

Andreas Winter

Der Geist aus der Flasche

**Alkohol –
Genuss statt Muss!**

Mit Starthilfe-CD

Diskutieren Sie mit dem Autor:
www.mankau-verlag.de

mankau

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.

Andreas Winter

Der Geist aus der Flasche

Alkohol – Genuss statt Muss!

ISBN 978-3-938396-17-9

1. Auflage 2008

Mankau Verlag

Postfach 13 22, D-82413 Murnau a. Staffelsee

Im Netz: www.mankau-verlag.de

Diskussionsforum: www.mankau-verlag.de/forum.php

Lektorat/Endkorrektorat: Dr. Thomas Wolf, MetaLexis

Gestaltung Umschlag: Johannes Wiebel, HildenDesign, München

Gestaltung Innenteil: Heike Brückner, Grafikstudio, Regensburg

Hinweis des Verlags

Der Autor hat bei der Erstellung dieses Buches Informationen und Ratschläge mit Sorgfalt recherchiert und geprüft, dennoch erfolgen alle Angaben ohne Gewähr; Verlag und Autor können keinerlei Haftung für etwaige Schäden oder Nachteile übernehmen, die sich aus der praktischen Umsetzung der in diesem Buch dargestellten Inhalte ergeben. Bitte respektieren Sie die Grenzen der Selbstbehandlung und suchen Sie bei Erkrankungen einen erfahrenen Arzt oder Heilpraktiker auf.

Der Inhalt wurde auf Recyclingpapier gedruckt, der Druck erfolgte in Deutschland.

Inhalt

Vorbemerkung: Wozu und für wen ist dieses Buch?	9
I. Einführung	13
Ein Wort vorab	13
Viele Fragen – eine Antwort	15
Zur wissenschaftlichen Vorgehensweise in diesem Buch	17
II. Sucht	23
Was ist Sucht und wo beginnt sie? – Ein Definitionsversuch	23
Der Unterschied zwischen Sucht und Zwang.	37
III. Der Alkoholkonsum	41
Trinken ist nicht gleich betrinken	41
Saufen, bis der Arzt kommt – die Kids nehmen es wörtlich	44
Trotz – der verlorene Kampf um Freiheit	47
Der Psycho-Tipp: Trotz dem Trotz	50
Alkoholiker-Selbsthilfegruppen: Warum eigentlich „anonym“ bleiben? . . .	52

Die „Funktion“ des Betrinkens	55
Die verschiedenen Trinkertypen	60
Sag mir, was du trinkst, und ich sag dir, wie du tickst	63

IV. Live aus der Praxis

Fall 1: Ein Gläschen in Ehren	72
Fall 2: Im Suff Krimiautorin, nüchtern Hilfsarbeiterin – oder: Ein Leben voller Lügen	76
Fall 3: Dabei sein ist alles	80
Fall 4: Als Sohn hart und erfolglos, als Erwachsener sensibel und frei	83
Fall 5: Die lustige Anita trank, um Sex zu ertragen	87

V. Wie Sie endlich den Alkohol besiegen!

Erst therapieren – dann entziehen!	93
Genusstrinken vs. Abstinenz und kontrolliertes Trinken	95
Der Mythos von der Weinbrandbohne	98
Der Psychotipp: Sag statt „Nein, danke“ lieber „Ja, aber ...“	100
Immer schön locker bleiben	102

Nachwort: Eine neue Suchttherapie ist fällig – und zwar schnell!	109
---	-----

Danksagung	111
Ausbildung zum Gesundheitsberater	112
Weitere Bücher aus der Reihe „Der Psychocoach“	113

Vorbemerkung

Wozu und für wen ist dieses Buch?

Alkoholiker und deren Therapeuten haben es schwer. Psychologisch gesehen ist der Mensch, der mit astronomischem Promillegehalt auf die Intensivstation eingeliefert wird, nämlich nicht nur Opfer, sondern zugleich auch Täter. Da wir in unserer Gesellschaft Täter aber unterbewusst in der Regel verachten, verachten wir in diesem Fall das hilfsbedürftige Opfer gleich mit – und so wird dieses zumeist voller Abscheu und recht unbefriedigend therapiert. An Alkoholikern macht sich selten jemand gern die Finger schmutzig, sie werden oft mit Medikamenten abgefertigt und anschließend in Selbsthilfegruppen abgeschoben, wo sie dann verzweifelt darum kämpfen, die nächsten 24 Stunden lang „trocken“ zu bleiben.

In Deutschland trinkt – rein statistisch gesehen – jeder Einwohner pro Jahr gut zehn Liter reinen Alkohol – vom Neugeborenen bis zum Greis. Dies entspricht etwa 200 Liter Bier oder 90 Liter Wein oder 25 Liter Whisky pro Kopf und Jahr. Weit über zehn Millionen Menschen in Deutschland haben nach offiziellen Schätzungen ernsthafte Alkoholprobleme, darunter rund drei Millionen Alkoholranke, sieben Millionen beratungs- oder behandlungsbedürftige Trinker und jedes Jahr etwa 40.000 Alkohol-Tote. Das Einstiegsalter für Hochprozentiges liegt mittlerweile bei zwölf Jahren, Tendenz fallend. Eine Alkoholiker-Therapie dauert etwa sechs bis zwölf Monate und endet bislang fast immer in verordneter Alkoholabstinenz. Meist werden die tatsächlichen psy-

chosozialen Ursachen des Alkoholmissbrauchs weder erkannt noch gebannt. Familiendramen mit verängstigten Kindern, hilflosen Partnern und Versagensängsten der überforderten „trockenen“ Alkoholiker werden durch bloßes „Trockenlegen“ nicht beseitigt. Meist wird hierbei sogar noch ein weiteres Problem erzeugt: Angst vor dem Alkohol und dem damit verbundenen Rückfall – ein hohes Frustrationspotenzial für den Betroffenen und seinen Arzt.

Dabei wäre es so einfach, aus dem „Muss“ zum Trinken wieder ein „Kann“ zu machen, wenn man das Phänomen Alkoholismus einmal von einer ganz anderen Seite betrachtete. Diese Betrachtungsweise möchte ich Ihnen etwas näherbringen.

Die Bücher der Reihe „Der Psychocoach“ behandeln Themen der Bereiche Gesundheit und Verhalten aus tiefenpsychologischer Sicht. Sie zeigen Ihnen therapeutische Aspekte, die Ihnen vielleicht zunächst etwas fremd vorkommen mögen. Ich, Andreas Winter, arbeite in meinem Institut Powerscout Wellness Coaching als pädagogischer Berater und beschäftige mich mit der Psyche und ihren Auswirkungen auf das Verhalten und den Körper.

Eigentlich ist das nichts Neues: Der Begründer des autogenen Trainings, Prof. Dr. J. H. Schultz (1884 – 1970), einst Schüler des Wiener Tiefenpsychologen Sigmund Freud, forderte bereits Ende der 1920er Jahre Ärzte dazu auf, „das Seelische als biologische Höchstfunktion“ anzuerkennen, und trat damit zugleich für eine „Psychologisierung des Arztes“ ein, sowohl in diagnostischer als auch in therapeutischer Hinsicht. Weiter erklärte er: „Vom Arzt fordert es keine Schulgläubigkeit, sondern Aufgeschlossenheit und die Anerkennung der ganzen anthropologischen (menschlichen, Anm. d.A.) Wirklichkeit.“ Schultz

hat damals schon erkannt, dass offenbar die Psyche und der gesamte unterbewusste Bereich ausschlaggebend für verschiedene Krankheitsbilder sind. Mit jener von Schultz geforderten „Aufgeschlossenheit“ kann dieses Buch Ihr bisheriges Leben verändern. Nicht nur dass Sie Alkoholprobleme besser verstehen oder als Betroffener gar loswerden, Sie erhalten auch noch etwas anderes, sehr Wertvolles dafür: eine höhere Lebensqualität. Zwar werden Sie erfahren, dass wir für alles, was wir bekommen, auch einen Preis zu zahlen haben. Doch ist dieser geringer, wenn wir uns freiwillig von bestimmten Verhaltensweisen und falschen Glaubenssätzen befreien, als wenn chronischer Alkoholmissbrauch zu einem unglücklichen und ungesunden Leben führt.

Das bedeutet: Es ist besser, sich rechtzeitig von allem zu trennen, was zu Missbrauch führt, als zu warten, bis Sie selbst „am Ende“ sind. Dieses Buch zeigt Ihnen, wie man durch bloßes In-Frage-Stellen seiner Glaubenssätze zu einem gelasseneren Lebensstil gelangt.

Und nun stellen Sie sich bitte einmal für einen Moment vor, Sie oder Ihr Angehöriger wären vom Alkoholproblem befreit. Was wäre Ihnen das in Euro wert? Vergleichen Sie diese Zahl bitte mit dem Kaufpreis des Buches, den paar Stunden Zeit, die Sie für das Lesen benötigen werden, und den jährlichen Ausgaben für den Alkohol selbst sowie den Kosten zur Bekämpfung seiner Folgen, wie z.B. peinliche Abstürze, verlorene Führerscheine und alkoholbedingte Gesundheitsschäden. Nun überlegen Sie bitte, ob es sich für Sie lohnt weiterzulesen.

Sie lesen weiter? Herzlich willkommen!

Sie werden im Laufe dieses Buches erfahren, warum Menschen trinken und sich betrinken – und wie man davon wieder loskommt. Mit diesem Wissen werden Sie Ihren Alltag künftig ganz anders erleben können. Dann ist Schluss mit Vollrausch, Selbsthass, Verzweiflung und Enttäuschung.

Am Ende des Buches finden Sie eine ca. 20-minütige Audio-CD, die Ihnen hilft, das Gelesene auf emotionaler Ebene nachzuvollziehen, damit Sie es im Alltag auch umsetzen können. Hören Sie sich diese CD aber bitte erst nach der Lektüre des Buches an.

Hinweis:

Die beigelegte Starthilfe-CD enthält ein Programm zum reflektierenden Selbstcoaching, basierend auf den Erkenntnissen in diesem Buch. Bitte hören Sie diese Audio-CD aufmerksam und entspannt an. Schlafen Sie nicht ein und machen Sie sich beim Hören ganz bewusst, welche Gedanken und Eindrücke Sie gewonnen haben. Die CD beinhaltet keine direkten Suggestionen und keine Subliminal-Programme, sondern ausschließlich Gedankenanstöße. Lassen Sie sich nicht „berieseln“, sondern denken Sie bewusst mit.

I. Einführung

Ein Wort vorab

Bereits kurz nach Veröffentlichung meines ersten Buches der Psychocoach-Reihe „Nikotinsucht – der große Irrtum“ im Mai 2007 machte ich eine verblüffende Erfahrung, die sich beim Thema Alkoholismus im Vorfeld bereits zu wiederholen scheint: Betroffene und Hilfesuchende waren von meinem Ansatz zur Suchtauflösung oftmals begeistert und empfanden ihn als große Hilfe. Auch Psychologen staunten über die Effizienz der Methode. Ärzte hingegen waren skeptisch oder verfielen in starren Unglauben. Doch diejenigen, die es eigentlich wissen müssten, Mitglieder der Selbsthilfegruppen, also ehemalige Betroffene, waren entsetzt und wetterten gegen meine Thesen. Die Begründung war immer die gleiche: eine Sucht nur mit einem Gespräch und ohne Abstinenz zu besiegen – das könne doch nicht sein, das ginge nicht so einfach. Den Zwang zum Rauchen innerhalb eines Gespräches aufzulösen und bei gelegentlichem Rauchen noch nicht einmal rückfällig zu werden – das widerspreche allen medizinischen Erkenntnissen.

Ja, liebe Leser, ich stimme zu: Den *herrschenden „medizinischen Erkenntnissen“* widerspricht das tatsächlich. Doch genau darum geht es mir, denn die medizinische Betrachtungsweise gesundheitlicher Probleme ist nicht die einzig mögliche, und medizinische Erkenntnisse sind daher auch nicht immer der Weisheit letzter Schluss. Vor allem dann nicht, wenn die therapeutische Effizienz dem Aufwand diametral entgegengesetzt ist, der therapeutische Aufwand bei der Suchtbekämpfung also immer höher und das Ergebnis immer unbe-

friedigender wird. Wenn sich eine These in der Praxis mit hoher Erfolgsquote bewahrheitet, wenn sich das Ergebnis einer Therapie in vollem Umfang mit den Erwartungen deckt, dann wird es höchste Zeit, dass man die bisherige vorherrschende Lehrmeinung auf den Prüfstand stellt, anstelle die ideologischen Scheuklappen anzulegen. Im Sinne der Volksgesundheit wäre eine selbstkritische Betrachtung also mehr als wünschenswert.

Viele Fragen – eine Antwort

Glauben Sie, dass Alkoholismus eine Krankheit ist?

Wenn ein Mensch sich in Anbetracht hoher Arbeitsbelastung, fehlender Berufsmotivation, schlechten Betriebsklimas und enormer Überforderung betrinkt, nicht nur am Wochenende, nicht nur sonntagabends oder nach Feierabend, sondern bereits während der Arbeitszeit – glauben Sie, dass Abstinenz und ein paar Medikamente gegen Stimmungstiefs wirklich eine Therapie darstellen, die diesem Menschen dauerhaft hilft? Und wäre es diese Form der Behandlung darüber hinaus wert, die Krankenkassen, in die wir alle einzahlen, mit rund 10.000 Euro zu belasten?

Glauben Sie, dass ein Mensch, der aus tiefstem Herzen glücklich, organisch kerngesund, partnerschaftlich erfüllt und beruflich erfolgreich ist, abhängiger Alkoholiker werden kann – und das, nur weil er über ein paar Jahre der körperlichen Aufnahme von Alkohol ausgesetzt war?

Glauben Sie, dass ein Küfer, der regelmäßig Wein abschmeckt, oder ein Brauereiaußendienstler, der zu Geschäftsabschlüssen seine Biermarke dem Kunden gegenüber vertritt und ein Glas mittrinkt, zwangsläufig eines Tages Schmerzen und Krämpfe bekommt, wenn er sich nicht bis spätestens zur Mittagszeit zwei Promille angetrunken hat?

Ich glaube es nicht nur nicht, sondern ich weiß es: Alkoholismus ist keine Krankheit, sondern eine spezielle Kompensation von Angst! Warum Menschen zu Trinkern werden, ist keine Folge eines Unfalls, einer Infektion und erst recht nicht die Folge von gelegentlichem Kontakt mit Alkohol. Den Alkohol einfach aus dem Körper wegzulassen verhindert zwar alkoholbedingte Organschädigungen, befreit einen Menschen aber nicht von der Ursache der Sucht.

Aus diesem Grunde habe ich im ersten Psychocoach-Ratgeber¹ versucht, Folgendes deutlich zu machen: Wir müssen zunächst einmal genau definieren, was eine Sucht überhaupt ist, um sie sachgerecht behandeln zu können. Wenn Einigkeit darüber herrscht, dass eine Zwangshandlung keinerlei körperliche Ursachen hat, sondern auf der Ebene der Verhaltensmotivation zu finden ist, wird klar, dass wir beim Auslöser für das Trinken *nach dem Entzug* tatsächlich nicht von einem medizinischen Problem sprechen, sondern von einem rein psychologischen. Bei einer Zwangshandlung braucht der Entwöhnungsbereite weder Medikamente noch monatelange Trainings noch Willensstärke oder Disziplin. Er braucht lediglich eine *Erkenntnis*, um nicht mehr rauchen oder trinken zu müssen. Diese Erkenntnis kann innerhalb weniger Stunden durch ein aufklärendes Gespräch vermittelt werden. Um also zu verstehen, wie aus dem „Muss“ zum Trinken ein „Kann“ werden kann, prüfen Sie bitte mit wissenschaftlicher Aufgeschlossenheit, ob die bisherigen Ansätze zur Suchttherapie tatsächlich das Wesen des Leidens exakt treffen. Klären wir zunächst einmal ein paar notwendige grundsätzliche Dinge.

1 Der Psychocoach 1: Nikotinsucht – der große Irrtum. Warum Nichtrauchen so einfach sein kann!, Mankau Verlag 2007

Zur wissenschaftlichen Vorgehensweise in diesem Buch

Hin und wieder höre ich den Vorwurf, meine Behauptungen seien wissenschaftlich nicht genug fundiert. Ich würde die Fakten, die meinen Hypothesen zugrunde liegen, nicht durch Studien überprüfen.

Nun, zum einen gibt es noch viel mehr Möglichkeiten, als unter Laborbedingungen wissenschaftlich zu forschen. So integriert beispielsweise die teilnehmende Beobachtung den Experimentator ins Geschehen, damit er nicht als beeinflussender Fremdkörper die Forschungsergebnisse verzerrt. Nach diesem Verfahren arbeitete beispielsweise die Schweizer Naturforscher-Familie Christophe und Hedwige Boesch, die mit ihren Kindern insgesamt zwölf Jahre lang wie Tarzan im Tai-Nationalpark an der Elfenbeinküste unter Schimpansen lebte, um das Sozialverhalten dieser Tiere zu studieren. Erst nach fünf Jahren verhielten sich die Affen so, als wären die anwesenden Menschen ihresgleichen, und ließen sich in ihrem natürlichen Verhalten erforschen. Dies wäre unter Laborbedingungen schlichtweg nicht möglich gewesen.

Zum anderen arbeite ich nolens volens erfolgsorientiert. Ich kann mir nicht den bequemen Luxus leisten, eine Beratung anzubieten, die mit Glück vielleicht etwas Linderung bringt und ansonsten sowieso von der Krankenkasse bezahlt wird. Nein, der Erfolg meiner Beratung wird am Erfolg meiner Kunden gemessen. Um diesen Erfolg auch zu erzielen, begleiten wir in unserem Institut unsere Kunden so lange, bis sie selbst ganz subjektiv das Gefühl haben, keine Hilfe mehr zu brauchen. Somit bekommen wir auch nach Jahren noch heraus, ob unser Coachingziel erreicht ist oder nicht.

Zudem bin ich von Haus aus Sozialwissenschaftler – und damit jemand, der nicht im weißen Kittel mit Spritze und Stoppuhr bewaffnet Ratten und Mäuse untersucht, sondern klinisch arbeitet, also direkt am menschlichen Geschehen empirische Feldforschung betreibt. „Empirisch“ bedeutet hier „erfahrungsge­mäß“: Erkenntnisse werden hier aufgrund von Erfahrungen und nicht aufgrund von theoretischen Überlegungen gewonnen. Das impliziert aber, dass die Erfahrungen möglichst übertragbar sein sollten, um Allgemeingültigkeit zu gewährleisten. Dabei wäre es sehr fahrlässig, die Individualität des Menschen außer Acht zu lassen – nicht jeder Mensch reagiert in derselben Situation gleich. Doch wenn jeder Mensch meine Thesen an sich selbst überprüfen und beweisen kann, welchen Zweck sollten dann noch isolierte Laborbedingungen haben?

Die Forschung unter Laborbedingungen versucht per se störende Faktoren, wie etwa den Einfluss des Forschers, auszuschließen und den Forschungsgegenstand aufs Extremste zu reduzieren. Bei Doppelblindstudien zur Erforschung des Placebo-Effektes sehen wir beispielsweise, dass weder der Proband noch der Arzt wissen, ob das zu verabreichende Medikament nun Placebo oder Medikament ist. Dabei geht es doch genau darum zu vermeiden, dass die Überzeugung des Arztes sich auf den Heilerfolg des Patienten auswirken kann. Wenn ein Arzt nun nicht weiß, ob ein Medikament wirkt oder nicht, beeinträchtigt er damit die therapeutische Wirkung. Diese Art von Forschung hat somit derart wenig mit der vielschichtigen Realität zu tun, dass ich von einer direkten Übertragung ihrer Ergebnisse auf menschliche Alltagssituationen im Allgemeinen abrate.

Beispielsweise hat die Berliner Tierärztin Dr. G. K. Pirk zu beweisen versucht, dass Alkohol unabhängig von Sozialfaktoren zur Sucht verleite, und dabei allen Ernstes behauptet, man könne auch bei Ratten feststellen, dass sie so lange freiwillig Alkohol konsumieren, bis sie davon abhängig werden. Frau Dr. Pirk hat dabei den Tieren Alkohol in einer Flüssigkeit mit süßem Geschmack vorgesetzt. Die Ratten konsumierten also die Testflüssigkeit vermutlich nicht wegen des Alkohols, sondern wegen des hohen Zuckergehaltes. Hierzu sollte man wissen, dass jedes Säugetiergehirn derart positiv auf Glukose reagiert, dass es durchaus Toxine in Kauf nehmen kann, nur um an den begehrten „Süßstoff“ heranzukommen. Ob eine Ratte tatsächlich ohne menschliches Eingreifen puren, hochprozentigen Schnaps bis zur Abhängigkeit schlabbern würde, wage ich stark anzuzweifeln, sonst wären die Tiere mit Sicherheit zuhauf in den Tanks der großen Brennereien zu finden, so wie man in der Vergangenheit immer wieder Ratten fand, die sich Zugang zu unseren Silos und Kornkammern verschafften.

Meiner Forschung liegen jedenfalls keine Experimente mit Laborratten und Reagenzgläsern zugrunde, sondern die komplexe Realität des Alltags. Ein jeder Mensch kann die von mir aufgestellten Hypothesen an sich selbst überprüfen. Um hier streng naturwissenschaftlich zu bleiben, muss man allerdings einen wichtigen Schritt machen: Man muss die zugrunde liegenden Faktoren so lange auf Kausalitätsbeziehungen untersuchen, bis sich eine Gesetzmäßigkeit ableiten lässt – und die muss für alle Probanden gelten!

„Streng naturwissenschaftlich“ bedeutet in diesem Kontext:

Ein kausaler Zusammenhang von zwei Faktoren ist beweisbar. Ein Beweis muss unter vergleichbaren Bedingungen allzeit Gültigkeit haben und erlaubt

die Annahme einer Gesetzmäßigkeit. Nur wenn ein Ereignis wirklich zwingend die Folge von etwas Vorhergehendem ist, kann es als „kausal“, also als „ursächlich zusammenhängend“ bezeichnet werden. Eine Gesetzmäßigkeit muss für vergleichbare Systeme ausnahmslos gelten – sonst ist sie kein Gesetz, sondern bestenfalls eine Regel, die Ausnahmen zulässt, und wäre damit nicht allgemeingültig.

Treten zwei Phänomene häufig zeitgleich auf, werden sie oft irrtümlich in einen falschen kausalen Zusammenhang gebracht. Vielleicht kennen Sie den alten Spruch: „Wenn das Käuzchen ruft, stirbt ein Angehöriger.“ Zu Zeiten seines Entstehens war das Zusammentreffen der beiden Ereignisse statistisch gesehen signifikant. Doch wenn die Aussage wirklich exakt zuträfe, bräuchte man folglich nur mit der Flinte alle Käuzchen vom Baum zu knallen, und schon bliebe die Familie vielleicht für immer gesund und munter. Doch ich bezweifle stark, dass solche Bemühungen von Erfolg gekrönt wären. Um zu ergründen, warum der Ruf des Käuzchens angeblich ein Mitglied der Familie dahinfliegen kann, sollte man wissen, dass Käuze insektenfressende Nachtvögel sind. Man sollte auch wissen, dass Insekten von Licht angezogen werden. Und wenn vor wenigen hundert Jahren in einem Haus das Kerzenlicht bis in die tiefe Nacht brannte, lag das meist daran, dass jemand von einer schweren Krankheit betroffen war und gepflegt werden musste. Ergo: Die Insekten wurden angelockt, das Käuzchen folgte und stieß natürlich auch hin und wieder mal seinen Käuzchenruf aus. Da die medizinische Versorgung früher noch nicht annähernd so lebensverlängernd war wie heutzutage, kam es häufig vor, dass die nächtliche Pflege vergebens war und der Angehörige verstarb. Ob mit oder ohne Käuzchen war hierbei, wie soeben gezeigt, ziemlich einerlei.

Aberglaube ist eine falsche Schlussfolgerung aufgrund stetig wiederkehrender, parallel verlaufender Ereignisse, die aber in keinem Kausalzusammenhang miteinander stehen.

Viele medizinische Erklärungen basieren auf einer solchen falschen Schlussfolgerung und könnten durch bloße Reflexion wieder vom bisherigen (Irr-)Glauben entkoppelt werden, wie ich in meinem Buch „Der Psychocoach 2: Heilen ohne Medikamente“ versucht habe darzustellen. Die Lösung vieler Dinge ist oftmals einfacher, als man denkt.

Isaac Newton (1643 – 1727), auf den diese wissenschaftlich exakte Vorgehensweise zurückgeht, hat im Jahre 1682 das Gravitationsgesetz entdeckt und formuliert. Der Legende nach beobachtete Newton einen fallenden Apfel und geriet darüber ins Grübeln: „Warum fällt der Apfel zur Erde?“ Daraufhin stellte Newton die Theorie der Gravitation auf und begründete damit die Grundprinzipien der klassischen Mechanik. Wenn Newton jedoch nur ein einziges Mal beobachtet hätte, dass ein Apfel auch nach oben in den Himmel fällt, hätte er wahrscheinlich nicht länger von einer Gesetzmäßigkeit gesprochen. Er hätte auch nicht stattdessen von einer „Normvariante“, einer „Ausnahme“ oder einem „Paradoxon“ gesprochen, die das Nach-oben-Fallen irgendwie hinimmt (wie es aber leider bei vielen beobachtbaren Symptomen in der heutigen Schulmedizin absolut üblich ist). Newton hätte schlicht und einfach so lange weitergeforscht, bis er auch die Ursache für den nach oben fallenden Apfel gefunden hätte.

Das Prinzip exakter wissenschaftlicher Beweisführung lässt nicht zu, dass etwas, das nicht kausal und widerspruchsfrei erklärbar ist, als bewiesene Gesetzmäßigkeit anerkannt wird. Schon eine einzige Ausnahme bei gleichen Ausgangsbedingungen verpflichtet den Naturforscher dazu, sein Gesetz allgemeiner zu formulieren oder aber anzuerkennen, dass es sich bei der beob-

achtbaren Erscheinung nicht um ein Naturphänomen (in diesem Falle: Sucht), sondern um ein Sozialphänomen (Handlungsmuster) handelt. Mediziner sind Naturwissenschaftler und deshalb sollten sie in ihrem Handeln auch genau dieser wissenschaftlichen Disziplin treu bleiben.

Nur was unter tatsächlichen Lebensbedingungen beobachtbar und wiederholbar ist, halte ich für geeignet, um daraus allgemeingültige Schlüsse zu ziehen. So lässt sich beobachten, dass es Menschen gibt, die nach einem einzigen aufklärenden und Erkenntnis vermittelnden Gespräch ihren bislang chronischen und pathologischen Alkoholkonsum auf ein optionales Maß herunterfahren – also nicht mehr trinken *müssen*, sondern trinken *können*, wenn sie dies *ganz bewusst wollen*, und das, ohne deshalb rückfällig zu werden.

Das heißt also:

Dass ein ehemaliger Alkoholiker durch neuerlichen Alkoholkonsum zwingend rückfällig wird, ist ganz einfach falsch! Dass er durch bloße Abstinenz nicht sein Verhaltensmuster verändert, ist richtig.

Was dies für die Praxis und die Betroffenen bedeutet, wollen wir nun klären. Denn es geht um nichts weniger als die Gesundheit und das Leben von mehreren Millionen Menschen jährlich, die mit der passenden Therapie von ihrem Leiden erlöst werden könnten.

Möchten Sie weiterlesen? Unser Buch erhalten Sie bei Ihrem Buchhändler oder im Webshop des Mankau Verlags: www.mankau-verlag.de.