zugrunde: „Ich folge dir nach“, oder „Lieber ich als du“, bzw. „Ich sterbe mit dir“.

Eine heroinsüchtige, junge Frau sagt: „Meine krebskranke Mutter liegt im Sterben.“

Wir haben sie und ihre Mutter aufgestellt, sie standen sich in einiger Entfernung gegenüber. Es war eindeutig, dass die Tochter mit großer Liebe auf ihr Mutter

schauf. Sie streckte die Arme nach ihr aus und sagte: „Ich komme mit dir mit.“ Es war deutlich zu erkennen, dass sie mit ihr sterben wollte (Vgl. Hellinger, 2007, S. 86).

### **Beispiel 3: „Süchtige, geschiedene Mutter – zu wem muss das Kind?“**

CLAUDIA: „Ich schreibe zurzeit ein Gutachten und suche nach dem `richtigen Satz´ für ein viereinhalb jähriges Mädchen und ihrer süchtigen Mutter.“

HELLINGER: „Was ist mit dem Vater?“

CLAUDIA: „Vater und Mutter leben in Trennung. Der Vater hat sich um das Kind gekümmert, als die Mutter oft in der Klinik war. Nach der Trennung hat sich der Mann mit einer neuen Frau zusammen getan, die ebenfalls zwei Kinder hat.“

HELLINGER: „Worum geht es bei dem Gutachten?“

CLAUDIA: „Wohin soll das Kind?“

HELLINGER: „Es muss zum Vater.“

CLAUDIA: „Ist es auch möglich, dass der Vater das Kind bei seinen Eltern unterbringt?“

HELLINGER: „Nein, er muss es zu sich in die Familien mit der anderen Frau, die auch zwei Kinder mitbringt, nehmen. So passiert eher ein Ausgleich und das kommt ihrer Beziehung und auch den Kindern zugute.“

CLAUDIA: „D.h. das Kind muss von der süchtigen Mutter weg?“

HELLINGER: „Ja, weg von der süchtigen Mutter.“

CLAUDIA: „Sollte die Mutter wieder gesund werden, in ein oder zwei Jahren, kann das Kind dann zur Mutter zurück kommen?“

HELLINGER: „Das Kind muss beim Vater bleiben.“

CLAUDIA: „Auch wenn es ein Mädchen ist?“

HELLINGER: „Trotzdem muss es zum Vater.“

CLAUDIA: „Bezüglich Besuchsrecht – inwieweit soll die Mutter ihr Kind besuchen dürfen?“

HELLINGER: „Als Mutter hat sie das volle Recht dazu und das muss gewahrt werden. Solange sie süchtig ist, besteht jedoch für das Kind eine gewisse Gefahr. Man muss genau abwägen, was vernünftig ist. Wenn sie von der Sucht weg kommt, steht dem nichts entgegen“ (Vgl. Hellinger, 2007, S. 82 f).

#### **Beispiel 4: „Essanfälle – Peter und die erste große Liebe der Mutter“**

##### *Gegenwartsfamilie:*

Peter ist fünfunddreißig Jahre alt, ledig und hat keine Kinder und lebt seit zehn Jahren in einer festen Beziehung.

##### *Herkunftsfamilie:*

Mutter und Vater von Peter sind seit vierzig Jahren verheiratet. Vor der Ehe hatte die Mutter eine große Liebe, die sie aus religiösen Gründen nicht heiraten durfte (Mutter Menonitin, früherer Freund Katholisch). Ein Jahr nach der Trennung von ihrer großen Liebe heiratete die Mutter den Vater des Klienten.

##### *Aufstellung:*

Aufgestellt werden Peter, das Symptom Essanfälle, Vater und Mutter. Der Klient stellt das Symptom neben seinen Stellvertreter und beide schauen auf die Mutter, Vater und Mutter stehen sich gegenüber und schauen Peter und das Symptom nicht an. Das Symptom ist wütend und sagt, es möchte, dass die Mutter es anschaut. Daraufhin wird das Symptom rechts neben die Mutter und der Vater links neben sie gestellt. Alle drei schauen jetzt auf Peter. Die Mutter fühlt sich neben dem Symptom ganz schlecht und will zu ihrem Sohn. Peter sagt zur Mutter: „Ich ersetze dir gerne deinen Geliebten. Du bist mein Ein und Alles.“ Peter und seine Mutter stimmen zu und sagen: „So ist es gut.“ Dieser Bindungssatz ist Ausdruck der Liebe, und in ihm liegt die größte Kraft.

Die Aufstellung macht deutlich, Peter ersetzt der Mutter die erste große Liebe. Die Lösung wäre, dass die Mutter zu ihrer ersten großen Liebe stehen kann. Zum anderen müsste Peter zu seiner Mutter sagen: „Ich bin nur dein Sohn.“. Dieses Beispiel zeigt eindeutig, dass ein Kind einen früheren, nicht gewürdigten Partner eines Elternteils vertritt. Dies geschieht immer aus Liebe zu dem Elternteil, der, warum auch immer, auf die frühere Beziehung verzichten musste (Vgl. Kutschera, 2002, S. 157 f).

Manchmal macht Bert Hellinger eine Übung, in der einer bzw. eine seine / ihre Geburt wieder erlebt. Durch Festhalten wird er von ihm aufgenommen. Wenn er sich ganz angenommen fühlt, wiederholt er das ihm vorgeschene **Morgengebet**. Dieses Gebet ist die Zustimmung zu seinen / ihren Eltern und zu seinem / ihrem Leben. Es entfaltet dann seine ganze tiefe Kraft.

## **Dankgebet am Morgen des Lebens (Morgengebet)**

Liebe Mama/liebe Mutti,  
ich nehme es von Dir, alles, das Ganze,  
mit allem Drum und Dran,  
und ich nehme es zum vollen Preis, den es Dich gekostet hat  
und den es mich kostet.  
Ich mache was daraus, Dir zur Freude  
(und zum Andenken).  
Es soll nicht umsonst gewesen sein.  
Ich halte es fest und in Ehren,  
und wenn ich darf, gebe ich es weiter, so wie Du.

Ich nehme Dich als meine Mutter,  
und Du darfst mich haben als Dein Kind  
(als Deinen Sohn, als Deine Tochter).  
Du bist für mich die Richtige, und ich bin Dein richtiges Kind.  
Du bist die Große, ich der (die) Kleine.  
Du gibst, ich nehme.  
Liebe Mama!  
Ich freue mich, dass Du den Papa genommen hast.  
Ich beide seid für mich die Richtigen. Nur ihr!

(Es folgt das Gleiche in Bezug auf den Vater), (Hellinger, 2002, S. 81 f).

## **5. Reflexion, Schlussfolgerungen für die Praxis**

In meiner vorliegenden Arbeit habe ich versucht, nicht nur einen Ansatz als den richtigen zu sehen, sondern auch „die Weite des Feldes der Möglichkeiten“ zu erkennen. Für Sucht gibt es nicht nur einen Ansatz bzw. eine Lösung, die zur Heilung führt, sondern mehrere Zugänge sind möglich und entscheidend. Im Hinblick auf das größere Ganze habe ich erkannt, dass sowohl die „Logotherapie nach Viktor E. Frankl“ als auch das „systemische Familienstellen nach Bert Hellinger“ ihre Berechtigung hat, wenn es darum geht, Suchtkranken zu helfen, in ihre Kraft zu kommen, aus der Sucht auszusteigen. Während des Schreibens meiner Arbeit habe ich erkannt, dass es nach einer Familiensaufstellung sehr hilfreich ist, mit der Logotherapie weiter zu arbeiten, dem Suchtkranken Perspektiven zu eröffnen, das eigene Leben sinnvoll zu gestalten bzw. Sinnmöglichkeiten (selbständig) zu finden, um durch Sinnuniversalien (wieder) zufrieden und glücklich zu sein (werden). Jeder Mensch hat eine innere Stärke, die es ihm ermöglicht, Rückschläge und schwierige, belastende Situationen erfolgreich zu meistern. Mit der Logotherapie, den „gezielten Fragen“ des Logotherapeuten, mit der (gemeinsamen) Suche nach persönlichen und einzigartigen Werten, wird der Klient angewiesen, über sein Leben bzw. was man daran verändern kann, nachzudenken, um sich zu einer authentischen, reifen und zufriedenen Persönlichkeit zu entwickeln.

## 6. Literaturliste

**Noormofidi, Nadja**, „Logotherapie im beruflichen Kontext“, Skript Modul 6,  
Jänner 2017

**Vonwald, Heidi**, „Süchte, Spielsucht, Alkoholismus“, Skript Modul 11,  
Juni 2017

**Dilling, Horst; Mombour, Werner; Schmidt, Martin H.**, „Internationale  
Klassifikation psychischer Störungen“, 10. Auflage, 2015, Hogrefe Verlag

**Gerrig, Richard J., Zimbardo, Philip G.**, „Psychologie“, 18. Auflage, 2008, Pearson  
Verlag

**Hellinger, Bert**, „Die Heilung – Gesund werden, gesund bleiben, 2011, Hellinger  
Publication

**Hellinger, Bert**, „Ordnungen der Liebe – ein Kursbuch“, 8. Auflage, 2007, Carl-Auer  
Verlag

**Hellinger, Bert**, Hrsg. Gunthard Weber, „Zweierlei Glück – Konzept und Praxis der  
systemischen Psychotherapie“, 3. Auflage, 2002, Arkana Goldmann Verlag

**Jackson, Adam**, „Die zehn Geheimnisse des Glücks“, Neuausgabe 2002, Knauer  
MensSana Verlag

**Ilse Kutschera – Christine Schäffler**, „Was ist nur los mit mir –  
Krankheitssymptome und Familienstellen“, 9. Auflage, 2002, Kösel-Verlag

**Lukas, Elisabeth**, „Freiheit und Geborgenheit – Süchten entrinnen, Urvertrauen  
gewinnen“, 3., erweiterte Auflage, 2012, Profil-Verlag

**Lukas, Elisabeth**, „Vom Sinn des Augenblicks (Hinführung zu einem erfüllten  
Leben)“, 2014, Verlagsgemeinschaft topos plus, Kevelaer

**Morgan, Marlo**, „Traumfänger“, 28. Auflage, 1998, Goldmann Verlag

**Schäfer, Thomas**, „Was die Seele krank macht und was sie heilt/ Wenn der Körper  
Signale gibt“, 2007, Weltbild GmbH

**Szasz, Thomas S.**, „Das Ritual der Drogen“ Frankfurt a. M. 1980