

Abhängigkeit und Sucht: Gestalttheoretische Grundannahmen

Gerhard Stemberger (Wien, Berlin)

Suchttheorien heute - Behavioristische Einengung noch nicht überwunden

Robert West, einer der führenden Suchtexperten Englands und Chefredakteur von „Addiction“, fasst das in den heutigen Suchtheorien gängige Grundverständnis von Sucht so zusammen:

„Bei Sucht liegt typischerweise eine erste Begegnung mit einem Stimulus vor, auf die dann Verhaltensweisen folgen, die auf die Wiederholung dieser Erfahrung gerichtet sind. Nach einer gewissen Anzahl von Wiederholungen dieser Verhaltens-Stimulus-Sequenz ist die Sucht etabliert“ (West 2001, 3; aus dem Englischen übersetzt: GST).

Solche Vorstellungen über das Entstehen von Gewohnheiten und Süchten gehen zurück bis in die Anfangszeiten des Behaviorismus. Es handelt sich um Reiz-Reaktions-Modelle, denen zufolge bestimmte Reize nur oft genug eine bestimmte Reaktion hervorrufen müssen, um sich als feste Verbindung zu etablieren. Die Gestalttheorie hat solchen Erklärungen von Anfang an grundsätzlich widersprochen. Verbindungen kommen ihr zufolge eben nicht durch bloße Wiederholung des gemeinsamen Auftretens beliebiger Elemente zustande, wie es der Assoziationismus annimmt, sondern durch konkrete ganzheitlich-dynamische Wechselwirkungen in einer konkreten Gesamtsituation.

Modelle nach der von West charakterisierten behavioristischen Ausgangsidee hatten schon von jeher größte Schwierigkeiten, den konkreten Einzelfall zu erklären.

Warum können z.B. die einen Menschen durchaus häufig und mit Genuss Wein trinken, es aber auch jederzeit bleiben lassen, während andere alkoholabhängig werden? Warum kann jemand zwar eine besondere Vorliebe für eine Lieblings-Speise zeigen, bei zu häufigem Konsum aber nicht nur keine Sucht danach entwickeln, sondern sogar eine ausgeprägte Abscheu davor empfinden?

Angesicht der offenkundigen Probleme des behavioristischen Erklärungsversuchs hat sich eine unüberschaubare Vielzahl von Suchttheorien entwickelt. West hat versucht, sie zu systematisieren, und unterscheidet: Erstens solche, die sich mit der **„Stimulus“-Seite** beschäftigen (also mit der mehr oder weniger „suchterzeugenden Qualität“ von Substanzen oder Vorgängen), zweitens jene, die sich auf die **Subjekt-Seite** konzentrieren (also mit Eigenheiten der Person, die sie besonders anfällig für Süchte machen könnten), drittens solche, die sich mit **Umweltfaktoren** auseinandersetzen (also mit sozialen Bedingungen, die suchtfördernd sein könnten), viertens solche, die sich auf **Entwöhnung und Rückfall** konzentrieren, und fünftens schließlich solche Theorien, die sich an einer **Kombination dieser Faktoren** versuchen.

Diese Ansätze unterscheiden sich also etwas im Fokus, behalten allerdings alle explizit oder implizit das uralte Grund-Erklärungsmodell bei (Reiz führt zu Reaktion, angenehmer Reiz führt zur Wiederholung, häufige Wiederholung etabliert Sucht), obwohl es sich längst

als untauglich erwiesen hat, und variieren es nur. Die Einbeziehung vieler und immer neuer „Faktoren“ ändert nichts an der atomistischen Grundkonzeption dieser Modelle. Es kommt ja nicht darauf an, ob man z.B. die Persönlichkeit, ihr Umfeld, Eigenheiten der speziellen Suchtobjekte etc. mit einbezieht, sondern wie das geschieht: Als Und-Summe bzw. beliebige Häufigkeitskombination oder als verstehbarer gesetzmäßiger Zusammenhang auch im konkreten Einzelfall (siehe dazu die Forderung Lewins nach einem Übergang „von der aristotelischen zur galileischen Denkweise“, Lewin 1931).

Gestalttheoretische Grund-auffassungen

Vertreter der Gestalttheorie – vor allem Kurt Lewin und seine Schülern und Mitarbeiter – haben dem behavioristischen Erklärungsmodell einen ganz anderen Ansatz gegenübergestellt:

Grundlegend für ihr Verständnis von Abhängigkeit und Sucht ist das Ausgehen nicht vom Pathologischen, sondern vom Normal-Psychologischen. Süchte gehören aus Sicht der Gestalttheorie zu den Gewohnheiten. Gewohnheit ist jedoch nicht gleich Gewohnheit. Kurt Lewin und sein Mitarbeiter Georg Schwarz unterscheiden vielmehr drei aus psychologischer Sicht sehr verschiedene Arten von Gewohnheiten (Lewin 1922, Lewin 1926, Schwarz 1927, 88f):

Erstens die bloßen **Ausführungsgewohnheiten** (wie z.B. das Herunterdrücken der Türklinke), zweitens

die eigentlichen **Bedürfnisgewohnheiten** (zu denen auch die Süchte wie z.B. Alkohol- und Drogenabhängigkeit gehören) und drittens – neben diesen Gewohnheiten im *psychischen* Sinn – die **pharmakologische Gewöhnung des Organismus** an bestimmte Substanzen.

1. Die Ausführungsgewohnheiten

Die bloßen Ausführungsgewohnheiten bestehen in festen Formen der Ausführung relativ neutraler Handlungen (wie z. B. Herunterdrücken der Türklinke). Sie unterscheiden sich von den Bedürfnisgewohnheiten (siehe unten) darin, dass zwar der „Reiz“ (die Türklinke) die entsprechende Reaktion (Herunterdrücken) auslöst, aber nicht die Stellung eines Mittels zur Bedürfnisbefriedigung hat (vgl. Lewin 1929, 217). Das zeigt sich darin, dass beim Fehlen des „Reizes“ kein „Hungerzustand“ aufkommt – also nicht etwa aktiv eine Türklinke gesucht wird, die man herunterdrücken könnte.

Solche automatisierte Ausführungsformen sind aus dem Alltagsleben nicht wegzudenken. Sie spielen auch bei allen Fertigkeiten eine Rolle, wo z.B. bei der Verwendung von Werkzeugen oder Sportgeräten erst solche Automatisierungen die gekonnte freie Zielerreichung unter wechselnden Bedingungen ermöglichen.

Neben solchen positiven Wirkungen erwünschter Ausführungsgewohnheiten können aber auch störende „Fehlhandlungen“ auftreten. Dann nämlich, wenn bestimmte Ausführungsgewohnheiten nicht (oder nicht mehr) zur gegebenen Situation passen. Georg Schwarz hat die Bedingungen untersucht, unter denen die Beseitigung solcher Fehlhandlungen gelingen kann. Dabei zeigte sich, dass vor allem die besondere Struktur der betreffenden Gewohnheitshandlung zu berücksichtigen ist, ob es sich z.B. um eine



©nikodach - Fotolia.com

„unzweckmäßige“ Tätigkeitsbereitschaft handelt oder um eine unselbständige Teilhandlung in einer Komplexhandlung usw.

Beim „Abgewöhnen“ von Ausführungsgewohnheiten hat man es jedenfalls mit anderen Schwierigkeiten und Anforderungen zu tun (auch im psychotherapeutischen Kontext) als beim Versuch, Bedürfnisgewohnheiten zu überwinden (siehe unten): Hier geht es „nur“ um das Erlernen oder Umlernen bestimmter Ausführungstätigkeiten; man muss dabei nicht erst vorrangig Schwierigkeiten in der Motivation bearbeiten, also beim Fassen und Aufrechterhalten der Änderungsabsicht (vgl. Lewin 1922, 122; und Schwarz 1927, 1933).

Als Ansatzpunkt zum „Abgewöhnen“ von Ausführungsgewohnheiten bietet sich meist an, die jeweilige Gewohnheit aus dem Ablaufganzen herauszulösen, in das sie als unselbständiger Teil „eingebaut“ ist (z.B. der Griff zur Zigarette im Zuge der Arbeit am Computer). Die entsprechenden Gewöhnungs- und Einübungsprozesse bestehen ja in der Um- und Neubildung bestimmter Handlungsganzheiten. Umgekehrt besteht dann das „Abgewöhnen“ oder „Umgewöhnen“ meist in der Auflösung oder Umbildung dieser Handlungsganzheiten. Handelt es sich dabei allerdings nicht bloß um neutrale Handlungen (wie das Herunterdrücken der Türklinke), sondern um solche, die auch mit

Bedürfnissen in Verbindung stehen, modifiziert sich die Aufgabenstellung insofern, als diese Bedürfnisse mit in den Blick zu nehmen sind.

2. Die Bedürfnisgewohnheiten, darunter die Süchte

Bei den eigentlichen Bedürfnisgewohnheiten (Lewin nennt sie auch „Triebgewohnheiten“), zu denen auch die „Süchte“ zählen, handelt es sich nach Lewin psychologisch um „seelische Spannungssysteme von der Struktur der Bedürfnisse“.

Er betont dabei den Unterschied zu den Ausführungsgewohnheiten:

„Bisweilen mag die Gewohnheit z.B. bei ‚Triebgewohnheiten‘ mit der Steigerung der Bedürfnisse neue seelische Energien setzen; und bisweilen mag sie den Durchbruch zu bis dahin für die betreffende Handlung noch nicht zur Verfügung stehenden Energien mit sich bringen, z.B. dann, wenn beim Morphinisten oder Kokainisten ursprünglich einzelne und gelegentlich aufgetretene genussartige Erlebnisse ‚in den Lebensbedarf aufgenommen‘ und immer breitere und tiefere Schichten der Person in diese Sucht hineingerissen werden. Handelt es sich dagegen um eine bloße ‚Ausführungsgewohnheit‘, also nur um die Verschmelzung, Bildung oder Umformung gewisser Handlungsprozesse, so darf man sie prinzipiell nicht als Ursache (im prägnanten Sinne) seelischen Geschehens ansprechen“ (Lewin 1926, 12).

Zu *Bedürfnisgewohnheiten* werden Bedürfnisse, wenn sich das Bedürfnis in charakteristischer Weise abwandelt und „spezialisiert“, nämlich im Sinne einer „Fixierung von Aufforderungscharakteren“ an ganz bestimmte Befriedigungsmittel und Befriedigungsweisen. Dieser Vorgang der Einengung einer zunächst diffusen, breiten Vielfalt

an Befriedigungsmöglichkeiten auf einige wenige oder gar eine einzige ist bei vielen Bedürfnissen mehr oder minder ausgeprägt (als seinen Grundfall nennt Lewin das „Sich-verlieben“; 1929/2009, 88f).

Besteht das Bedürfnis gerade, dann genügt schon das bloße Wahrnehmen des „Reizes“, um eine Tendenz zur Befriedigungsaktion auszulösen. Fehlen die entsprechenden Reize in der gegebenen Situation, so werden sie aktiv aufgesucht. Ist das Bedürfnis aber gerade befriedigt, bleibt der betreffende Reiz gleichgültig; bei gewissen Graden der „Sättigung“ oder „Übersättigung“ des Bedürfnisses kann er sogar zur entgegengesetzten Reaktion führen (Ekel, Abwehr u. ä.).

Süchte heben sich von den anderen Bedürfnisgewohnheiten häufig dadurch ab, dass sie einen deutlichen selbst- und fremdschädigenden Charakter annehmen sowie im pathologischen Fall mit einer extremen Einengung einhergehen. Diese nimmt häufig die Form eines Teufelskreises an: Die Selbststeuerungskräfte versagen, es können keine angemessenen Gleichgewichte mehr hergestellt werden, alle Kräfte wirken in die gleiche Richtung bis zum Totalversagen bzw. Zusammenbruch. Beim Zustandekommen eines solchen Teufelskreises spielen oft die sozialen Lebensumstände des Betroffenen sowie bei den „substanzgebundenen Süchten“ die pharmakologische Gewöhnung seines Organismus und die Rahmenbedingungen der Beschaffung der Suchtmittel eine maßgebliche Rolle.

Da die Bedürfnisgewohnheiten auf echten Bedürfnissen beruhen, kann beim Versuch, selbst- und fremdschädigende Süchte zu überwinden, natürlich nicht nur an der Beseitigung der bloßen Befriedigungshandlung gearbeitet werden. Nach

Lewin wäre das nur eine Art „Herumkurieren an Symptomen“. Auch kann sich hier ein wirkliches Abgewöhnen nicht auf das Entfernen der Reize beschränken (wie etwa das Verstecken der Schnapsflaschen durch die Familienmitglieder). Das Bedürfnis selbst muss vielmehr im Gesamtkontext des Lebens des Betroffenen klar herausgearbeitet und entweder in anderer Weise befriedigt, oder umgeformt oder aufgehoben werden. Auf diese Weise können auch die Reize ihre Wirkung für die Person verlieren.

Dabei ist nicht davon auszugehen, dass die psychologische Situation, in der sich die „süchtige Person“ befindet, bei jeder Art des Suchtverhaltens die gleiche ist. Es macht psychologisch für die betroffene Person (und auch für die therapeutischen Ansatzpunkte und Aufgaben) einen großen Unterschied, ob die Person mit ihrem Suchtverhalten eine Ersatzbefriedigung für ein ungestilltes Bedürfnis anstrebt oder ob es sich um eine Vermeidungshandlung handelt oder um eine Flucht aus einer unangenehmen oder vielleicht sogar unerträglichen Realität. Auch macht es einen großen Unterschied, ob es bei der Entwicklung oder Überwindung des Suchtverhaltens um eine Veränderung der Bedürfnisse selbst handelt oder um einen Wechsel in den Mitteln zur Befriedigung dieser Bedürfnisse (vgl. Lewin 1963, 125). Angesichts dieser Aufgabenstellungen gibt es hier psychotherapeutisch keine „Spezialtherapie“ oder „Spezialtechnik“, sondern ist gewissermaßen „sucht-unspezifisch“ zu arbeiten und ist auch keine Zentrierung oder Einengung der psychotherapeutischen Arbeit auf das Suchtverhalten des Klienten und seine „Entwöhnung“ gefordert (vgl. dazu die Diskussion unter gestalttheoretischen PsychotherapeutInnen: Heill-Zusanek 2011). Bei den

„substanzgebundenen Süchten“, bei denen bereits eine Gewöhnung des Organismus eingetreten ist – siehe unten –, kann allerdings eine medizinisch gestützte körperliche Entwöhnung erforderlich sein.

3. Die pharmakologische Gewöhnung des Organismus

Von den Bedürfnisgewohnheiten und von den Ausführungsgewohnheiten im *psychischen* Sinne ist die pharmakologische Gewöhnung des *Organismus* an ein bestimmtes Gift zu unterscheiden. Diese Gewöhnung besteht darin, dass bei fortgesetzter Giftzufuhr die Anfangsdosis nach einiger Zeit nicht mehr reicht, um die gewünschte Wirkung zu erreichen, oder ihre Wirkungsdauer sich deutlich verkürzt. Der Organismus ist gegen das Gift „tolerant“ geworden, und es bedarf einer Steigerung der Dosis, um die gleiche Wirkung zu erzielen (Schwarz 1927, 88f).

Dabei können von bestimmten Giften über den pharmakologischen Gewöhnungseffekt hinaus in weiterer Folge auch tiefergehende Veränderungen der psychischen Struktur des Menschen, seiner ganzen Erlebens- und Verhaltenswelt ausgehen, mit tiefgreifenden Veränderungen auch seiner Fähigkeit, zwischenmenschliche Geforderteheiten wahrzunehmen und ihnen zu entsprechen. Metzger spricht in dem Zusammenhang von der Möglichkeit von „Einbrüchen perverser Ich-Ideale in die Substanz des Gewissens“ (Metzger 1971, 112).

Zusammenhänge und Wechselbeziehungen der Gewöhnungsarten

Die drei Arten von Gewohnheiten unterscheiden sich also zwar wesentlich im Zustandekommen wie auch in den Bedingungen ihrer Überwindung, sind aber nicht als

voneinander völlig unabhängig zu sehen. Es bestehen zwischen ihnen vielmehr häufig Zusammenhänge und Wechselbeziehungen:

Will jemand etwa eine Bedürfnisgewohnheit überwinden, können für das Gelingen oder Misslingen oft Momente der damit verbundenen Ausführungsgewohnheit eine wesentliche Rolle spielen. So kann das der Bedürfnisgewohnheit zugrunde liegende Bedürfnis gestillt oder umgewandelt worden sein – und trotzdem wird die alte Gewohnheitshandlung weiterhin als „leere Gewohnheitshandlung“ fortgeführt, weil sie noch in den routinemäßigen Vollzug des Alltags fest eingebunden ist. Andererseits spielen auch bei Ausführungsgewohnheiten nicht selten Bedürfnisbefriedigungen mit (vgl. Lewin 1922, 123f). Und wo sich einmal in Verbindung mit einer Ausführungs- oder Bedürfnisgewohnheit eine pharmakologische Gewöhnung des Organismus an eine bestimmte Substanz entwickelt hat, ist eine Überwindung der psychischen Gewohnheit ohne Abbau der physiologischen Gewöhnung schwer denkbar, da aus dem organismischen Bereich ständig entsprechende Aufforderungscharaktere in der phänomenalen Welt der Person erzeugt werden.

In der psychotherapeutischen Arbeit bedingen diese Wechselbeziehungen häufig eine beständige Pendelbewegung im Dreieck zwischen der Arbeit an den Bedürfnisgewohnheiten, den Ausführungsgewohnheiten und der pharmakologischen Gewöhnung des Organismus.

Der Mensch wird in der Gestalttheorie als Ganzes gesehen, nicht reduziert etwa auf ein abhängiges Verhalten oder seine Sucht. Damit nimmt der Therapeut auch bewusst eine Gegenposition zu der Selbstreduktion und Selbstein-

engung des Klienten ein. Dessen Zentrierung kann sich tatsächlich schon sehr weit in eine Richtung verschoben haben, dass dieser Teil (seine Sucht) dem Ganzen seiner Existenz bereits seinen Stempel aufdrückt (in diesem Sinn und nur in diesem kann man dann von einer „Sucht-Persönlichkeit“ sprechen). Dass der Therapeut in ihm trotzdem mehr und anderes sieht und anspricht als den „Süchtigen“, und seinerseits auch die therapeutische Beziehung entsprechend zu gestalten versucht, wird ein erster Schritt zur Heilung sein.

Literatur

- Heill-Zusanek, Thomas (2011): Psychotherapeutische Zugänge zu Abhängigkeit und Sucht. Bericht und Kommentar zu einem *Gestalt Theory* Leserinnen-Abend. *Phänomenal – Zeitschrift für Gestalttheoretische Psychotherapie*, 3(1), 14-18.
- Lewin, Kurt (1922): Das Problem der Willensmessung und das Grundgesetz der Assoziation. Teil II. *Psychologische Forschung* 2(1-2), 65-140.
- Lewin, Kurt (1926): *Vorsatz, Wille und Bedürfnis. Mit Vorbemerkungen über die psychischen Kräfte und Energien und die Struktur der Seele*. Berlin: Springer (erweiterte Fassung: Untersuchungen zur Handlungs- und Affektpsychologie I und II. *Psychologische Forschung*, 7 (4), 294-399).
- Lewin, Kurt (1929): „Zwei Grundtypen von Lebensprozessen“ [Kommentar zum gleichnamigen Beitrag von Charlotte Bühler]. *Zeitschrift für Psychologie*, 113, 209-238.
- Lewin, Kurt (1931): Der Übergang von der Aristotelischen zur Galileischen Denkweise in Biologie und Psychologie. *Erkenntnis* 1, 421-466.
- Lewin, Kurt (1963): *Feldtheorie in den Sozialwissenschaften*. Bernd und Stuttgart: Hans Huber.
- Metzger, Wolfgang (1971): Gewissen und Ich-Ideal. In: W. Metzger, *Psychologie in der Erziehung*. Bochum: Kamp, 98-125.
- Schwarz, Georg (1927): Über Rückfälligkeit bei Umgewöhnung. 1. Teil. Rückfalltendenz und Verwechslungsgefahr. Untersuchungen zur Handlungs- und Affektpsychologie. IV. Herausgegeben von Kurt Lewin. *Psychologische Forschung* 9(1/2), 86-158.
- Schwarz, Georg (1933): Über Rückfälligkeit bei Umgewöhnung. 2. Teil. Über Handlungsganzheiten und ihre Bedeutung für die Rückfälligkeit. Untersuchungen zur Handlungs- und Affektpsychologie. IV. Herausgegeben von Kurt Lewin. *Psychologische Forschung* 18(1), 143-190.
- West, Robert J. (2001): Theories of Addiction. Editorial. *Addiction*, 96, 3-13.