

WOLFHARD H. KÖNIG
Dipl.-Psych. et math.
Psychoanalytiker (DPG)
www.praxis-koenig.com

82057 Icking
Kirchenleite 15
Tel 0172-8478975
info@praxis-koenig.de

SUCHT und Depression

1. Die zwei **oralen Erkrankungen** nach Kuiper (Neurosenlehre, 1969)

Psychodynamisches Motto:

Depression: Nur wer Nichts braucht, kann nicht enttäuscht werden

Sucht: für meine Unersättlichkeit kann nichts genügen (z.B. K. Wecker)

Sucht wird definiert als Dependence/Abhängigkeit (WHO 1968)

2. Sucht ist ein multidimensionales Phänomen:

Beteiligt sind: Anthropologie, Religion, Medizin und Psychologie. Ev. auch Biologie und Pharmakologie.

a) Anthropologie:

Kern ist das Moment der „**Feier**“-

ein unaufhebbares Grundbedürfnis des Menschen. Feier und Rausch gehen oft miteinander einher. Beide sollen den Menschen aus dem sog. Alltag entbinden

b) Religion:

- der älteste Drogengebrauch ist in religiösen Feiern nachzuweisen.

- die veränderten Bewußtseinszustände sollen der Kommunikation mit den Göttern dienen (z.B. die Pythia in Delphi, das Medium etc.)

- die Kernfrage nach dem Stellenwert von Drogen (Alkohol) stellt Euripides in seinem Stück „Die Bakchen“ (ca. 405 v. Chr.): ist der Gott des Rausches **Dionysos** ein Gott oder ein Schwindler...

c) Medizin/Pharmakologie:

der gezielte Einsatz von Drogen zur Anästhesie gelingt erst seit

1846, erstmals mit Äther. Ohne die Mohnderivate (z.B. Morphin) wären viele Behandlungen heute nicht möglich, vor allem Schmerzbehandlungen

d) In der Psychologie/Psychotherapie geht es vor allem um die Suchterkrankungen, also den Mißbrauch von Suchtstoffen etc.

3. Überblick über die Suchtbereiche

a) stoffgebundene Süchte:

Alkohol, Nikotin, Haschisch, Heroin, Kokain,
 chemische Drogen: LSD, Extasy etc.

b) Nicht-stoffgebundene Süchte:

Spielsucht, Computersucht, Fernsehsucht, Sexsucht, Arbeitssucht (Workaholic)
Sonderfälle: Pyromanie, Kleptomanie (ev. eher Zwänge)

- c) Esssüchte: Fettsucht (Adipositas), Magersucht (Anorexie), Bulimie (Eß-Brech-Sucht)
d) Sonderfall: suchartiges Tagträumen

4. Therapieformen:

- a) Anonyme Alkoholiker (Bill und Bob 1934 in Akron und New York)

Sie schaffen ein behavioristisch orientiertes 12-Schritte-Programm
Ziel: lebenslange Abstinenz durch Stützung in der Gruppe

- b) Behavioristisch orientierte Suchtkliniken und -Praxen
Trainingsprogramme zur lebenslangen Kontrolle (Ich-Stärkungs-Methoden)
meist auch lebenslang abstinenz orientiert, erst neuerdings gibt es VT-Methoden zum
„Kontrollierten Trinken“

C) TIEFENPSYCHOLOGISCH-PSYCHOANALYTISCHE THERAPIEN

- **Trieb-Psychologie:** Esssucht oder Alkoholsucht als Ersatz für Sexualität (Freud, 1898)
Abwehrmechanismus der Verschiebung, sog. alimentärer Orgasmus

Therapie: sexuelle Entwicklung fördern (Verdrängung bearbeiten)

- **Ich-Psychologie:** S. Rado (1926) untersuchte bes. die Alkoholsucht

- (1) Sucht als **Flucht** aus der Realität und als Versuch des Triumphes über sie
(Problemtrinken)
- (2) **Reizschutz** nach Innen (bei unerträglichen emotionalen Zuständen)
hier fungieren auch Psychopharmaka als Drogen
- (3) Schwächung/Auflösung von Ich und Über-Ich:
 - unerträgliche Realitäten werden ausgeblendet
 - strenges, verurteilendes Über-Ich läßt nach (Kuiper: Das Über-Ich ist in Alkohol löslich)
- (4) narzißtischer Rausch: durch Schwächung der Realitätsprüfung narzißtische
Aufwertung/Größenphantasien

Therapie: Ich-Stärkung und Ich-Entwicklung durch Modell-Lernen, Konfliktpotential
verringern, Konflikt-Lösungen erarbeiten (der VT durchaus ähnlich)

- Selbst-Psychologie:** (Kohut ab 1967)

Das Selbst ist das Organ der **Wahrnehmung** von emotionalen und Beziehungsinhalten
Das Ich ist das **Ausführungsorgan**
(Das Selbst erlebt, das Ich funktioniert)

Das Selbst ist die Basis der Psyche, gibt Stabilität und Identität

Das Selbst besteht aus sog. SELBSTOBJEKTEN
(nach Kohut: verinnerlichte selbstobjekthafte Beziehungserfahrungen, z.B. Spiegelung)

Die Gesamtheit aller Selbstobjekte bildet die **Selbst-Objekt-Matrix (SOM)**

Es gibt zwei Arten von Selbst-Objekten (SO):

Personale SO: das sind Menschen/Beziehungen, die uns durch Empathie und Spiegelung tief verbunden sind, es entsteht eine Selbst- zu-Selbst-Beziehung

Symbolische SO: sie wurden zuerst von Winnicott (1961) als Übergangsobjekte (ÜO) definiert, die sich dann (meist in der Pubertät) in Übergangsphänomene verwandeln

Das erste ÜO ist meist der Teddybär (oder die Schmusedecke, s. Linus)

Übergangsphänomene liegen vor, wenn ein Mensch eine selbstobjektähnliche Beziehung aufbaut z.B. zu Musik, Malerei, Sport, Natur, Religion, Wissenschaft etc.

Nach Winnicott sind alle diese Kulturleistungen Übergangsphänomene, oder in moderner Sprache: symbolische Selbstobjekte. Sie konstituieren unsere Kultur (s. z.B. Sir Simon Rattle, Berliner Philharmoniker).

Personale und symbolische Selbst-Objekte bilden die SOM. Sie ist der tragende Boden unserer Psyche.

Kern-Psychodynamik der Sucht: Geht ein wichtiges SO verloren (z. Partnerverlust), so entsteht – bildlich gesprochen - in der SOM ein „Loch“, das einen Sog erzeugt: Schmerz und das Gefühl von Instabilität. Das Loch kann durch einen „Pfropfen“ (Morgenthaler Zürich) gestopft werden. Jeder Suchtstoff kann als solcher Pfropfen dienen. Konstitutiv für einen Suchtstoff ist, dass er (jederzeit) verfügbar ist.

Durch eine selbstpsychologisch orientierte Analyse kann versucht werden, die SOM zu reparieren, z.B. neue SO zu kreieren oder anderen SO einen wichtigeren Stellenwert zu geben.

Die selbst-psychologische Therapie ist Arbeit an den inneren Ursachen der Sucht.

Donald W. Winnicott – der intermediäre Bereich (1961)

I. Realitäten

1. Äußere Realität
2. Innere Realität
3. Intermediäre Realität

II. Übergangsobjekt (transitional objekt)

- Teddybär, Schmusedecke, Lieblingsspielzeug
- Wichtigkeit reduziert sich mit Schuleintritt
- Wir meist in der Pubertät aufgegeben, d.h. transformiert

III. Übergangsphänomen (Nachfolger des Ü-Objektes)

- insgesamt die menschliche Kultur

Musik, Malerei, Religion, Wissenschaft, Literatur, Natur, Sport etc...

Das Übergangsphänomen (ÜPh) wird „erwählt“, der erste Vorgang des Verliebense geschieht nicht willkürlich/willentlich

IV. Die Selbst-Objekt-Matrix (SOM)

1. Kohut definiert das „Selbstobjekt“ (1963), eig. Die „selbstobjekthafte Beziehungserfahrung“
2. Lebenslange „Spiegelung“ in Selbstobjekten ist für die Stabilität (versus Fragmentierung) des Selbst unerlässlich (s. Isolationsfolter)

V. Personale Selbstobjekte: Partner, Kinder, Elternteil, Freunde („Wahlverwandte“ – Goethe)

VI. Symbolische Selbstobjekte: Bereiche der Welt, in die ein „Verlieben“/„Erwählen“ möglich war (Kunst, Wissenschaft, Religion, Sport...)