

Pathogene Muster der Familien von schwer Drogenabhängigen

Autor(en): **Lobos, R.**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Die Kette : Schweizerisches Magazin für Drogenfragen**

Band (Jahr): **2 (1975)**

Heft 1

PDF erstellt am: **29.06.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-799680>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Pathogene Muster der Familien von schwer Drogenabhängigen

Die Rolle familiärer Milieus in der Entstehung einer Drogenabhängigkeit ist allgemein bekannt und durch zahlreiche wissenschaftliche Arbeiten auf der ganzen Welt bestätigt worden. Das Syndrom des Broken-home, d.h. der unvollständigen oder gestörten familiären Umgebung in den Kindheitsjahren wird in einem signifikanten Prozentsatz der verschiedenen drogenabhängigen Kategorien gefunden. Weniger bekannt ist die Tatsache, dass unsichtbare und sehr subtile Störungen in der aktuellen familiären Situation der nunmehr erwachsenen Drogenabhängigen eine suchtunterhaltende Rolle beibehalten.

Wir haben uns im Drop-in Basel der Aufgabe zugewandt, die Kommunikationsstruktur in den Familien von Drogenabhängigen zu untersuchen. Die Resultate waren sehr überraschend und die Erfolge unserer therapeutischen Interventionen ebenfalls. Wir fanden die Drogenabhängigen gefangen in einem Netz von eingefahrenen Mechanismen, die allen Mitgliedern des für den Drogenabhängigen bedeutsamen Beziehungsnetzes weitgehend unbewusst waren. Die wichtigste und augenfälligste dieser Beziehungsstörungen ist das sogenannte 'double-bind', eine Kommunikationsstruktur, die in der deutschen Sprache mit dem prägnanten Ausdruck 'Beziehungsfalle' beschrieben wird. Stark vereinfacht besteht die Beziehungsfalle darin, dass dem einen Mitglied des Beziehungssystems auf verschiedenen Ebenen widersprüchliche Mitteilungen über den gleichen Gegenstand gemacht werden, wobei das 'Opfer' keine Möglichkeit hat, aus der Situation auszubrechen oder sie zu entschärfen. Nehmen wir als Beispiel eine wohlmeinende Mutter oder Partnerin, die dem Drogenabhängigen dauernd Ratschläge gibt und ihm tatkräftig hilft, aus der Sucht auszubrechen, aber die mit ihrer Mimik, Haltung oder Erwartung ihm zu verstehen gibt, dass sie es sowieso für aussichtslos oder sogar für unerwünscht hält. Wenn sie dem Drogenabhängigen dazu noch mitteilt und zeigt, wie sie ohne ihn nicht existieren könne, indem sie depressiv oder suizidal wird bei jedem Versuch, die Beziehung abzubrechen, dann ist die Beziehungsfalle geschlossen. Aber auch die Eltern oder der Partner eines Drogenabhängigen können genauso in einer Beziehungsfalle sitzen, z.B. indem der Drogenabhängige bei ihnen Schuldgefühle manipuliert, die vor der Drogenabhängigkeit bestanden und die durch die Aggressionsgefühle gegenüber dem Drogenabhängigen weiter verstärkt werden. Es setzt dann ein Prozess ein, bei dem gegenseitige Schuldgefühle und aggressive Regungen die Sucht unterhalten, ein Prozess, der, unbemerkt von allen Beteiligten, eine Eigendynamik entwickelt und wie ein geschlossener Reglerkreis funktioniert. Der Dialog unter den Beteiligten, die Interventionen von außen, sind dann sowieso weitgehend sinnlos; das Wesentliche geschieht unbemerkt auf einer andern Ebene als der der gesprochenen Worte.

Die zwei obigen, vereinfachten Beispiele unter vielen Interaktionsmustern vermitteln vielleicht einen Einblick in dieses sehr komplexe und schwierige Gebiet. Verschiedene unbewusste Mechanismen sind auf beiden Seiten für das Entstehen einer solchen Kommunikationsstörung verantwortlich. Es finden sich unter anderem Identifikationen mit früher geliebten Bezugspersonen, Trennungsängste, Unterwerfungsbedürfnisse, Beherrschungsbedürfnisse, versteckte Aggressionen und sehr häufig auch Projektionen der eigenen unausgelebten Wünsche oder Befürchtungen.

In der Familientherapie versuchen wir, die versteckten Mitteilungen aufzudecken, um Klarheit in den gegenseitigen, oft widersprüchlichen Erwartungen und Aufforderungen zu schaffen. Wir haben in unserer Arbeit gefunden, dass das Zerstören dieser pathologischen Kommunikationsstrukturen ein höchst wirksamer Zugang zur Drogenproblematik darstellt und häufig ihre sofortige Lösung herbeiführt. Aus mehreren Gründen ist dies nicht immer möglich. Äußere Umstände verunmöglichen manchmal das Zusammentreffen der bedeutsamen Mitglieder. Die Beziehungsstruktur kann sich aber auch erfolgreich gegen jeden Versuch wehren, sie anzutasten. Das Aufdecken der familiären Beziehungen ist an sich eine heikle Aufgabe. Familientherapiesitzungen verlaufen nicht selten sehr dramatisch und bewegt. Beträchtliche Widerstände müssen häufig überwunden werden, denn das Bewusstsein um das Problematische der Beziehung ist selten vorhanden. Die meisten Leute erstreben eher eine Pseudolösung, wie die Isolierung oder Versorgung des betreffenden Familienmitgliedes in einer Institution. Durch die Einzelbehandlung des Symptomträgers werden ja auch bei allen Beteiligten die Schuldgefühle gestillt.

So vielversprechend und erfolgreich diese Art der Therapie ist, ihre Durchführung verlangt eine Umstellung in den allgemeinen Vorstellungen über Krankheit und Süchtigkeit - ein Prozess, der sicherlich längere Zeit benötigen wird.

Dr. med. R. Lobos