

Integrative Suchttherapie

Theorie, Methoden, Praxis, Forschung

Vorwort

Mit dem Buch „Integrative Suchttherapie“ hat die Deutsche Gesellschaft für Integrative Therapie, Gestalttherapie und Kreativitätsförderung e.V. (DGIK) sich der Vielfältigkeit der erfahrungswissenschaftlichen Praxis der Arbeitsfelder der Suchtkrankenhilfe zugewandt, in den die Aspekte von Beratung, Psychotherapie, medizinischer Rehabilitation u.v.m. von wesentlicher Bedeutung für den Betreuungs- und Behandlungserfolg sind. Die DGIK bewegt sich damit in der Tradition schulungsübergreifender Forschungsergebnisse wie sie auch in den richtungsweisenden Beiträgen von Petzold, Grawe u. a. zum Ausdruck kommt.

Dieses Werk führt in umfassender Weise in die psychotherapeutische und sozialtherapeutische Arbeit mit Suchtkranken ein. Seine Zielsetzung ist, Suchttherapeuten, Psychotherapeuten, Sozialarbeitern, Pädagogen, Ärzte, Angehörige helfender Berufe, aber auch Patienten und Klienten sowie Eltern und Freunden und Bezugspersonen eine möglichst breite Information zu Themen der Diagnostik und Möglichkeiten der Therapie, sowie zu den Bedingungen und Kontexten süchtigen Verhaltens zu vermitteln.

Auch wenn die Autoren aus der Perspektive der „Integrativen Therapie“ schreiben - oder vielleicht gerade deshalb - haben die hier zusammengestellten Wissenstände und fachlichen Informationen eine übergreifende Bedeutung. In der Behandlung von Suchtkranken, von Alkoholikern, Drogenabhängigen, Polytoxikomanen, Spielsüchtigen ist eine „schul- und richtungsübergreifende“ Ausrichtung der Weg, den es einzuschlagen gilt, ein Weg *differentieller* und *integrativer* Modelle, Konzepte und Methoden. Monomethodische Ansätze haben in diesem Feld wenig Aussicht auf therapeutische Erfolge, denn sie vermögen den Bedürfnissen der Patienten und Klienten und ihrer relevanten Lebensnetzwerke nicht gerecht zu werden. Wenn man Sucht, Drogenabhängigkeit und Alkoholismus, als eine Erkrankung des „*ganzen Menschen*“ in seiner körperlichen, seelischen, geistigen und sozialen bzw. soziökologischen Realität sieht, wie es der biopsychosoziale „Integrative Ansatz“ seit seinen Anfängen vertreten hat, wird evident, daß therapeutische Maßnahmen sich mit den somatischen Realitäten einer vielfach geschädigten, „multimorbiden“ Leiblichkeit auseinandersetzen müssen - etwa durch Formen der Sportherapie, der Atem- und Bewegungstherapie. Bei den in der Regel vorliegenden schwerwiegenden Belastungen, die man in Biographien von Suchtkranken findet: traumatisierende Gewalt- und Mißbrauchserfahrungen, Entbehrungen und Defizite, zerbrochene Familien, soziale Entwurzelung - Einflüsse, die seelische Entwicklung schwerwiegend beeinträchtigt haben, werden umfassende Maßnahmen suchtspezifischer Diagnostik (*Osten*, dieses Buch, *Petzold*, *Orth*, Band II) und einer differentiellen Psychotherapie und Sozialtherapie erforderlich. Nur sie kann Entwicklungsdefiziten, Traumanachwirkungen, Beziehungsstörungen, Doppeldiagnosen (PTBS, BPS), somatischen Erkrankungen (Hepatitis C, HIV u.a.), komplexen Komorbiditäten usw., wie sie für diese Patienten oft kennzeichnend sind, gerecht werden (*Ebert*, *Könnecke-Ebert*, *Schneider*; *Ostermann*, dieses Buch).

Macht man sich überdies klar, daß Süchtige oft über Jahre in Lebenswelten sozialisiert worden sind, in denen kognitive und emotive Muster der Devianz, der Resignation, des Werteverlustes, der negativen Zukunftserwartungen dominierten, so daß bei vielen Patienten sich eine „negativistische Geisteshaltung“ ausgebildet hat, dann müssen Wege gefunden werden, durch die es zu einer „Neuorientierung“ kommen kann, zu einer „neuen Sicht auf das Leben und die Welt“ (*Orth*, *Petzold*, dieses Buch). Da Werte, Normen, Lebensauffassungen - deviante wie konstruktive - wesentlich in gruppalen Überzeugungen, kulturellen und subkulturellen Vorstellungswelten gründen (*Lammel*, dieses Buch), wird die Kenntnis solcher „kollektiver Kognitionen, Emotionen und Volitionen/Willensakte“ wichtig und damit eine Zentrierung auf die Arbeit mit den sozialen Netzwerken - selbstverständlich in geschlechterdifferentieller Ausrichtung (*Vogel*, dieser Band), um konkrete *Lebenslagen* zu beeinflussen und Wiedereingliederungsmaßnahmen erfolgreicher zu machen (*Schay*, *Pultke*, dieses Buch).

Das geht natürlich in der Regel nur über längere Zeiträume, und so wird im „Integrativen Ansatz“ aufgrund seiner Ausrichtung an der „Entwicklungspsychologie der Lebensspanne“ und der Longitudinalforschung dezidiert das Konzept einer „Karrierebegleitung“ vertreten. Arbeit mit Suchtkranken sieht sich aufgrund der Komplexität der Lebensverläufe und -situationen, durch die verschiedenen Grade an Chronifizierung, die unterschiedliche Ressourcenlage der Patienten und Klienten, die von „gut“ bis „desolat“ rangiert, häufig in der Situation, sich mit längeren Karriereverläufen befassen zu müssen, *Risikofaktoren* zu mindern und *Schutzfaktoren* bereitzustellen (*Petzold*, *Schay*, *Hentschel*, dieses Buch).

So verstandene therapeutische Arbeit ist immer von der gegebenen gesundheitspolitischen und sozialpolitischen Lage und von der gesellschaftlichen Gesamtsituation abhängig, und Zielsetzungen und Maßnahmen werden immer wieder zu kontextualisieren sein.

In den deutschsprachigen Ländern ist die Suchttherapie und besonders die Drogentherapie mit der „Integrativen Therapie“ und ihren „erlebnisaktivierenden“ und „soziotherapeutischen“ Methoden eng verbunden. Und umgekehrt ist der „Integrative Ansatz“ der Psycho- und Soziotherapie mit der Suchttherapie eng verbunden, denn viele seiner Konzepte und Methoden wurden in der Behandlung von Suchtkranken - Alkoholikern und Drogenabhängigen – entwickelt. Von *Hilarion Petzold*. Wurden Entwicklungen auf den Weg gebracht, die das gesamte „Feld“ der Drogentherapie nachhaltig beeinflusst haben:

- 1967 Gründung der ersten therapeutischen Wohngemeinschaft für Drogenabhängige im Europäischen Raum in Paris (vgl. *Vormann, Heckmann* 1980)
- 1971 – 1976 Initiierung zahlreicher Therapeutischer Gemeinschaften und Drogenberatungsstellen und Begleitung in ihrer Aufbauphase (vgl. *Petzold, Vormann* 1980),
- 1971 - 1973 Konzipierung, Beratung und Realisierung der ersten „Therapieketten“ als Verbundsysteme (Hamburg, Hannover, Frankfurt, Nürnberg, München, vgl. *Petzold* 1974).
- 1972 erste deutschsprachige Ausbildung für Soziotherapie im „Integrativen Ansatz“ (damals als Integration von Elementen aus Gestalttherapie/Psychodrama/Verhaltens-modifikation/kreative Medien/Bewegungstherapie), die vor allem Mitarbeiter für den Bereich der Arbeit mit Suchtkranken in einem vierjährigen Curriculum qualifizierte (ebenda), das später zu den ersten VDR-anerkannten Ausbildungen gehören sollte.
- Seit 1972 wurden so mehr als 1.500 Psycho- und Soziotherapeuten für den Suchtbereich ausgebildet, die an zahlreichen Einrichtungen in Deutschland, Österreich und der Schweiz in klinisch-stationären, hochschwelligem und niedrigschwelligem Bereichen zum Wohle von Patienten und Klienten mit den Methoden der Integrativen Therapie tätig sind. Aus dieser Arbeit in den frühen 70er Jahren entwickelten sich das „Fritz Peter Institut für Integrative Therapie“ (FPI) und die „Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit“ (EAG) zu einer der bedeutendsten Weiterbildungsstätten im Feld der Suchtkrankentherapie.
- Seit 1972 Forschungsprojekte im Bereich der Sozialtherapie mit Suchtkranken.
- 1974 Durchführung einer der ersten Ausbildungen für Supervision in Deutschland, die zunächst einen Schwerpunkt im Suchtbereich hatte und heute in Kooperation mit den Universitäten in Amsterdam und Krems als Hochschulstudium durchgeführt wird (*Schreyögg* 1991, *Petzold* 1998).

All diese Aktivitäten und Initiativen in den vergangenen 35 Jahren müssen als Hintergrund für die Herausgabe dieses „Handbuches“ gesehen werden. Es wurde hier ein Erfahrungsschatz gewonnen und ein Wissensfundus erarbeitet, dem im europäischen Raum wenig an die Seite zu stellen ist. In klinischen, rehabilitativen und sozialpädagogischen Einrichtungen, ambulanten Diensten, Beratungsstellen, Substitutionsprogrammen u.s.w. arbeiten Integrative Therapeuten im Feld der Suchtkrankenhilfe, so daß psychotherapeutische und soziotherapeutische **Theorie, Praxis, Forschung, Lehre/Ausbildung** und **Supervision** stets verbunden sind. Aus diesem **Synergieeffekt** gehen beständig neue Erfahrungen hervor, die sich in zahlreichen Publikationen niedergeschlagen haben. Durch die Graduierungs- bzw. Diplomarbeiten, die Behandlungsjournale mit einer standardisierten Dokumentation eines therapeutischen Prozesses, die von den Ausbildungsabsolventen verfaßt worden, entsteht *akkumuliertes Wissen*, daß in den gesamten Bereich der Drogentherapie hineinwirkt und von den Helfern genutzt werden kann, die hier tätig sind - ganz gleich welcher Berufsgruppe sie angehören (Psychologen, Sozialarbeiter, Ärzte, Krankenschwestern, Pädagogen usw.) oder welcher therapeutischen Orientierung sie sich zugehörig fühlen. Eine umfangreiche Textsammlung von *Petzold, Thomas* (1995) zur „Integrativen Suchttherapie“ hat schon einmal einen Überblick über verschiedene Einsatzmöglichkeiten und Aufgabenfelder und gegeben. Das vorliegende Werk hat nun einen systematischeren Weg gewählt:

Es werden „Perspektiven Integrativer Suchttherapie“ bzw. „Integrative Perspektiven auf das Feld der Suchttherapie“ vorgestellt.

„Integrative Suchttherapie behandelt in **Teil 1** „Kontext und Rahmenbedingungen der Suchttherapie aus einer integrativen Sicht“, die soziologische, sozialpsychologische und feldstrukturelle Perspektiven verbindet. **Teil 2** bietet kompakte Übersichtsartikel zu „Integrativen Konzepten für die Diagnose und Therapie Suchtkranker“. **Teil 3** stellt „Praxeologische Perspektiven“ und konkrete, „dokumentierte Praxisbeispiele“ in theoretisch reflektierten Behandlungsberichten von der Diagnosestellung über die

Therapieplanung, den Therapieablauf bis zum Behandlungsabschluß sowie spezifische Vorgehensweisen in Behandlungen vor.

Wir hoffen, daß wir mit diesem Werk einen nützlichen Beitrag zum Felde der Suchttherapie und der Arbeit mit Abhängigkeitskranken leisten können, indem wir die Theoriekonzepte, die methodischen Innovationen, die konkrete therapeutische Praxis, Modelle und Forschungsergebnisse vorstellen, die auf dem Boden dreißigjähriger Erfahrung erarbeitet werden konnten. Eine Besonderheit dieses Werkes besteht überdies darin, daß alle Beiträge von Absolventen - einige sind inzwischen Lehrtherapeuten und Supervisoren - und Dozenten der „Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit“ geschrieben wurden. Fachleute, die in den verschiedenen Bereichen der Suchtkrankenarbeit engagierte Arbeit für unsere Patienten und Klienten und mit ihnen leisten, um die Chancen für ihre erfolgreiche Rehabilitation zu verbessern.

Hilarion G. Petzold, Peter Schay, Wolfgang Ebert, Wolfgang Scheiblich

Deutsche Gesellschaft für integrative Therapie,
Gestalttherapie und Kreativitätsförderung e. V. (DGIK)
Europäische Akademie für Psychosoziale Gesundheit (EAG)