

Was Drogen überflüssig machen kann

Von Dr. med. Bodo Karsten Unkelbach

Ziele in der Behandlung Cannabisabhängiger

„Ich will keine Drogen mehr nehmen“, meint Jan, den ich nach seinen Zielen gefragt habe. Klar, eine passende Aussage für jemanden, der sich gerade in einer stationären Entzugsbehandlung wegen Cannabisabhängigkeit befindet. Keine Suchtmittel mehr nehmen zu wollen ist da immer eine sichere Antwort.

Ich weiß, dass Jan Konfrontation ertragen kann. Deshalb entgegenne ich: „Keine Drogen mehr zu nehmen ist kein Ziel.“ – Ein fragender Blick bei Jan. Ich erläutere: „Wenn ich zu einem Freund sage, dass ich heute Abend nicht ins Kino gehe, wird er dann wissen, was ich vorhabe?“ Zweifellos nicht.

Das Ziel suchtmittelfrei zu leben ist bei genauerer Betrachtung kein Ziel. Es ist die Voraussetzung, um Ziele erreichen zu können. Suchtkranke haben in der Regel vier große Baustellen: Partnerschaft und Familie, Arbeit, Gesundheit und Führerschein. Wenn sie ihre Arbeit, ihre Gesundheit und ihre Partnerschaft aufrechterhalten wollen, ist immer zwingende Voraussetzung, dass sie sich von Suchtmitteln endgültig verabschieden.

Die Fokussierung auf diese Ziele macht Suchtkranke wieder zu Menschen, die ein vielschichtiges Leben führen. Die Abhängigkeit engt das Bewusstsein des Betroffenen auf die Droge ein. Aufgabe der Therapie ist es, dem Patienten zu helfen, den Wert von tragfähigen Beziehungen, Arbeit und körperlicher Gesundheit wiederzuentdecken. Dieser Weg benötigt seine Zeit, aber er ist möglich.

Selbstbestimmung als Ziel

Aus meiner Sicht lässt sich das Ziel der Suchttherapie in einem Wort zusammenfassen: Selbstbestimmung. Nicht mehr das Suchtmittel entscheidet, was in meinem Leben passiert, sondern ich halte wieder selbst das Ruder in der Hand. Nicht mehr der Rausch, das Ausnüchtern oder das Beschaffen steuert meinen Alltag, sondern ich strukturiere meinen Tag, entscheide, was ich tue und was ich lasse, wessen Gesellschaft ich suche und wen ich meide. Ich tue, was mir gut tut.

Was macht Menschen stark?

Die Resilienzforschung beschäftigt sich mit dem Thema: Was macht Menschen stark? Warum zerbrechen die einen an Lebenskrisen während andere an ihnen wachsen? Es konnten einige Faktoren identifiziert werden, die Resilienz, also seelische Widerstandskraft, erzeugen: Resiliente Menschen nehmen sich selbst wahr und haben eine realistische Einschätzung davon, wie sie wahrgenommen werden. Sie kennen ihre Schwächen und Stärken und trauen sich etwas zu.



Das Buch des Autors zum Thema ist im Juli 2016 erschienen!

Sie wissen, wie sie Einfluss auf ihre Stimmung nehmen können. Sie sind sozial kompetent, beziehungsfähig und holen sich Hilfe, wenn sie selbst nicht wissen, wie ein Problem gelöst werden kann. Sie sind in der Lage, Spannungen auszuhalten, weil sie ihre Stärken kennen und darauf vertrauen, dass die Bedrohlichkeit einer Situation wieder nachlassen wird.

Es leuchtet ein, dass diese Faktoren helfen, drogenfrei zu leben. Wer über diese Fähigkeiten verfügt, benötigt kein Suchtmittel, um sein seelisches Gleichgewicht aufrechtzuerhalten, sondern er sorgt aus eigener Kraft dafür. Kurzfristig ist das anstrengend, im Gegensatz zur Drogenwirkung aber auf Dauer tragfähig.

Liebe und Selbstliebe

Die Frage, wie man kranken Menschen helfen kann, Resilienz zu entwickeln, hat zu dem Konzept der Selbstliebe geführt. Viele Drogenabhängige haben in Kindheit und Jugend einen gravierenden Mangel an Liebe erleben müssen. Oder die Liebe der Eltern ist, aus welchen Gründen auch immer, nicht in der passenden Form bei ihren Kindern angekommen.

Was sollen aber nun unsere Patienten tun, die diese Liebe allenfalls bruchstückhaft erlebt haben? Liebe, die wohlwollend und fürsorglich ist, die aufbaut, ermutigt, Selbstvertrauen und Selbstwert schenkt, die Entwicklungsschritte fördert, die Mut macht, in die Welt hinauszugehen und sich ein eigenes, gelingendes Leben aufzubauen.

Sollen Menschen, die das vermissen, sich selbst in den Arm nehmen und lieb haben? So komisch es klingen mag, aber genau darum geht es. Egal, welche Aufgabe wir uns vornehmen, wir werden sie nur erfüllen können, wenn wir uns selbst etwas zutrauen, uns achten und für uns sorgen. Wir brauchen eine stabile Basis, egal welches Ziel wir erreichen wollen.

Die gute Nachricht ist: Selbstliebe kann man lernen. Voraussetzung ist die Entscheidung, ein selbstbestimmtes Leben führen zu wollen und Eigenverantwortung zu übernehmen.

Dem unten beschriebenen Kreislauf der Selbstliebe ist eine Anleitung zu entnehmen, was man konkret Schritt für Schritt tun kann, um Selbstliebe aufzubauen. Dabei ist es zunächst nicht von Bedeutung, ob man die Liebe zu sich spürt. Es verhält sich umgekehrt. Über unseren Verstand können wir unser Handeln steuern. Liebevolleres Handeln führt später, oft bedarf es Wochen, bis man es spürt, zu einem Gefühl der Liebe.

Der erste Schritt: Selbstachtsamkeit.

Er besteht darin, eine achtsame Haltung sich selbst gegenüber einzunehmen. Dafür sollte man alle elektronischen Medien ausschalten, sich einen Ort der Stille und Geborgenheit suchen und sich für sich selbst öffnen. Wer völlige Stille schlecht aushalten kann, dem ist ein einsamer Waldspaziergang zu empfehlen.

Das Thema ■■■

Der zweite Schritt: Selbstwahrnehmung.

Er schließt unmittelbar an. Wir nehmen bedingungslos wahr, was in uns aufsteigt. Es wird nicht moralisiert, nichts bewertet. Alles an Gedanken und Gefühlen wird betrachtet. Wir beschreiben es sachlich, wie ein Nachrichtensprecher.

Der dritte Schritt: Selbstrespekt.

Zu respektieren heißt, anzuerkennen, dass etwas da ist. Egal, ob es sich um angenehme oder unangenehme Gefühle und Gedanken handelt, alles wird respektiert. Wir wollen nichts ungeschehen machen oder so tun, als wäre es nicht da.

Der vierte Schritt: Selbstannahme.

Alles was wir in uns entdecken ist ein Teil von uns. Auch die dunklen Seiten. Traurige, aggressive oder unzufriedene Anteile nehmen wir als ein Stück von uns an. Wir erkennen alles, was wir in uns finden, als Teil unserer Person an.

Der fünfte Schritt: Selbstwert.

Wir sind wertvolle Menschen. Einfach weil wir sind, weil wir da sind, weil wir existieren. Wie ein Neugeborenes, das aufgrund seiner puren Existenz über alles geliebt wird. Das unsere vorteilhaften Seiten dazu dienen, unser Selbstwerterleben zu stärken, versteht sich von allein. Aber unsere dunklen Seiten, unsere Ecken und Kanten? Ja, gerade auch die. Weil sie uns zu Menschen machen. Und weil Unzufriedenheit immer ein Antrieb ist, etwas zum Positiven zu verändern.

Der sechste Schritt: Selbstvertrauen.

Je besser wir uns wahrnehmen und verstehen, desto realistischer können wir einschätzen, was wir können und wo unsere Schwächen liegen. Wir lehnen Aufgaben ab, die uns überfordern und wir setzen uns Ziele, die für uns überschaubar und erreichbar sind. Wir vertrauen uns und unseren Fähigkeiten.

Der siebte Schritt: Selbstsicherheit.

Die intensive Auseinandersetzung mit uns selbst gibt uns Selbstsicherheit. Wir können mit mehr Selbstsicherheit auftreten. Wir wissen, wer wir sind. Unsere Ziele sind klar. Da wir

über uns nachgedacht haben, sind wir weniger angreifbar geworden. Wenn Kritikpunkte kommen, wissen wir, worum es geht und können gelassen darauf reagieren. Das gibt uns die Kraft, etwas zu verändern, unser Leben ein Stück zu verbessern, Neues zu wagen und unnützen Ballast abzustoßen.

Haben wir den siebten Schritt durchlaufen, kehren wir wieder zum ersten zurück und durchschreiten den Kreislauf von Neuem, aber auf einem etwas höheren Niveau. Wir haben dazu gelernt und haben jetzt die Möglichkeit, uns wieder ein Stückchen weiter zu entwickeln.

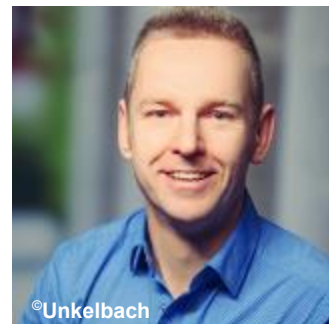
Sie und ich, wir sind wunderbare Menschen. Keiner hat es verdient, dass er schlecht mit sich umgeht. Wir sind wertvoll, wir sind liebenswürdig. Wir können an jedem Ort und zu jeder Zeit entscheiden, uns selbst zu lieben.

Literatur:

Berndt, Christina: *Resilienz – Das Geheimnis der psychischen Widerstandskraft*, 4. Auflage, dtv 2015.

Fröhlich-Gildhoff, Gabriele: *Resilienz – das Immunsystem der Seele stärken, Erfahrungsheilkunde* 2015;64:324-327.

Unkelbach, Bodo Karsten: *Heute liebe ich mich selbst! In 7 Schritten zur Resilienz*, Claudius Verlag 2016.



Dr. med. Bodo Karsten Unkelbach

Chefarzt der Klinik für Suchtmedizin und Psychotherapie
im Zentrum für Seelische Gesundheit Marienheide

Leppestraße 65

51709 Marienheide

Tel. 02264 - 24-143

bodokarsten.unkelbach@klinikum-oberberg.de

Cannabinoide in der (Schmerz-)Medizin

Von Prof. Dr. Matthias Karst

Einleitung

Seit tausenden Jahren nutzen Menschen Hanf als Nahrung, Rohstofflieferant, Heil- und Genussmittel und spirituelles Rauschmittel. In Deutschland war noch in der im 19. Jahrhundert weit verbreiteten und sehr einflussreichen „Encyklopädie der gesamten Volksmedizin“ eine Vielzahl von Heilmitteln auf Hanfbasis aufgeführt. Aus mehr als 66 verschiedenen Cannabinoiden, welche aus Hanf isoliert wurden, gelang in den 60iger Jahren des letzten Jahrhunderts die Isolierung und chemische Charakterisierung von Delta9-Tetrahydrocannabinol

(THC) als die psychoaktivste Substanz der Hanfpflanze und von Cannabidiol (CBD) als nicht-psychoaktives Cannabinoid.

Das Endocannabinoidsystem

Mit der Entdeckung des Endocannabinoidsystems (ECS) Anfang der 90iger Jahre des letzten Jahrhunderts bekam die Cannabinoidforschung, die durch die problematische Gesetzgebung jahrzehntelang behindert wurde, einen neuen Anstoß. Das ECS besteht aus Cannabinoidrezeptoren (CB), die sich im Zentralnervensystem (ZNS) und im peripheren Nervensystem