

Roland Voigtel
Der Sinn der Sucht

Therapie & Beratung

Roland Voigtel

Der Sinn der Sucht

Eine Krankheit psychodynamisch verstehen

Psychosozial-Verlag

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation
in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten
sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Komplett überarbeitete und aktualisierte Neuausgabe von *Rausch und Unglück*.

Die psychischen und gesellschaftlichen Bedingungen der Sucht (2001)
(Freiburg i. Br., Lambertus)

© 2022 Psychosozial-Verlag GmbH & Co. KG, Gießen
E-Mail: info@psychosozial-verlag.de
www.psychosozial-verlag.de

Alle Rechte vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form
(durch Fotografie, Mikrofilm oder andere Verfahren)
ohne schriftliche Genehmigung des Verlages reproduziert
oder unter Verwendung elektronischer Systeme
verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden.

Umschlagabbildung: Carlo Behne, o. T. (2021)

Umschlaggestaltung und Innenlayout nach Entwürfen von Hanspeter Ludwig, Wetzlar
ISBN 978-3-8379-3144-0 (Print)
ISBN 978-3-8379-7819-3 (E-Book-PDF)

Inhalt

Einleitung	11
I Maßlosigkeit als Krankheit	
Geschichte und gängige Erklärungen der Sucht	
1 Wo beginnt die Sucht?	21
2 Geschichte	27
Am Anfang gab es keine Sucht	27
Protestantische Moral	29
Eine Krankheit wird hergestellt	37
Körperliche Abhängigkeit	39
Erbgut-Entartung	41
Die nüchternen Arbeiter	44
Ergebnisse	47
3 Psychiatrische Auffassungen	51
Entartete Leidenschaft	51
Äußerliche Deskription	53
4 Auffassungen in der Gesundheitspolitik	63
Inflationierter Begriff	64
Faktorenmodell	66
Drogenpolitik	68
Spezifische Definition	71

5 Ökonomische und soziologische Modelle	73
Verführerisches Angebot und schlechte Lebenslage	74
Abweichende Subkulturen	76
Soziologische Medizin-Kritik	80
6 Lerntheorie	83
7 Kulturkritik	91
8 Psychoanalytische Konzepte	99
Ungezügelte Lust	99
Die Macht des Triebes	103
Eine initiale Verstimmung	104
»You know, I'm no good« (Amy Winehouse)	108
Ungereimtheiten des Triebkonzepts	111
Sucht als Abwehr	114
»Heroin, it's my wife and it's my life« (Lou Reed)	115
Externalisierung	118
Narzissmus versus Ordnung und Ehrbarkeit	122
Angst vor Verschlungen-Werden	128
Undifferenzierte Hassliebe	129
Drei Sorten Sucht	131
Passive Überlassung	136
Überblick	138
9 Neurochemisches Modell	141
Botenstoffe im Belohnungssystem	141
Drogenwirkung im Gehirn	146
Rattenversuche	151
10 Vererbung	155
11 Zwischenresümee	163

II Missglückte Bindung Ein neues psychoanalytisches Modell der Sucht

12 Vorklärung: Sucht und nicht-süchtiger Gebrauch	169
Kein Stoff macht psychisch abhängig	170
Nicht-süchtiger Gebrauch	171
Risiken des Gebrauchs	175
13 Das unbelebte Objekt	177
Unbezogenheit beruhigt	180
Abgrenzung zu ähnlichen Phänomenen	182
14 Die Beziehungsstörung	189
Rekapitulation	189
Die vorsprachliche Zeit	191
Leben in prozeduralen Schemata	193
Mangelnde Modulation	197
Die frühsprachliche Zeit	205
Das begrenzende Selbstobjekt	210
Das Nein	212
Das bewertete Ich	215
Die Triangulierung	217
15 Die Abwehroperationen	219
Erste Operation: Überlassung an das direkive Objekt	219
Zweite Operation: Donale Verschiebung	223
Dritte Operation: Rückzug in den beruhigenden Raum	224
Separationsdruck und Angst	227
Vierte Operation: Einsatz des unbelebten Objekts	231
Destruktive Maximierung	235
Exkurs: Die Verwerfung	236

Ansteckung in der Gruppe?	237
Eine Chance für Therapie und Prävention	238
16 Varianten schwerer Sucht (Darstellung mit Fallbeispielen)	241
Erste Variante: Adaptive Sucht	241
Zweite Variante: Fusionäre Sucht	256
Dritte Variante: Resignative Sucht	276
Vergleich	303
17 Zur Therapie	307
Die Übertragung des direktiven Objekts	309
Das Ringen um die Abstinenz	311
Die Identifikation mit der Therapeutin	316
18 Manische Abwehrsysteme	319
Kontraphobische Selbstbehauptung (Antechie)	321
Ideal-Anspruch	325
Selbstverletzung	328
Perversion	329
»Sexsucht«	333
19 Symptomatische Sucht – eine ergänzende Abwehroperation	335
Pathologischer Narzissmus	336
Borderline-Zustand	339
Depression	346
Neurosen	353
20 Reaktive Sucht	357
Traumatische Erfahrungen	357
Soziale Notlagen	360
Punktuelle Vulnerabilität	363

III *Privates Elend* Sozio-Psychoanalyse der Abhängigkeitsbedingungen

21 Eine kurze Geschichte der Erziehungshaltungen	367
Missachtung versus Anerkennung	368
»Mutterliebe«	372
Das bürgerliche Privatleben	375
Staatsmacht, exekutives Patriarchat und Volkserziehung	381
Nazi-Erziehung	384
Nach dem Krieg	386
»The order is rapidly fading« (Bob Dylan)	389
Autonomieförderung und Postheroik	393
22 Selbstsorge versus Fürsorge	399
Direkter Zwang	399
Bedrückende Lebensumstände	402
Statussicherung	405
Innere Zwangslagen	407
Was ändern?	409
23 Der Einschluss im Privaten	411
Theoretische Schlussbemerkung	423
Literatur	427
Personen	443

Einleitung

Sucht oder Abhängigkeit sind Namen für eine gesellschaftlich weit verbreitete psychische Krankheit, die großen gesundheitlichen und finanziellen Schaden anrichtet. Ein hoher Anteil der jugendlichen und erwachsenen Patienten¹, die in die psychotherapeutische Behandlung kommen – ich schätze den Anteil auf ungefähr ein Viertel – bringt eine mehr oder minder schwere Suchtsymptomatik mit. Im Kontrast zur Relevanz dieser Volkskrankheit gibt es vergleichsweise wenige psychoanalytische Arbeiten, die sich mit ihr beschäftigen. Im Kontrast zur großen Zahl der Patienten, die damit belastet sind, wird sie in den Behandlungen oft wenig beachtet. Sie wird hintergründig als ein »Schmuddelthema« empfunden. Man assoziiert verwahrloste, unzuverlässige Menschen, mit denen kaum introspektive Gespräche zu führen sind. Hinzu kommen Unsicherheiten darüber, ab wann ein gewohnheitsmäßiger oder wiederkehrender Gebrauch von Alkohol, Nikotin oder Cannabis noch zum gesellschaftlich Üblichen oder schon zum Pathologischen gehört und in der Therapie zum Thema gemacht werden sollte. Außerdem spielt im Vor- oder Unbewussten vieler Therapeuten der moralische Verdacht eine Rolle, dass – im Gegensatz zu anderen, »sauberen« Krankheiten wie Depressionen oder Borderline-Erkrankungen – bei der Sucht ein eigenes Verschulden, eine »Unvernunft« der Patienten ursächlich sein könnte.

In dieser Arbeit geht es zunächst um die Geschichte dessen, was wir heute als »Sucht« bezeichnen, und um die verschiedenen Auffassungen, die davon in der Gesellschaft kursieren. Es geht um den Nachweis, dass die Sucht, die ein

¹ Damit der Text flüssiger gelesen werden kann, benutze ich da, wo ich weder beide Geschlechter benenne, noch tatsächlich eine männliche oder weibliche Person gemeint ist, sowohl die männlichen als auch die weiblichen Wortformen generisch, das heißt, das andere Geschlecht ist jeweils mitgemeint.

Mensch entwickelt, nichts mit einer moralischen Verirrung oder einem angeborenen maßlosen Drang nach Lust zu tun hat. Sie ist weder eine zufällige psychische Fehlschaltung noch eine rein physiologische Krankheit des Gehirns. Ihr Sinn liegt vielmehr darin, den betroffenen Menschen durch ein System von unbewussten psychischen Selbstschutzoperationen (aus der klassischen Psychoanalyse als »Abwehrmechanismen« bekannt) vor unerträglichen Emotionen zu schützen. Es wird dargestellt, um welche Emotionen es sich dabei handelt, warum sie so unerträglich sind, wie sie entstanden sind und wie das süchtige Verhalten davor schützt. Im süchtigen Menschen sind psychische Kräfte am Werk (daher die Rede von der »Psychodynamik«), um mit den Folgen missglückter Bindung an die für ihn wichtige(n) Bezugsperson(en) in der frühen Kindheit und später mit den Folgen einer missglückten Verselbstständigung fertig zu werden. Das Begreifen der psychischen Dynamik soll helfen, süchtig leidende Menschen sowohl mitfühlend zu verstehen und ihnen näherzukommen, als sie auch rational beziehungsweise in einem wissenschaftlichen Sinne zu verstehen. Dieses Verständnis einmal vorausgesetzt, wird die Suche nach dem Sinn der Sucht ausgeweitet: Wieso musste die Psyche des abhängigen Kindes und später der süchtigen Person unbewusste Schutzmaßnahmen ergreifen? Das Missglücken der Passung zwischen Kind und erwachsenen Bezugspersonen – so soll gezeigt werden – hat etwas mit den historisch sich herausbildenden Erziehungshaltungen zu tun, die Erwachsene gegenüber ihren Kindern einnehmen, und es hat etwas mit den Lebenslagen zu tun, in denen sich die für die Erziehung zuständigen Erwachsenen befinden.

- Der erste Teil beginnt mit *Kapitel 1*, das erörtert, was wir heute im Alltagsbewusstsein unter »Sucht« verstehen.
- *Kapitel 2* geht auf die Frage ein, wie die Krankheit »Sucht« geschichtlich überhaupt entstanden ist, nämlich aus einer moralischen Verurteilung des alkoholischen Berauschens durch den Protestantismus. Anschließend werden die wichtigsten Erklärungen der Trunksucht aus der Medizin, der Psychiatrie sowie der Sozialwissenschaft bis zum 20. Jahrhundert beschrieben.

In den folgenden Kapiteln werden die wesentlichen, aktuell gültigen Suchtentheorien dargestellt und kritisch überdacht.

- *Kapitel 3* beginnt mit den beiden vorherrschenden psychiatrischen Theorien zur Sucht nach dem Zweiten Weltkrieg: in Deutschland als »entartete Leidenschaft«, in den USA als lediglich äußerlich beschreibbares Symptombündel, das durch bestimmte Substanzen aktiviert wird.
- *Kapitel 4* befasst sich mit den in der Öffentlichkeit und in der Gesund-

heitspolitik, zum Beispiel der Suchtprävention, herrschenden Auffassungen, die zwischen einer inflationären Verallgemeinerung im Sinne eines »Jeder kann die Beherrschung Verlieren« und einer Diabolisierung chemischer Stoffe changieren.

- *Kapitel 5* stellt die gängigen ökonomischen und soziologischen Theorien zur Sucht dar, die sich dadurch auszeichnen, dass sie Sucht einfach als extreme Form des Konsums begreifen.
- *Kapitel 6* referiert die Lerntheorie und in ihrem Gefolge die Verhaltenstherapie, welche die Sucht als ein durch Verstärker konditioniertes Denk- und Verhaltensmuster auffassen.
- *Kapitel 7* fasst eine Reihe von kulturkritischen Konzepten zusammen, wonach die Sucht aus der Ambivalenzspannung zwischen den natürlichen Bedürfnissen des Einzelnen und den verführerischen oder aufgezwungenen Manipulationen der Gesellschaft entspringt.
- *Kapitel 8* zeichnet die Entwicklung der psychoanalytischen Theorie nach, der es um das Verstehen der inneren Motivation der Abhängigkeitskranken geht. Dabei zeigt sich eine grundlegende Veränderung der Suchtauffassung: von einer unreifen, perversen Lust zur Abwehr einer biografisch früh angelegten »Initialverstimmung«. Die verschiedenen Erklärungen, die Ich-Psychologen und Objektbeziehungstheoretiker für das basale Unglücksgefühl und seine Abwehr bieten, werden skizziert und hinterfragt.
- *Kapitel 9* stellt die hirnphysiologischen beziehungsweise neurochemischen Vorgänge dar, die als physisches Korrelat zum subjektiven Erleben bei akuter und gewohnheitsmäßiger Zuführung von affektverändernden Mitteln nachweisbar sind.
- *Kapitel 10* schildert die – im Anschluss an die alte Vererbungstheorie fortgesetzte – Suche nach den genetischen und neuerdings auch epigenetischen Ursachen der Anfälligkeit einer Minderheit von Menschen für die Rauschverführungen von Alkohol und Drogen.
- *Kapitel 11* schließlich zieht ein Zwischenresümee aus den gewonnenen Erkenntnissen von Teil I, um die Ausgangsbasis für die im zweiten Teil folgenden Überlegungen zu sichern.

Der erste Teil, in den einige Abschnitte aus meinem Buch *Rausch und Unglück* (2001a) eingearbeitet sind, ist eine Reaktion auf meine Erfahrung aus vielen Diskussionen mit Kolleginnen sowie Mitarbeitern in therapeutischen oder pädagogischen Einrichtungen: Jeder Professionelle hatte

seine eigene Hintergrundvorstellung davon, was Sucht eigentlich sei und handelte gemäß den entsprechenden Werten und Haltungen. Die Vorstellungen waren aber oft nur unscharf formulierbar oder diskutierbar. Sie setzten sich in der Regel aus Versatzstücken der im ersten Teil angeführten Auffassungen zusammen. Diese einmal kurz und klar sowie kritisch darzustellen, war also ein eigenständiges Anliegen. Sodann sollen sowohl psychodynamisch versierte Leserinnen als auch Nicht-Fachleute in die breite, fächerübergreifende (und streckenweise verwirrende) Problematik eingeführt werden. Um das Buch für letztere lesbarer zu machen, habe ich in Kapitel 8 und im ganzen zweiten Teil psychoanalytische Fachbegriffe, an der Stelle, wo sie zum ersten Mal erscheinen, kurz erklärt. Ein weiterer, eher die psychoanalytische Wissenschaft als solche betreffender Sinn des ersten Teils besteht darin, auf die Ansätze anderer Wissenschaftsbereiche Bezug zu nehmen und die Psychoanalyse als in das gesamte Wissenschaftsfeld eingebettet und anschlussfähig zu zeigen. Dabei soll auch gezeigt werden, wie Herangehensweisen, die die psychischen Motive nicht mit ins Auge fassen, die sich mit äußerer Symptombeschreibung, äußerer soziologischer Erfassung oder naturwissenschaftlicher Untersuchung begnügen, unbefriedigend bleiben und durch Einbeziehung der Psychodynamik erklärmächtiger werden können.

- Der zweite Teil beginnt mit *Kapitel 12*, einer Vorklärung des Unterschieds von »normalem« Konsum von (emotions- und stimmungs-, kurz:) affektverändernden Mitteln und süchtigem Gebrauch.
- In *Kapitel 13* wird die spezielle Beziehung des Abhängigen zu seinem Suchtmittel herausgearbeitet: Als unbelebtes Objekt ist es ihm einerseits bloßes Instrument und andererseits mit Beziehungsfantasien aufgeladen.
- *Kapitel 14* legt dar, durch welche Interaktionsmuster zwischen mütterlicher Bezugsperson und Kind die missglückte Bindung entstehen kann, die beim Kind zu einer bestimmten Form der dependenten beziehungsweise abhängigen Persönlichkeit führt, welche ihrerseits zur Basis einer späteren Sucht wird. Den Hintergrund der Darstellung bilden neuere psychoanalytische Theorien des intersubjektiven Affekt- und Beziehungsgeschehens, der Bindungs- und Mentalisierungstheorie sowie der Säuglingsforschung.
- *Kapitel 15* schildert die Sucht als eine zweizeitig entstehende Persönlichkeitsstörung: Im ersten Abschnitt reagiert das kleine Kind auf eine missglückte Bindung an die mütterliche Bezugsperson mit drei

sich ergänzenden (unbewussten) Abwehroperationen: einer passiven Überlassung an die Bezugsperson, einer Verschiebung der Liebesbesetzung von ihr auf ihre sachlichen Gaben und einer Flucht zu einem sicheren Ort. Im Ergebnis entwickelt es eine dependente Persönlichkeit. Im zweiten Abschnitt erlebt der oder die abhängige Jugendliche oder Erwachsene bei der Separation von seiner oder ihrer Bezugsperson unerträgliche Verlassenheits- und Überforderungsgefühle und reagiert darauf mit einer vierten Abwehroperation, indem sie oder er ein sachliches Mittel benutzt, um seine beziehungsweise ihre Affekte zu betäuben oder zu überspielen.

- *Kapitel 16* schildert unter Bezug auf die praktische klinische Erfahrung drei Varianten des süchtigen Abwehrsystems und veranschaulicht sie an Fallbeispielen.
- *Kapitel 17* beschreibt das therapeutische Vorgehen, das sich aus der neuen psychoanalytischen Modellvorstellung ergibt.
- *Kapitel 18* skizziert zur Unterscheidung einige Abwehrsysteme, die bestimmte Ähnlichkeiten mit der Sucht aufweisen und mit ihr in die Gruppe der manischen Abwehrformen gehören – zum Beispiel die kontraphobische Selbstbehauptung.
- *Kapitel 19* befasst sich mit der im Gegensatz zur Sucht als eigenständiger Krankheit wesentlich häufigeren Sucht als Symptom im Rahmen anderer psychischer Störungen. An ausgewählten Persönlichkeitsstörungen und Neurosen wird demonstriert, welche Funktionen das Suchtsymptom in den jeweiligen Abwehrkonstellationen erfüllen kann.
- In *Kapitel 20* geht es um die reaktive Sucht als eine Unterart der symptomatischen Sucht, die beim traumatischen Zusammenbruch des normalen Abwehrsystems einschließlich des zwischenmenschlichen Vertrauens einsetzt.

Der zweite Teil der Arbeit ist insgesamt der Versuch, eine in sich stimmige, die wesentlichen Merkmale des Gegenstandes erfassende, ausreichend allgemeine, ausreichend genaue und zu den Nachbargebieten hin abgegrenzte psychoanalytische Theorie der Sucht zu erstellen. Ich habe mich bemüht, auf dem aktuellen Stand der psychoanalytischen Erkenntnisse zu sein und die Zusammenhänge möglichst klar und nachvollziehbar darzustellen. Dieser Teil ist gewissermaßen der »intensivste«, da er tief in die unbewussten Strukturen eines Individuums und in die Analyse der sehr

intimen Konflikte zwischen einem Kleinkind und seinem mütterlichen Objekt führt und dabei gelegentlich eine gewisse Anstrengung des Vorstellungsvermögens erfordert.

Meine Erfahrungen, auf die sich die Überlegungen in diesem Teil beziehen, stammen aus zwei beruflichen Praxisfeldern: Von 1988 bis zum Jahr 2000 war ich wissenschaftlicher Leiter eines Modellprojektes des Berliner Senats zur Suchtprävention an Schulen. In diesem Rahmen habe ich »Feldforschung« betrieben, indem ich viele Gespräche mit suchtgefährdeten Jugendlichen über sie selbst und ihre Familien geführt, einige dieser Familien besucht und die Eltern und Geschwister kennengelernt habe. Ich habe mit Lehrerinnen und Erziehern über ihre »problematischen« Schützlinge gesprochen, habe Therapieeinrichtungen besucht und mir die Erfahrungen der Mitarbeiterinnen berichten lassen. 1996 fing ich an, als niedergelassener Psychoanalytiker ambulant süchtige Patienten zu behandeln. Ihnen bin ich dankbar, dass sie mir Einblick in ihre Gefühls- und Gedankenwelt gewährt und mit mir zusammen über sich nachgedacht haben. Im Laufe der Zeit kamen Fallsupervisionen hinzu, in denen ich Kolleginnen bei ihrer Arbeit mit süchtigen Patienten begleitet und gegebenenfalls beraten habe, sowie Supervisionen in Teams, in denen auch oft Patientinnen mit Suchtproblemen Thema waren. Gerade die Supervisionsarbeit hat mir geholfen, bestimmte wiederkehrende Muster in den Interaktionen und Psychodynamiken der Patientinnen zu erkennen. Ich fand es immer sehr anregend, mit den Kolleginnen, ob in Ausbildung oder examiniert, gemeinsam über ihre Patienten nachzudenken und zu diskutieren.

Im dritten Teil der Arbeit wird die Forschung nach den Ursachen der Entstehung der abhängigen beziehungsweise süchtigen Persönlichkeit auf dem sozialen Gebiet fortgeführt.

- In *Kapitel 21* geht es um die historischen Veränderungen der Erziehungshaltungen gegenüber Kleinkindern seit Beginn der Neuzeit und die Folgen dieser Veränderungen für die Entstehung von abhängigen und süchtigen Persönlichkeiten sowie für die Art, wie diese Personen in der Gesellschaft behandelt werden.
- *Kapitel 22* skizziert lebensweltliche und innerpsychische Zwangslagen und Konflikte, die mütterliche Bezugspersonen dazu bringen können, sich desinteressiert oder ablehnend zu ihren kleinen Kindern zu verhalten.
- *Kapitel 23* präsentiert Überlegungen zu sozialen Veränderungen, speziell zu Veränderungen des familiären Binnenraums, die zu einer ver-

stärkten Anerkennung von Kindern und Jugendlichen als Individuen mit eigenem Wert führen können.

Der dritte Teil endet also mit einem Ausblick in eine wünschenswerte und mögliche gesellschaftliche Zukunft, symmetrisch dazu, wie der erste Teil mit einem historischen Rückblick auf die gesellschaftliche Konstellation der Sucht als Krankheit begann.

Während der ganzen, sich über viele Jahre hinziehenden Arbeit am Sucht-Thema waren die Gespräche mit meiner Frau Gabriele für mich eine besondere Quelle der Erkenntnis. Sie hat 25 Jahre lang unter psychoanalytischen Gesichtspunkten eine Kindertagesstätte geleitet und dabei das Denken und Fühlen kleiner Kinder erfahren, ihre Entwicklungen verfolgen sowie in Elterngesprächen und bei Familienbesuchen die Eltern-Kind-Beziehung miterleben können. In ihrer Praxis als Kinder- und Jugendlichen-Analytikerin behandelte sie über die Kinder hinaus viele Jugendliche und bekam Einblick in ihren familiären Hintergrund und ihre Konflikte. Dabei spielten oft Alkohol und Drogen eine wichtige Rolle. In unserem Gedankenaustausch ging es unter anderem um das affektive Erleben von Kleinkindern, um die Einwirkung von elterlichen Haltungen auf sie und ihre Reaktionen darauf, um die Qualität der Bindungen und die Entstehung ihres Selbstbildes. Es ging auch um das emotionale Erleben von Jugendlichen, um ihre Schwierigkeiten, sich von den Eltern zu lösen und um die Unsicherheit ihres Selbstgefühls. Es ging um die Rolle der Bindungserfahrungen bei einem gelingenden oder einem missglückenden Aufwachsen, es ging um die Weichenstellung für eine Suchtentwicklung und einiges mehr. An vielen Stellen kann ich kaum noch sagen, welche Idee zuerst von ihr oder von mir kam. Insofern kann ich ihr Mitwirken an diesem Buch kaum hoch genug einschätzen.