

Therapiebeginn

Meinolf Bachmann, Andrada El-Akhras

2.1 Infoblatt: Die erste Zeit des Entzugs und der Entwöhnung – 40

Arbeitsblatt 2.1: Hilfreiche Aktivitäten im Entzug –
Nähe zum Suchtmittel vermeiden – 42

Arbeitsblatt 2.2: Veränderte Einstellung zum Verlangen – 43

Arbeitsblatt 2.3: Veränderte Einstellung zu Suchtmitteln – 44

Arbeitsblatt 2.4: Das Suchtverhalten verändert Prozesse
im Gehirn – 45

2.2 Therapieabbruchgefahr – 48

Arbeitsblatt 2.5: Therapieabbruchgefahr (TAG)/
Selbsteinschätzung – 49

2.3 Therapieplanung – 54

Arbeitsblatt 2.6: Therapieplanung – eigene Ziele benennen – 55

Arbeitsblatt 2.7: Ziele verwirklicht? – 58

Literatur – 60

➤ Einführung

Rückfälligkeit und Therapieabbrüche sind in der ersten Zeit des Entzugs und der Entwöhnung besonders hoch. Eine offene Auseinandersetzung mit den anfänglich belastenden Gedanken und Empfindungen zum Verlangen und der Einstellung zum Suchtmittel wirkt stabilisierend und erleichternd. Was hilft und hat schon bei früheren Entzügen dazu beigetragen, die Anfangszeit zu bewältigen?

Erste Zeit des Entzugs/der Entwöhnung bewältigen

Sucht beeinflusst das Belohnungssystem im Gehirn. Das Suchtverhalten übernimmt die Funktion, für Ausgleich und Entspannung zu sorgen und verdrängt immer stärker andere Verhaltensweisen, die zuvor dazu gedient hatten. Bei Wegfall oder Entzug des Suchtverhaltens kommt es deshalb zu Unwohlsein, Nervosität, Unruhe, Langeweile, Suchtdruck (»Es passiert ja nichts«), weil andere Verhaltensweisen noch nicht ausreichend zur Verfügung stehen, um das Suchtverhalten zu ersetzen und für Ausgleich zu sorgen. Auch nach einer längeren Abstinenzzeit bleiben Suchtstrukturen, das so genannte Suchtgedächtnis, im Gehirn erhalten, wodurch eine Rückfallgefahr fortbesteht. Wir gehen der Frage nach, welche Schlussfolgerungen daraus für die Therapie zu ziehen sind.

Drückende Probleme lösen

Von vornherein ist mit der Gefahr zu rechnen, dass Zweifel an dem Entschluss (Abbruchgefahr) aufkommen, den Schritt zur Behandlung getan zu haben. Schon früher sind Abstinenzversuche daran gescheitert, dass wider der eigenen Erfahrung Gedanken auftraten, es sei noch nicht so schlimm, man schaffe es möglicherweise alleine, der begonnene Schritt sei nicht der richtige, das schaffe man nun anders. Die Wahrscheinlichkeit eines Rückfalls nach dem Abbruch einer Maßnahme ist jedoch sehr hoch.

Es ist daher ratsam, sich frühzeitig Gedanken über die Ziele in der Therapie zu machen, nicht planlos zu handeln, Risiken (z. B. ungeordnete Papiere oder finanzielle Probleme) zu reduzieren und konkrete Vorstellungen von der Zukunft zu entwickeln. Die Therapieziele sollten häufig überprüft, vervollständigt und hinsichtlich ihrer Umsetzung kontrolliert werden. Durch intensive Gespräche und Diskussionen darüber ordnen und vertiefen sich gewonnene Einsichten und Erkenntnisse.

2.1 Infoblatt: Die erste Zeit des Entzugs und der Entwöhnung

■ 1. Arbeitsanweisung

Lesen und diskutieren Sie den Text. Unterstreichen Sie für Sie wichtige Stellen und schreiben Bemerkungen an den Rand.

Die erste Zeit des Entzugs und der Entwöhnung ist oft von belastenden Gedanken und Gefühlen begleitet. Häufig wird die Beendigung des Suchtverhaltens zunächst nicht nur als Erleichterung empfunden, sondern gleichzeitig treten eine innere Leere, Langeweile, Ärger, Ängste und depressive Verstimmungen auf, ohne dass manchmal der direkte Zusammenhang zur Entwöhnung gesehen wird. Bedrückende Gedanken entstehen, es bliebe immer so. Nichts kommt zunächst der Wirkung des Suchtmittels, dem Darin-Eingebundensein und den damit verbundenen psychischen Entlastungen und Belastungen gleich. Das Suchtverhalten wurde letztlich zum zentralen Lebensinhalt, der nun abrupt wegfällt.

Je nach Dauer und Intensität der Krankheitsentwicklung kann dieser Zustand mehrere Tage oder einige Wochen dauern. Es gibt kein Patentrezept dafür, die anfänglich schwierige Zeit zu überwinden. Der Unmut äußert sich nicht selten an die Adresse der nächsten Bezugspersonen und Therapeuten. **Unge-**

duld kommt auf («Hier passiert ja nichts, ich trete auf der Stelle, habe mehr erwartet, komme nicht weiter»). Schließlich wird der Entschluss in Frage gestellt, mithilfe dieser Maßnahme etwas zu erreichen.

Die Zusammenhänge zu verstehen, woher die unangenehmen Gefühlszustände kommen, kann schon in gewisser Weise beruhigen, und so entsteht die Gewissheit, dass diese anfänglichen Probleme ein Ende haben. Die **fortschreitende Zeit** der Entwöhnung und der damit verbundene zunehmende Abstand vom Suchtverhalten sind schon wichtige Faktoren, um den unangenehmen Zustand zu überwinden.

Es sollte jedoch nicht passiv abgewartet werden. Vielmehr kann durch eigenes Aktivsein die Entwöhnung beträchtlich erleichtert und beschleunigt werden. Dabei ist es entscheidend, erleichternd und entspannend wirkende Verhaltensweisen wiederzubeleben oder neu aufzubauen. Diese sollten zugleich möglichst wenig Gemeinsamkeiten mit dem alten Suchtverhalten aufweisen. Eine sehr günstige Alternative zum Suchtverhalten ist, intensive Gespräche über die belastenden Gefühlszustände zu suchen. Am besten kann man abschalten und entspannen, wenn man sich stark auf andere Tätigkeiten konzentriert.

Erfahrungen zeigen, dass es keinen Vorteil bringt, krampfhaft den Gedanken an das Suchtverhalten zu unterdrücken, da sich dieser dadurch eher noch verstärkt. Vielmehr werden durch die **offene Auseinandersetzung** Ängste und Unwohlsein abgebaut und der innere Druck verringert. Der Abhängige lernt zusehends, diese Zustände zu überwinden.

Zum Abbau psychischer Belastungen bieten sich neben der offeneren und verstärkten sprachlichen Kommunikation sportliche und auch geistige Aktivitäten an – wenn möglich, sollte beides intensiviert werden. In der Vergangenheit haben entsprechende Interessen möglicherweise schon existiert und müssen nur wiederbelebt und zusätzlich durch neue Ideen ergänzt werden.

In der Anfangszeit der Therapie neigen viele jedoch dazu, Beschäftigungen und Ablenkungen zu suchen, die dem alten Verhalten ähneln, also eher eine passive Form der Unterhaltung bieten (Fernsehen, DVD/Video, PC-Spiele etc.) und nur ein geringes Maß an eigener Anstrengung und Konzentration erfordern.

Je unähnlicher die neuen Aktivitäten und Interessen dem alten Problemverhalten sind und je stärker man sich darauf konzentrieren muss, umso nachhaltiger wird der Entwöhnungsprozess erleichtert und gefördert sowie der Abstand zum Suchtverhalten vergrößert.

■ 2. Arbeitsanweisung

Bitte tragen Sie unter der nachfolgenden Skala Ihre augenblicklichen Aktivitäten und neuen Vorhaben nach dem **Zusammenhang und Ähnlichkeitsgrad** zum Suchtverhalten ein und nehmen Sie zu verschiedenen Therapiezeitpunkten »Selbsteinschätzungen« über das Verlangen und Ihre Einstellung zum Suchtmittel vor.

Belastende Empfindungen mitteilen

Eigenes Aktivsein hilft

Arbeitsblatt 2.1: Hilfreiche Aktivitäten im Entzug – Nähe zum Suchtmittel vermeiden

[illegible]

Arbeitsblatt 2.2: Veränderte Einstellung zum Verlangen

(angelehnt an Wright Craving Beliefs Questionnaire; nach Beck et al. 1997)

Bitte lesen Sie jeden Satz sorgfältig durch und schätzen Sie anhand der folgenden Skala ein, wie sehr Sie dieser Aussage zustimmen. Tragen Sie bitte die gewählte Ziffer in die erste Spalte ein.

0	1	2	3	4
überhaupt nicht	eher nicht	mittel	eher ja	sehr stark

	1. Gegen das Verlangen kann ich etwas tun.
	2. Ich kann das Verlangen aushalten, auch wenn mir nicht sofort eine Lösung einfällt.
	3. Das Verlangen kann mich nicht verrückt machen.
	4. Das Verlangen ist nicht so stark, dass ich deswegen mein Suchtmittel einsetzen muss.
	5. Das Verlangen nach dem Suchtmittel wird mich nicht immer begleiten.
	6. Ich habe Kontrolle über mein Verhalten.
	7. Wenn sich das Verlangen aufbaut, behalte ich die Kontrolle.
	8. Ich werde nicht ständig, für den Rest meines Lebens Verlangen nach dem Suchtmittel haben.
	9. Ich kann die Symptome aushalten, die mit dem Verlangen einhergehen.
	10. Verlangen ist für mich keine Strafe.
	11. Andere Menschen können nachvollziehen, wie schlimm das Verlangen für einen Süchtigen sein kann.
	12. Die Vorstellungen und Gedanken, die mit dem Verlangen einhergehen, unterliegen meiner Kontrolle.
	13. Das Verlangen macht mich nicht so nervös, dass ich es nicht aushalten kann.
	14. Ich kann Fähigkeiten entwickeln, dem Verlangen zu widerstehen.
	15. Wenn ich längerfristig auf das Suchtmittel verzichte, wird das Verlangen weniger werden.
	16. Das Verlangen macht mich nicht handlungsunfähig.
	17. Verlangen kann mal stärker und schwächer sein.
	18. Das Suchtverhalten ist nie die einzige Lösung, wenn das Verlangen mal stark ist.
	19. Auch bei sehr starkem Verlangen kann ich auf das Suchtmittel verzichten.
	20. Mein Wille ist stärker als das Verlangen.

Arbeitsblatt 2.3: Veränderte Einstellung zu Suchtmitteln

(angelehnt an: Wright, Beliefs About Substance Use; nach Beck et al. 1997)

2

Bitte geben Sie bei jeder der nachfolgenden Aussagen an, in wieweit Sie davon betroffen sind, und tragen die gewählte Ziffer in die erste Spalte ein.

0	1	2	3	4
überhaupt nicht	eher nicht	mittel	eher ja	sehr stark

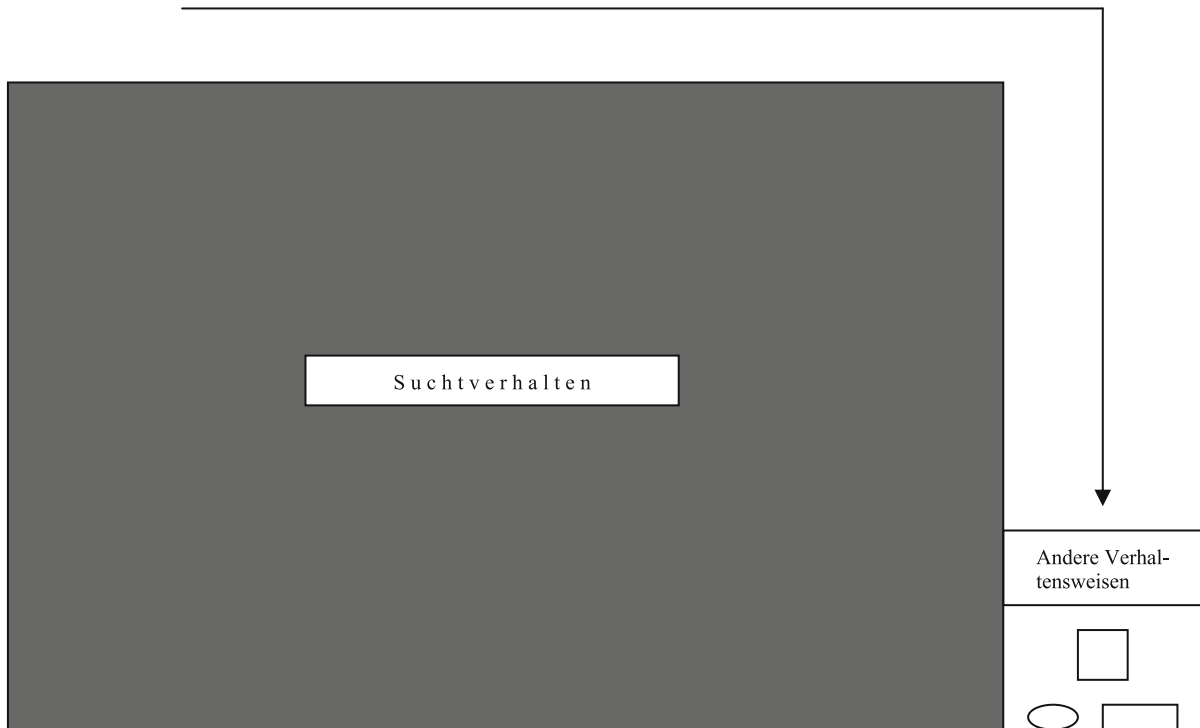
	1. Ein Leben ohne Substanzkonsum ist interessant.
	2. Ich kann ohne Suchtmittel leistungsfähig und kreativ sein.
	3. Die mir aufgetragenen Aufgaben kann ich ohne Suchtmittel besser erfüllen.
	4. Meine Lebensumstände sind ohne Suchtmittel zu ertragen.
	5. Ich bin bereit, auf das Suchtmittel zu verzichten.
	6. Starkes Verlangen kann ich beherrschen lernen, ohne rückfällig zu werden.
	7. Mein Leben wird durch die Abstinenz besser.
	8. Ärger und Probleme kann ich ohne Suchtmittel bewältigen.
	9. Ohne das Suchtverhalten kann ich Spaß und gute Laune haben.
	10. Wenn ich mich genügend anstrengt, kann ich von meiner Sucht loskommen.
	11. Ich bin stark genug, einer Versuchung widerstehen zu können.
	12. Ich kann ohne Suchtmittel auf Menschen zugehen und Kontakte aufbauen.
	13. Der Substanzkonsum soll generell kein Problem mehr für mich sein.
	14. Mit aufkommendem Verlangen kann ich fertigwerden.
	15. Andere können mich nicht verleiten.
	16. Ich fühle mich der Sucht nicht mehr ausgeliefert
	17. Ich kann mich ohne Suchtmittelkonsum entspannen.
	18. Ich bin kein schlechter Mensch, weil ich süchtig bin.
	19. Meine Ängste kann ich ohne Suchtmittel bewältigen.
	20. Ich brauche keine Suchtmittel, um mal »einen oben drauf« zu machen.

Arbeitsblatt 2.4: Das Suchtverhalten verändert Prozesse im Gehirn

(symbolisch, veranschaulichende Darstellung)

Das Suchtverhalten ändert die Strukturen im Gehirn. Besonders betroffen ist der Teil des Gehirns, den man **Belohnungssystem** nennt. Hier sind jene Verhaltensweisen gespeichert, die für Entspannung, Ausgleich und Wohlbefinden sorgen.

Bei Alkohol-, Medikamenten- und Drogenmissbrauch verändern sich diese Gehirnprozesse, und das Suchtverhalten übernimmt die Aufgabe, für das notwendige positive Befinden zu sorgen (■ Abb. 2.1). Es bekommt das Übergewicht (großer schwarzer Kasten) im Belohnungssystem, und andere Verhaltensweisen (rechts unten) bilden sich stark zurück.



■ Abb. 2.1 Das Übergewicht des Suchtverhaltens

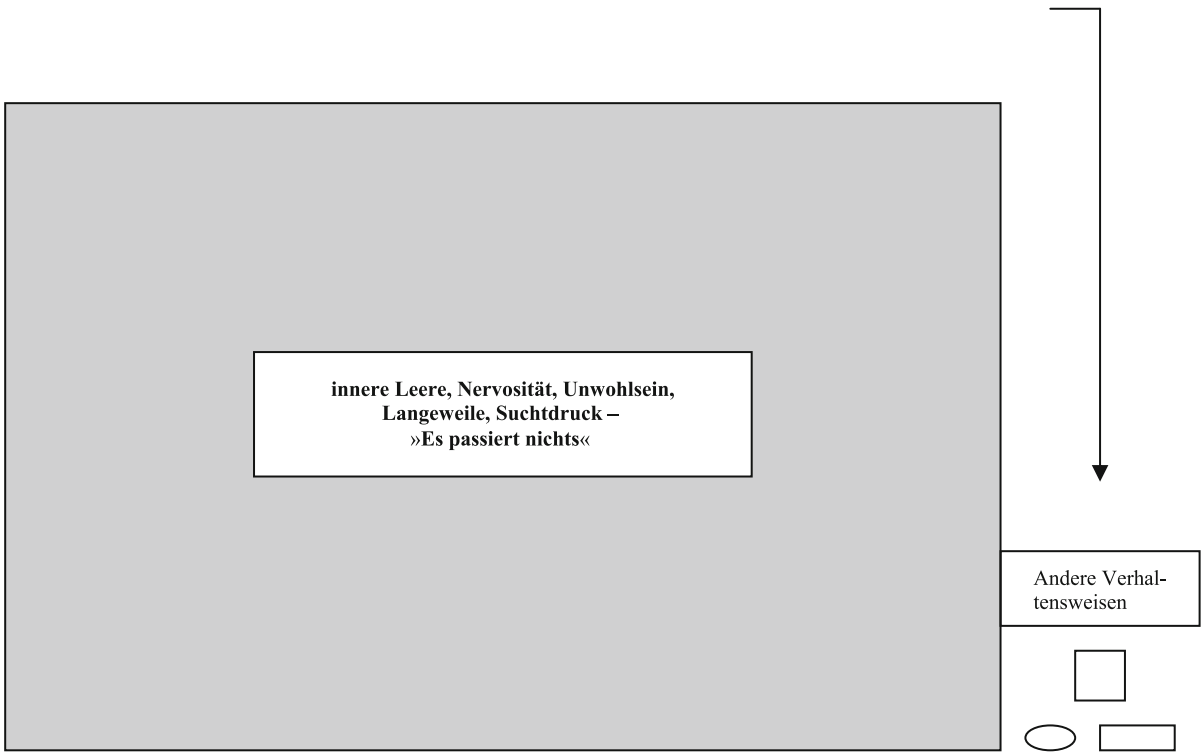
Aufgabe: Beschreiben Sie die Wirkung des Suchtmittels, und welche ausgleichenden und entspannenden Verhaltensweisen Sie vernachlässigt oder aufgegeben haben.

Wirkung des Suchtmittels: _____

Aufgegebene entspannende und ausgleichende Verhaltensweisen: _____

Entzug: Was geschieht, wenn das Suchtverhalten nun wegfällt, *entzogen* wird?

Es entsteht eine innere Leere, Unruhe, Nervosität, weil das Belohnungssystem nicht ausreichend dazu in der Lage ist, für Ausgleich und Wohlbefinden zu sorgen. Die »anderen Verhaltensweisen« können diese Funktion noch nicht befriedigend übernehmen (■ Abb. 2.2).

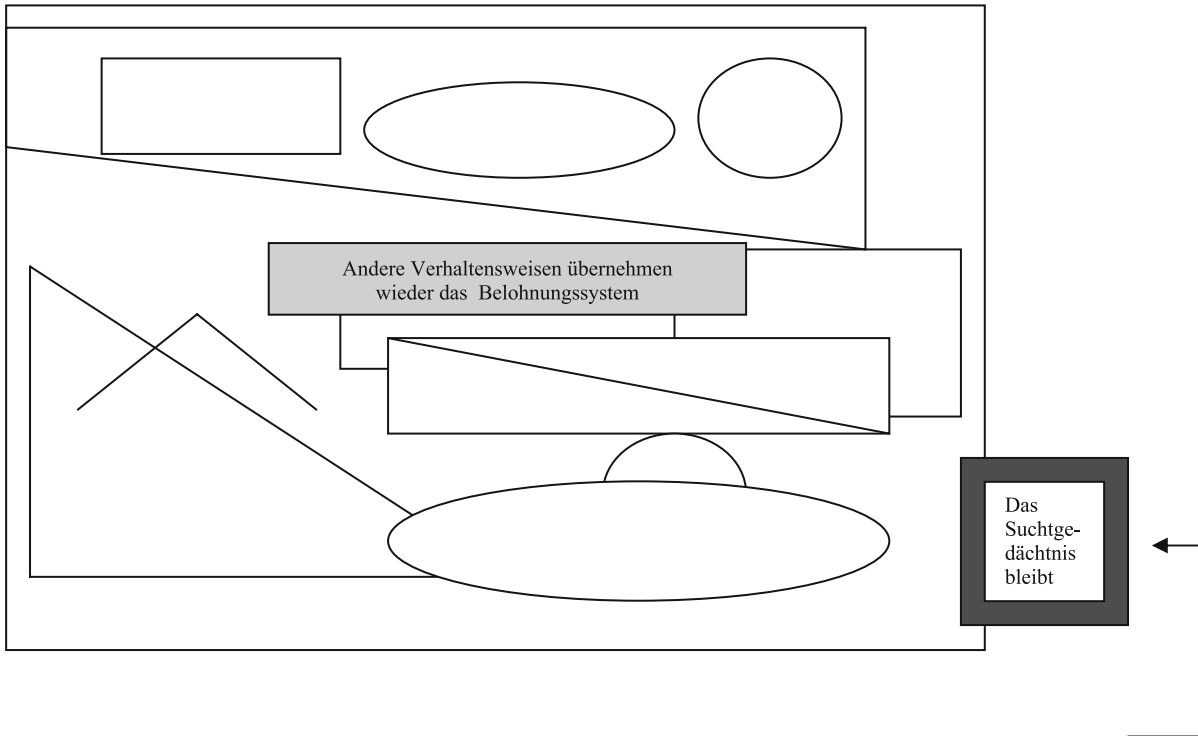


■ Abb. 2.2 Folgen des Entzugs

Aufgabe: Beschreiben Sie Ihre Empfindungen in der ersten Zeit des Entzugs:

Was muss in der **Therapie** geschehen, damit dauerhaft eine zufriedene **Abstinenz** entsteht?

Andere Verhaltensweisen müssen das Belohnungssystem wieder »übernehmen«. Das Verhalten in der Abstinenz wird **vielfältiger** und **differenzierter**. Die Gehirnstrukturen des Suchtverhaltens (»Suchtgedächtnis«) bleiben jedoch und gewinnen bei Rückfälligkeit schnell wieder die Oberhand (■ Abb. 2.3).



■ Abb. 2.3 Andere Verhaltensweisen übernehmen wieder das Belohnungssystem

Aufgabe: Beschreiben Sie Ihre Strategie zur Veränderung des Belohnungssystems:

Keine unüberlegte Entscheidung

2.2 Therapieabbruchgefahr

Therapieabbrüche sind überwiegend **unüberlegte Entscheidungen** ohne Rücksicht auf die Konsequenzen. Folgen davon sind, dass

- starke Versagensängste entstehen,
- Angehörige enttäuscht und verzweifelt reagieren,
- Trennungen drohen oder sich vollziehen,
- Auflagen des Arbeitgebers oder Gesetzgebers verletzt werden,
- Rückfälligkeit droht.

Nicht aus der Krise heraus handeln

Die Standardbegründung oder »Alibiaussage« lautet häufig: »Die Therapie bringt mir nichts.« Gründliche Gespräche fördern meist andere Ursachen an den Tag:

- Angst vor körperlicher oder psychischer Überforderung: »Was passiert in der Therapie, kann ich es überhaupt durchhalten?«
- Heimweh bei stationären Aufenthalten: »Bisher war ich nie längere Zeit von zu Hause weg!«
- Beziehungsprobleme: »Was passiert zu Hause? Kommt mein Partner allein zurecht? Bleibt mein Partner mir treu?«

Wird der Partner selbst nur schwer mit der Abwesenheit fertig und bittet den Patienten sogar darum, nach Hause zu kommen, ist die Abbruchgefahr am größten. Eine wichtige Konsequenz daraus ist, vorhandene Ängste, Heimweh und häusliche Probleme in der Therapie möglichst frühzeitig zur Sprache bringen!

In einem **Selbsteinschätzungsfragebogen** sind Abbruchgefahren und Ursachen zu bewerten. Die Fragen 37–51 setzen sich mit den Besonderheiten eines stationären Aufenthalts auseinander. Zu jeder Fragestellung können persönliche Notizen hinzugefügt werden. Bei Fragen mit einem Sternchen bedeuten hohe Einschätzungswerte (»trifft eher zu«, »trifft genau zu«) die Verringerung der Abbruchgefahr.

Arbeitsblatt 2.5: Therapieabbruchgefahr (TAG)/Selbsteinschätzung

(M. Bachmann, J. Wiemann-Johnson, D. Marten, K.-H. Simon, S. Schippmann, St. Vogler, J. Wiebens, P. Berndt, M. Schlüter, B. Geseke, L. Rummelsberger, G. Koring, S. Jakubowski, U. Dalibor, J. Moldhäufel, M. Riehl, A. Krümpel, St. Meyer, F. Kleinschmidt, C. Obens, H. Rossow, D. Ociepa, St. Kolkhorst, R. Niemann, J. Gläsker, S. Eisenkrätzer, F. Wehebrink)

Sie lesen jetzt eine Reihe von Aussagen, die sich mit Gedanken und Gefühlen hinsichtlich der Gefahr des Therapieabbruchs befassen. Bitte beurteilen Sie, inwieweit die einzelnen Aussagen auf Sie zutreffen. Je weiter Sie Ihr Kreuz nach rechts setzen, umso stärker stimmen Sie zu. In einer »persönlichen Notiz« haben Sie die Möglichkeit, eigene Erfahrungen, mögliche Alternativen und Lösungen zu dem jeweiligen Punkt festzuhalten.

trifft gar nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft genau zu
---------------------------	----------------------------	----------------------	-----------------------

01 Ich fühle mich hier ernst genommen.*

persönliche Notiz (Erfahrungen, Alternativen, Lösungen):

--	--	--	--

02 Vor Therapiegesprächen habe ich keine Angst.*

persönliche Notiz (Erfahrungen, Alternativen, Lösungen):

--	--	--	--

03 Gruppengespräche bringen mir nichts.

persönliche Notiz (Erfahrungen, Alternativen, Lösungen):

--	--	--	--

04 Bei vielen Maßnahmen denke ich: Das schaffe ich nicht.

persönliche Notiz (Erfahrungen, Alternativen, Lösungen):

--	--	--	--

05 Der Gedanke an das Suchtmittel lässt mich nicht los.

persönliche Notiz (Erfahrungen, Alternativen, Lösungen):

--	--	--	--

06 Ich trete auf der Stelle, komme nicht voran.

persönliche Notiz (Erfahrungen, Alternativen, Lösungen):

--	--	--	--

07 Ich habe Vertrauen zu Mitpatienten und Therapeuten*

persönliche Notiz (Erfahrungen, Alternativen, Lösungen):

--	--	--	--

08 Für meine Familie ist es äußerst wichtig, dass ich abstinent lebe.*

persönliche Notiz (Erfahrungen, Alternativen, Lösungen):

--	--	--	--

09 Meine Unruhe und Nervosität lassen nicht nach.

persönliche Notiz (Erfahrungen, Alternativen, Lösungen):

--	--	--	--

10 Breche ich ab, werden meine Angehörigen enttäuscht sein.*

persönliche Notiz (Erfahrungen, Alternativen, Lösungen):

--	--	--	--

trifft gar nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft genau zu
---------------------------	----------------------------	----------------------	-----------------------

11 Ich fühle mich hier bevormundet.

persönliche Notiz (Erfahrungen, Alternativen, Lösungen):

--	--	--	--

12 Ich habe Suchtdruck.

persönliche Notiz (Erfahrungen, Alternativen, Lösungen):

--	--	--	--

13 Ich finde wenig Kontakt zu anderen Gruppenmitgliedern.

persönliche Notiz (Erfahrungen, Alternativen, Lösungen):

--	--	--	--

14 In der Therapie kann ich viel lernen.*

persönliche Notiz (Erfahrungen, Alternativen, Lösungen):

--	--	--	--

15 Ich fühle mich unterfordert.

persönliche Notiz (Erfahrungen, Alternativen, Lösungen):

--	--	--	--

16 Ich bin suchtkrank.*

persönliche Notiz (Erfahrungen, Alternativen, Lösungen):

--	--	--	--

17 Meine Familie unterstützt mich in der Therapie.*

persönliche Notiz (Erfahrungen, Alternativen, Lösungen):

--	--	--	--

18 Meine Erwartungen an die Therapie wurden enttäuscht.

persönliche Notiz (Erfahrungen, Alternativen, Lösungen):

--	--	--	--

19 Ich fühle mich hier gut aufgehoben.*

persönliche Notiz (Erfahrungen, Alternativen, Lösungen):

--	--	--	--

20 Mit den Therapeuten komme ich gut aus.*

persönliche Notiz (Erfahrungen, Alternativen, Lösungen):

--	--	--	--

21 Ich werde die Therapie vorzeitig beenden.

persönliche Notiz (Erfahrungen, Alternativen, Lösungen):

--	--	--	--

22 Ich habe eine Zukunftsperspektive.*

persönliche Notiz (Erfahrungen, Alternativen, Lösungen):

--	--	--	--

trifft gar nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft genau zu
---------------------------	----------------------------	----------------------	-----------------------

23 Ich sehe für mich Fortschritte in der Therapie.*
persönliche Notiz (Erfahrungen, Alternativen, Lösungen):

--	--	--	--

24 Durch die Abstinenz wird sich vieles zum Positiven verändern.*
persönliche Notiz (Erfahrungen, Alternativen, Lösungen):

--	--	--	--

25 Mit meiner Sucht werde ich nicht alleine fertig.*
persönliche Notiz (Erfahrungen, Alternativen, Lösungen):

--	--	--	--

26 Durchzuhalten ist ein entscheidendes Ziel für mich.*
persönliche Notiz (Erfahrungen, Alternativen, Lösungen):

--	--	--	--

27 Ich habe oft Probleme und weiß nicht, was ich tun soll.
persönliche Notiz (Erfahrungen, Alternativen, Lösungen):

--	--	--	--

28 Ich nutze Einzelgespräche für mich.*
persönliche Notiz (Erfahrungen, Alternativen, Lösungen):

--	--	--	--

29 Durch die Therapie verbessert sich meine körperliche
Gesundheit.*
persönliche Notiz (Erfahrungen, Alternativen, Lösungen):

--	--	--	--

30 Ich mache die Therapie erst einmal für mich.*
persönliche Notiz (Erfahrungen, Alternativen, Lösungen):

--	--	--	--

31 Ständig wird hier mein Verhalten bemängelt.
persönliche Notiz (Erfahrungen, Alternativen, Lösungen):

--	--	--	--

32 Es wird in der Therapie auf meine Bedürfnisse eingegangen.*
persönliche Notiz (Erfahrungen, Alternativen, Lösungen):

--	--	--	--

33 Ich brauche eine intensivere Therapie.
persönliche Notiz (Erfahrungen, Alternativen, Lösungen):

--	--	--	--

34 Ich fühle mich oft einsam und allein gelassen.
persönliche Notiz (Erfahrungen, Alternativen, Lösungen):

--	--	--	--

trifft gar nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft genau zu
---------------------------	----------------------------	----------------------	-----------------------

- 35 Die Therapiedauer habe ich mir kürzer vorgestellt.
persönliche Notiz (Erfahrungen, Alternativen, Lösungen):

--	--	--	--

- 36 Ich fühle mich körperlich überfordert.
persönliche Notiz (Erfahrungen, Alternativen, Lösungen):

--	--	--	--

Besonderheiten bei der Planung und Durchführung einer stationären Therapie

- 37 Ich habe Heimweh.
persönliche Notiz (Erfahrungen, Alternativen, Lösungen):

--	--	--	--

- 38 Während der Therapie kommt die Familie ohne mich zurecht.*
persönliche Notiz (Erfahrungen, Alternativen, Lösungen):

--	--	--	--

- 39 Ich könnte es auch ambulant schaffen.
persönliche Notiz (Erfahrungen, Alternativen, Lösungen):

--	--	--	--

- 40 Es gibt zu viel Leerlauf in der Therapie.
persönliche Notiz (Erfahrungen, Alternativen, Lösungen):

--	--	--	--

- 41 Ich fühle mich eingesperrt.
persönliche Notiz (Erfahrungen, Alternativen, Lösungen):

--	--	--	--

- 42 Den Sinn vieler Regeln verstehe ich nicht.
persönliche Notiz (Erfahrungen, Alternativen, Lösungen):

--	--	--	--

- 43 Bei Problemen habe ich in der Klinik einen Ansprechpartner.*
persönliche Notiz (Erfahrungen, Alternativen, Lösungen):

--	--	--	--

- 44 Zu Hause sind viele Sachen unerledigt.
persönliche Notiz (Erfahrungen, Alternativen, Lösungen):

--	--	--	--

- 45 Ich werde dringend zu Hause gebraucht.
persönliche Notiz (Erfahrungen, Alternativen, Lösungen):

--	--	--	--

trifft gar nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft genau zu
---------------------------	----------------------------	----------------------	-----------------------

46 Die meisten zu Hause wissen, wo ich bin.*
persönliche Notiz (Erfahrungen, Alternativen, Lösungen):

--	--	--	--

47 Die stationäre Therapie war vielleicht noch nicht nötig.
persönliche Notiz (Erfahrungen, Alternativen, Lösungen):

--	--	--	--

48 Nach der Therapie wartet jemand auf mich.*
persönliche Notiz (Erfahrungen, Alternativen, Lösungen):

--	--	--	--

49 Mein Partner ist zu Hause allein überfordert.
persönliche Notiz (Erfahrungen, Alternativen, Lösungen):

--	--	--	--

50 Ich habe einen großen Freiheitsdrang.
persönliche Notiz (Erfahrungen, Alternativen, Lösungen):

--	--	--	--

51 Meine Beziehung könnte während der Therapie zerbrechen.
persönliche Notiz (Erfahrungen, Alternativen, Lösungen):

--	--	--	--

(* positiv formuliert = niedrige Abbruchgefahr)

Ihre persönlichen Gründe, die Behandlung durchzuhalten:

2.3 Therapieplanung

Suchtverhalten führt dazu, dass wichtige Lebensbereiche aus der Wahrnehmung ausgeklammert werden und ein **Tunnelblick** entsteht. Der Suchtkranke hat die Post nicht mehr geöffnet, Beziehungen nicht mehr gepflegt oder abgebrochen.

Dringende finanzielle Belange werden häufig verdrängt, belasten aber ständig. Es ist daher wichtig, sich die Versäumnisse einzugestehen und die Probleme zu lösen. Treten bei der Erledigung Schwierigkeiten auf, ist Hilfe in Anspruch zu nehmen und möglicherweise professionelle Unterstützung durch eine Schuldnerberatung einzuholen.

Soziales Umfeld einbeziehen

Falls vorhanden, sind Angehörige, Freunde, Arbeitgeber und andere wichtige Personen mit in den Veränderungsprozess einzubeziehen. Die Hilfsbereitschaft und das Entgegenkommen aus dem eigenen sozialen Umfeld werden häufig unterschätzt, sind aber meist erstaunlich groß.

Voraussetzung, um die notwendige Ausdauer und Energie für eine langfristige Veränderung aufzubringen, sind eine regelmäßige gesunde Ernährung, **körperliche Fitness** und **Kondition**.

Hilfe annehmen

Eine sorgfältige Therapieplanung 3.8, die über den gesamten Behandlungsverlauf hinweg immer wieder überprüft und ergänzt werden sollte (3.3.1), ist deshalb unverzichtbar. Dabei ist zwischen Zielen zu unterscheiden, die eher kurzfristig oder langfristig zu verwirklichen sind. Bei der Planung sollten möglichst viele Gesprächspartner einbezogen werden, um den richtigen persönlichen Weg zu finden. Und: Gute Vorsätze möglichst bald in die Tat umsetzen!

Arbeitsblatt 2.6: Therapieplanung – eigene Ziele benennen

Name: _____ Datum: _____

Zielsetzungen in möglichst konkreten Verhaltensweisen formulieren: Ziele im »Hier und Jetzt« und langfristige Vorhaben unterscheiden.

Abhängigkeit: Therapiemotivation? Krankheitsakzeptanz? Voraussetzungen für die Abstinenz? Alternative Stressbewältigungsstrategien? Neue Interessen – alte wiederbeleben?

kurzfristige Ziele: _____

langfristige Ziele: _____

Finanzielle Regelungen: Schuldnerberatung? Haushaltsplanung notwendig? Taschengeldregelung? Tagesausgabenprotokoll?

kurzfristige Ziele: _____

langfristige Ziele: _____

Gesundheit: Fitness und Kondition verbessern? Vernachlässigte ärztliche Versorgung? Zahnbehandlung? Gesunde Ernährung? Rauchkonsum? Essstörungen?

kurzfristige Ziele: _____

langfristige Ziele: _____

Psychotherapeutische Ziele: Ängste? Bisher unausgesprochene Probleme? Depressive Verstimmungen? Über Gefühle sprechen? Hemmungen? Übermäßiges Reden? Beziehungsprobleme?

kurzfristige Ziele: _____

langfristige Ziele: _____

Partnerschaft: Vertrauen? Paargespräche? Gemeinsame Gespräche? Trennungsprobleme?

kurzfristige Ziele: _____

langfristige Ziele: _____

Kinder: Kontakt? Angehörigengespräche? Mehr Zeit widmen? Unternehmungen?

kurzfristige Ziele: _____

langfristige Ziele: _____

Eltern: Kontakt? Ablösung? Angehörigengespräche?

kurzfristige Ziele: _____

langfristige Ziele: _____

Soziales Umfeld: Freunde? Bekannte? Wechsel des Umfeldes? Einstellung des Umfeldes zum Suchtproblem?

kurzfristige Ziele: _____

langfristige Ziele: _____

Freizeitgestaltung/Tagesstruktur: Persönliche Gespräche? Soziale Kontakte? Sport? Lesen? Unternehmungen?

kurzfristige Ziele: _____

langfristige Ziele: _____

Beruf/Wohnung/Nachsorge: Beratungsbedarf? Arbeitssuche? Wohnungssuche? Selbsthilfegruppe? Weiterer Therapiebedarf?

kurzfristige Ziele: _____

langfristige Ziele: _____

Arbeitsblatt 2.7: Ziele verwirklicht?**Abhängigkeit**

Therapiemotivation?

Krankheitseinsicht?

Abstinenzfordernisse?

Ursachenforschung?

Alternativen zum Suchtverhalten?

Rückfallverhütung?

niedrig

hoch

1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7

Finanzielle Regelungen

Finanzielle Situation?

Schuldnerberatung notwendig?

Haushaltsplanung erforderlich?

Taschengeldregelung?

niedrig

hoch

1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7

Gesundheit

Fitness und Kondition verbessert?

Vernachlässigte ärztliche Versorgung?

Zahnbehandlung?

Gesunde Ernährung?

Rauchkonsum?

Essstörungen?

niedrig

hoch

1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7

Psychotherapeutische Ziele

Ängste?

Depressionen?

Mehr aus sich herausgehen?

Über Gefühle sprechen?

Hemmungen abbauen?

Übermäßiges Reden?

Soziale Kompetenzen?

Stressbewältigungsstrategien?

Beziehungsprobleme?

Psychische Vergangenheitsbewältigung?

niedrig

hoch

1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7

Partnerschaft/Angehörige

Vertrauen?

Paar-/Angehörigengespräche?

Trennungsprobleme?

Kontakt?

niedrig

hoch

1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7

Soziales Umfeld

Freunde?

Bezugspersonen?

Einstellungen zum Suchtproblem?

niedrig

hoch

1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7

Freizeitgestaltung/Tagesstruktur

Persönliche Gespräche?

Kontakt?

Sport?

Lesen?

Unterhaltung?

Entspannung?

niedrig

hoch

1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7

Beruf/Wohnung

Beratungsbedarf?

Arbeitssuche?

Wohnungssuche?

niedrig

hoch

1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7

Literatur

Beck AT, Emery G (1997) The cognitive therapy of substance abuse. Center for Cognitive Therapy, Philadelphia

Lust auf Abstinenz

Ein Therapiemanual bei Alkohol-, Medikamenten- und
Drogenabhängigkeit

Bachmann, M.; El-Akhras, A.

2014, IX, 260 S., Softcover

ISBN: 978-3-642-54574-0