Kontrollierter Substanzkonsum als Therapieziel bei der GAIN Zürich

Autor(en): **Stark, Lars**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **SuchtMagazin**

Band (Jahr): **34 (2008)**

Heft 3

PDF erstellt am: **29.04.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-800664

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Kontrollierter Substanzkonsum als Therapieziel bei der GAIN Zürich

Die Poliklinik für Gesundheitsangebot und Information GAIN der ARUD Zürich bietet Abklärungen und Behandlungen bei problematischem Konsum von Kokain, Cannabis und Partydrogen. Kontrollierter Konsum ist dabei zugleich wichtiges Therapieziel und Methode, die Raum für realistische und selbst gesteckte Ziele lässt.

LARS STARK*

Hintergrund

In der Poliklinik GAIN, der Arbeitsgemeinschaft für risikoarmen Umgang mit Drogen ARUD Zürich, bieten wir seit fast zweieinhalb Jahren Abklärungen und Behandlungen für Personen mit problematischem Substanzkonsum von Kokain, Designerdrogen und Cannabis an. Das interdisziplinäre Team arbeitet mit einem bedürfnisorientierten und pragmatischen therapeutischen Ansatz. Das Ziel der Verbesserung der Kontrolle über den Substanzkonsum, angepasst an die individuellen Möglichkeiten, hat sich als der beste Einstieg in eine tragfähige und konstruktive Zusammenarbeit mit unseren PatientInnen erwiesen.

* Lars Stark, Ärztlicher Leiter GAIN, ARUD Zürich, Konradstrasse 1, 8005 Zürich, Tel. 044 444 14 20, l.stark@arud-zh.ch

Problematischer Konsum und Komorbidität

Gut die Hälfte unserer PatientInnen sucht Unterstützung wegen Problemen im Zusammenhang mit dem Konsum von Kokain, ein gutes Drittel wegen Cannabis, der Rest wegen Partydrogen wie Ecstasy, Amphetamin oder GHB/GBL – aber auch aufgrund von Medikamenten und Alkohol. Dabei wird ein breites Spektrum von Problemen angesprochen, das von nicht mehr kontrollierbaren und störenden Konsummustern über psychische oder körperliche Beschwerden bis zu Problemen im sozialen Bereich oder mit der Justiz reicht. Der Substanzkonsum ist also oft nicht das einzige oder das am meisten beeinträchtigende Problem. Bei einem Teil der Betroffenen verursacht bzw. verstärkt er zusätzliche Probleme. Psychische Störungen lassen sich oft wie ein roter Faden bis vor den Beginn der Substanzstörung zurückverfolgen. Zahlreich sind depressive Zustände, Angststörungen, Erkrankungen aus dem schizophrenen Formenkreis, psychische Traumata, Persönlichkeitsstörungen, chronische Schlafstörungen und Schmerzzustände. Für diese Patientinnen und Patienten scheint der Substanzkonsum – im Sinne einer Selbstbehandlung – viele Funktionen zu erfüllen: Er wird unter anderem eingesetzt zur Angstbewältigung, zum Abbau von Spannungszuständen, zur Schmerzlinderung, zur Stimulation bei fehlendem Antrieb oder bei eingeschränktem emotionalen Erleben, zur Stimmungsaufhellung oder als Einschlafhilfe.

Therapieziele im Spannungsfeld der Ambivalenz

Neben der durch langjährigen Konsum erfolgten Gewohnheitsbildung und der konsumbedingten Prägung der Lebensorganisation stellen die individuellen und spezifischen Funktionen des Substanzkonsums für die betroffenen Personen existentielle, nicht wegzudenkende Stabilisierungselemente dar – der Gedanke an einen Verzicht löst massive Verunsicherung aus. Es kommt zu einem Ambivalenzkonflikt rationaler und emotionaler Art: Dem dringenden Wunsch nach Veränderung des Konsumverhaltens stehen massive, oft unbewusste Ängste gegenüber, ohne den bisherigen Konsum und seine Effekte nicht zurechtzukommen.

Individuelle Zielsetzung und flexibles Vorgehen

Diesen Ängsten begegnen wir, indem wir grosses Gewicht auf eine eingehende Abklärung und Diagnostik legen. Nur so können wir zusammen mit den PatientInnen möglichst alle Problemfelder im psychischen, körperlichen und sozialen Bereich identifizieren, verstehen und gewichten. Erst auf dieser Grundlage kann eine adäquate Therapieplanung und die entsprechende Änderungsbereitschaft gewährleistet werden. Das weitere Vorgehen wird dann flexibel und individuell mit den einzelnen PatientInnen erarbeitet. Das Behandlungsziel wird im therapeutischen Gespräch festgelegt: Es wird primär von den PatientInnen formuliert und mit Unterstützung der TherapeutInnen auf seine Realisierbarkeit hin überprüft. Psychische Störungen zusätzlich zur Substanzstörung, körperliche Erkrankungen und Beschwerden sowie soziale Problemstellungen werden im interdisziplinären Team fachgerecht behandelt. Um das Konsumverhalten zu verändern, kommen Elemente aus der motivationalen Gesprächsführung und kognitiv-verhaltenstherapeutische Ansätze zur Anwendung. Die bestehenden sozialen und beruflichen Verhältnisse und Beziehungen werden dabei detail-

liert erhoben, um sie im weiteren Verlauf der Behandlung unterstützend integrieren zu können. Nach ausführlicher Analyse des Konsumverhaltens und der Erarbeitung eines besseren Verständnisses der Faktoren und Mechanismen, die es beeinflussen, werden zusammen mit den PatientInnen individuelle Kontrolltechniken entwickelt und eingeführt. «Verzerrte» Überzeugungen und Annahmen werden überprüft und angepasst. Alternative Verhaltensstrategien, die das Konsumverhalten und seine Bedeutung zunehmend ersetzen sollen, werden entwickelt und unter aktivem Einbezug des sozialen und beruflichen Netzwerks verstärkt. So werden nicht konsumbezogene Kompetenzen und Verhaltensstrategien im privaten und beruflichen Bereich ausgebaut, das Konsumgeschehen und seine Umstände bewusster wahrgenommen und entsprechende individuelle Kontrollmechanismen entwickelt. Damit werden die Voraussetzungen zu einer Reduktion der konsumierten Menge, einer Senkung der Konsumhäufigkeit mit kürzeren oder längeren Konsumpausen (Abstinenzphasen) bis zu einem dauerhaften Konsumverzicht im Sinne einer längerfristigen Abstinenz geschaffen. Der konstruktive Umgang mit Rückfällen und ein entsprechendes Rückfall-Präventionstraining sind dabei ein grundlegender Bestandteil der Therapie.

Was beobachten wir konkret?

Der Grossteil unserer PatientInnen vermag tatsächlich mit einer schrittweisen Reduktion von Konsummenge und/oder Konsumhäufigkeit zunehmende Kontrolle über den Konsum zu erreichen und den Substanzkonsum zu stabilisieren. Das instabile, als kaum steuerbar erlebte Konsumverhalten wird in seinen Gesetzmässigkeiten verstanden und mit der Einführung neuer Verhaltensstrategien in ein kontrolliertes überführt. Mit ersten positiven Erlebnissen entwickelt sich ein zunehmendes Gefühl der Selbstwirksamkeit, was wiederum zur Aufrechterhaltung und Verstärkung der Änderungsmotivation beiträgt. Die bei Beginn der Behandlung angegebenen, direkt mit dem Konsumverhalten in Zusammenhang stehenden, subjektiv störenden Probleme können damit von einem grossen Teil unserer PatientInnen soweit reduziert werden, dass sie ihre soziale und berufliche Lebensführung nicht mehr beeinträchtigen. Zusätzlich zur Begrenzung und Reduktion der Konsummenge werden Konsumpausen eingebaut und im Verlauf der Behandlung schrittweise ausgedehnt, häufig bis zu einer Dauer von mehreren Monaten. In diesem Prozess stellt das Erreichen einer dauerhaften Abstinenz in einem breiten Spektrum verschiedener Konsumformen ein mögliches Ziel dar, das den individuellen Verhältnissen entsprechend und zum gegebenen Zeitpunkt durchaus realisierbar ist, aber nicht in jedem Fall zwingend erreicht werden muss.

Öffnung des Blickfeldes

Das flexibel angewendete Konzept des kontrollierten Konsums bietet in der Praxis die Möglichkeit, unsere PatientInnen hin zu realistischen, erreichbaren Zielen zu begleiten, unter Berücksichtigung ihrer individuellen Situation und der ihnen zur Verfügung stehenden Ressourcen. Die bei Behandlungsbeginn oft festzustellende blockierende Polarisierung zwischen aktuellem Substanzkonsum und einem überhöhten, mit moralischen Aspekten kontaminierten und absoluten Abstinenzbegriff wird aufgelöst. Stattdessen wird ein breites Spektrum möglicher und umsetzbarer Zielsetzungen eröffnet und damit die Gefahr weiterer Selbstentwertung und Frustration für die Betroffenen vermieden. Mit der im GAIN angebotenen Unterstützung sollen sich unsere PatientInnen mit mehr Selbstvertrauen und Zuversicht, kompetent und aus eigener Kraft mit den Herausforderungen ihrer Lebensführung und den sich daraus ergebenden Problemstellungen auseinandersetzen können. Dies schliesst einen ihren Möglichkeiten entsprechenden Umgang mit psychoaktiven Substanzen ein. ■