

# **Der medikamentenlose Entzug <sup>1</sup>**

von Andreas Manz

## **Entzugssymptome**

Schlaflosigkeit, Gliederschmerzen, Schwitzen, Frieren, Unruhe, Gähnen und Nasenlaufen sind häufige Symptome eines Heroin- oder Methadonentzugs. Seltener kommen Erbrechen, Durchfall, Blähungen und unruhige Beine vor. Vereinzelt gehören Muskelkrämpfe, Bauchkrämpfe oder starkes Zittern zum Opiatentzug. Die Gefahr eines epileptischen Anfalls muss dann erwogen werden, wenn massiv Alkohol getrunken wurde oder wenn barbiturathaltige Tabletten in grossen Mengen konsumiert wurden. Eine genaue Befragung der Klienten und eine gründliche Einschätzung des bestehenden allgemeinen Gesundheitszustandes gestatten es, eine recht sichere Voraussage über die Gefahr eines Deliriums oder eines drohenden epileptischen Anfalls (die zwei einzigen gefährlichen Komplikationen eines Entzugs) zu machen.

Als Leitkriterien für die Einschätzung eines drohenden Entzugsanfalls während dem Alkoholentzug gelten: Frühere epileptische Entzugsanfälle, sehr schlechter körperlicher Allgemeinzustand, ein hoher Beikonsum von Benzodiazepinen oder Barbituraten. Entzugsanfälle neigen nur in ganz grossen Ausnahmen zur Bildung eines lebensbedrohlichen Status epilepticus.

Richtigerweise werden die körperlichen Symptome eines Opiatentzuges mit einer Grippe verglichen. Im Unterschied zur Grippe werden die Opiatentzugssymptome bei körperlicher Betätigung besser. Die psychischen Entzugssymptome (Ruhelosigkeit, Angstzustände, inneres Leeregefühl, ein Überschwemmtwerden von unbekanntem Gefühlen und Eindrücken etc.) sind viel belastender für den Klienten. Sie sind auch im hohen Masse für einen Abbruch des Entzugsvorhabens verantwortlich.

## **Weshalb medikamentenlos?**

Weil die psychischen Folgen des Entzugs für den Klienten viel belastender sind als die Körperbeschwerden, der Klient aber nicht mehr gewohnt ist, auf seine Psyche zu achten (er betäubt ja seine Wahrnehmung), verzichten wir auf die Abgabe von Medikamenten. Nach unserer Meinung belasten die Medikamente einen Entzugsverlauf viel stärker als dass sie eine Linderung herbeiführen. Drogensüchtige haben es in einem Entzug, in dem Medikamente abgegeben werden, viel schwerer. Die Linderung ist marginal, wenn nicht sehr hoch dosiert wird. Die Dauer des Entzugs wird aber unter Medikamenten beträchtlich verlängert. Nun belastet aber vor allem die Entzugsdauer den Klienten am meisten.

Die Klienten haben zwar schon verschiedene Entzüge erlebt. Dennoch ist ihr Wissen über den Entzug, was ihn begünstigt und was ihn erschwert, gering. Medikamentenfreie Entzüge haben die Meisten, wenn überhaupt, nur in ungunstigen oder bedrohenden Situationen erlebt. Für die Klienten ist es zur Gewohnheit geworden, irgendwelche Missempfindungen mit Medikamenten oder Drogen zu bekämpfen, auch wenn die gewünschte Wirkung gar nicht eintritt (Reflexhandlung). Süchtige neigen dazu, ihre zwischenmenschlichen Beziehungen zu Helfern durch Forderungen zur Linderung mittels

---

<sup>1</sup> Dieser Aufsatz entstand am 17. April 1989, der Anlass ist mir nicht mehr erinnerlich, vermutlich als Beitrag für eine Nummer der Fachzeitschrift „Die Kette“.

Medikamenten zu strukturieren. Auch das wollen wir durch die Medikamentenlosigkeit des Entzugs vermeiden.

Auch für die Mitarbeiter stellt die erklärte Medikamentenlosigkeit eine Entlastung dar: Er ist von einer schwierigen Doppelrolle befreit, in der er einerseits die Tatsache vertreten sollte, dass Drogen und Medikamente für den Klienten zu einem grossen Problem geworden sind, über das er andauernd stolpert. Auf der andern Seite sollte derselbe Mitarbeiter dem Klienten selber Medikamente abgeben und Vorstellungen vom Umgehenkönnen mit Medikamenten in den Raum stellen, die für die meisten Süchtigen schlicht nicht real sind. In einer solcherart zweideutigen Rolle eines Therapeuten spiegelt sich die unbewusste Ambivalenz des Süchtigen, von der Sucht zwar wegkommen zu wollen, aber die verschiedenen Suchtmittel nicht ganz weglassen zu müssen.

Für die Klienten als auch für die Mitarbeiter ist das langsame "Erwachen" aus der Betäubung ein schönes Erlebnis. Tag für Tag wird die Kommunikation realer, die Wahrnehmungen der Klienten treten langsam wieder hervor.

Der einzige Vorteil von Entzugsprogrammen mit Medikamenten ist die vordergründige Anlockung der Süchtigen. Eine niedrige Eintrittsschwelle ist das populäre Wort dazu. Die Rechnung für die Doppeldeutigkeit des Angebots muss der Süchtige einfach später begleichen. Das Entzugsprogramm mittels Medikamentenabgabe vergibt die wichtige Chance der Begegnung, des Erwachens der Sinne und der Situationsklärung. Die Cikade hat seit ihrem Bestehen erlebt, dass die Eintrittsschwelle sich auch durch einen guten Ruf senken lässt. Das Wissen der Zuweiser und der Nachbehandler, dass die Entzugsstation optimale Voraussetzungen zum Erreichen des angestrebten Entzugsziels bietet (niedrige Abbruchrate), ist ein effizientes Mittel zur Senkung der Eintrittsschwelle. Diese Art, eine der Schwellen zu senken ist, unser Anliegen.

### **Körpersymptome und Gruppenprozess**

Am Anfang unserer Arbeit haben wir erwartet, dass die Entzugsphase in den ersten Tagen die grösste Schwierigkeit des zweiwöchigen Entzugs darstellen würde. Wir beginnen den Entzug auch meist mit einem vollzähligen Team von 4 Mitarbeitern. Bald realisierten wir, dass die zweite Entzugswoche viel mehr Probleme mit sich bringt als die erste. Die meisten Abbrüche ereignen sich denn auch in der zweiten Woche. Die Beschäftigung mit den ungefährlichen Entzugssymptomen schützt die meisten Klienten vor der inneren Leere und vor übermächtigen inneren Ansprüchen. Der emotionale Zugang zu den Klienten ist in dieser Phase meist viel einfacher als vorher und nachher. Hier wird die Grundlage für eine gute Beziehung Klient/Mitarbeiter gelegt, die nachher über gewisse Klippen hinweg hilft. Der kontaktscheue Klient gesteht sich leichter zu, sich pflegen zu lassen, wenn ihn sein Körper schmerzt. Er kann die notwendige Zuwendung auf dem Umweg über die Körpersymptome erfahren, die er sonst abwehren würde. Er beschäftigt sich mit sich und kann von seinen Missempfindungen erzählen. Damit ist der Einstieg in das persönliche Gespräch geschaffen. Der Gruppenprozess kommt auf konstruktive Art in Gang und trägt in der zweiten Woche die aufkommenden Gefühle von Leere, Langeweile und Zukunftsängste.

## Gruppendynamik im Entzug

Die Schwere eines Entzugs ist von verschiedenen Rahmen-Bedingungen abhängig. Dazu gehören Faktoren, die der Süchtige in den Entzug mitbringt und solche, die erst während dem Entzug entstehen.

- Die mitgebrachten Faktoren sind: Die Art der eingenommenen Drogen, die Dosis der letzten Woche, die Einnahmedauer, der Grad der Politoxikomanie, der körperliche und psychische Allgemeinzustand, früher aufgetretene Entzugskomplikationen.
- Die während dem Entzug festgelegten Faktoren sind: Wohlbefinden in der Gruppe, guter Kontakt zu Mitarbeiter und Mitklienten. Die eigene Bereitschaft, sich wirklich entziehen zu wollen und die Freude auf ein neues Leben. Eine weitgehend geklärte Situation zu Hause. Dieser letzte Faktor ist von einer guten Vorbereitung abhängig. Wie gut diese war, zeigt sich immer im Verlauf des Entzugsgeschehens. Klare Vorstellungen über die Weiterbehandlung nach dem Entzug.
- Nun gibt es auch noch Techniken, die im Einzelfall Entzugssymptome lindern können. Ist die Person, die unter starken Beschwerden leidet, dazu zu bewegen, sich stark körperlich zu betätigen (Joggen, Holzspalten, intensive Gymnastik, Sauna) und damit ihren Kreislauf und die Muskeldurchblutung anzuregen, so geht es ihr nachher um Meilen besser. Da die meisten Süchtigen aber regressiv sich hängen lassen, brauchen sie als Anstoss oft eine starke Führungshilfe durch Mitarbeiter, die z.B. mit in die Sauna kommen oder sie bei Joggen oder Holzspalten begleiten.
- Gruppendynamische Faktoren beeinflussen die Symptomausprägung stündlich oder täglich. Die Faktoren, die in der Entzugsstation entstehen oder beeinflusst werden können, sind ganz entscheidend dafür, wie heftig oder belastend ein Entzug abläuft. Deswegen ist ein geschickter Umgang mit den gruppendynamischen Prozessen eine grosse Herausforderung für die Mitarbeiter. Das Entzugssyndrom ist als psychosomatisches Ereignis zu betrachten.