



Achtsamkeitsbasierte Programme könnten bei Suchterkrankungen eine sinnvolle Ergänzung zu Standardtherapien sein.

## Meditieren gegen Alkoholsucht

Zur Behandlung von Alkoholabhängigkeit setzt man zunehmend auf Methoden der Achtsamkeit. Sie helfen, Automatismen zu übersteuern. **Von Cornelia Eisenach**

**W**ein gibt es nur am Wochenende. Oder: Nach zwei Gläsern ist Schluss. Wer solche Vorträge bereits öfter ergriffen hat und sich denoch schon am Mittwochabend mit einem Drink in der Hand erwischt oder regelmässig den Überblick über die Anzahl der geleerten Gläser verliert, der hat möglicherweise ein Alkoholproblem - und ist damit nicht allein. Laut Suchtmonitoring Schweiz hat einer von fünf Menschen über 15 Jahren hierzulande einen risikoreichen Alkoholkonsum; an die 250 000 sind abhängig.

Um süchtigen Menschen zu helfen, gibt es verschiedene Therapien. Zu den wichtigsten zählen etwa die motivierende Gesprächsführung sowie die kognitive Verhaltenstherapie. Hier geht es darum, dass sich die Patienten bewusste Ziele setzen, zum Beispiel Abstinenz, und lernen und trainieren, wie sie diese erreichen können. Daneben kommen immer öfter auch Therapien zum Einsatz, die auf dem Konzept der Achtsamkeit oder der «Mindfulness» beruhen. Zum Beispiel das «Mindfulness-Based Relapse Prevention»-Programm, zu Deutsch: achtsamkeitsbasierte Rückfallprävention.

### Wirksamkeit bei Stress belegt

«Mindfulness» entstammt dem Buddhismus und wird etwa bei der Zen-Meditation praktiziert. Es geht darum, die Aufmerksamkeit auf die bewusste Erfahrung im Hier und Jetzt zu wenden, ohne sie gleichzeitig zu bewerten. Das kann helfen, das eigene Denken und Fühlen wie von aussen zu beobachten.

Auch in der westlichen Psychologie kommen achtsamkeitsbasierte Therapien zunehmend zum Einsatz. Es handelt sich um achtwöchige Programme, deren Wirksamkeit etwa bei Stress und Depressionen gut belegt ist. Doch helfen sie auch bei Sucht?

Zu dieser Frage sind in den vergangenen Jahren zahlreiche Studien gemacht worden. Nun fasst eine grosse Übersichtsarbeit, ein sogenanntes Cochrane-Review, die Ergebnisse von 35 randomisierten kontrollierten

Studien mit 2825 Probandinnen und Probanden zusammen. Dabei werden Interventionen wie die achtsamkeitsbasierte Rückfallprävention mit Standardtherapien wie medikamentöser Behandlung oder kognitiver Verhaltenstherapie verglichen.

In Bezug auf die Abstinenz schnitten die achtsamkeitsbasierten Interventionen nicht besser ab als die Standardbehandlung. Einzig bei Rückfällen führte Achtsamkeit dazu, den Anteil der konsumfreien Tage leicht zu erhöhen. Mitautorin der Übersichtsarbeit ist Susanne Rösner, Leiterin der Abteilung Forschung an der Forel-Klinik zur Behandlung von Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit in Ellikon an der Thur im Kanton Zürich. Sie sagt: «Achtsamkeitsbasierte Interventionen zeigen ähnliche Wirksamkeit wie herkömmliche Ansätze. Sie sind ihnen aber nicht überlegen.» Sie könnten daher eine sinnvolle Ergänzung der Behandlung sein.

Alexander Wopfner, Chefarzt der Südhang-Klinik zur Behandlung von Suchterkrankungen in Kirchchlindach im Kanton Bern, der nicht an der Studie beteiligt war, sagt: «Achtsamkeit kommt bereits bei vielen psychotherapeutischen Verfahren zum Zuge, und nun sehen wir, dass sie auch bei der Sucht einen Effekt hat.» Wopfner weist aber darauf hin, dass die in der Übersichtsarbeit berücksichtigten Studien nicht alle von hoher Qualität seien. «Diese Unsicherheiten relativieren die Aussage der Arbeit.»

Ausserdem gibt der Therapeut zu bedenken, dass Alkoholabhängigkeit eine biopsychosoziale Erkrankung ist. Dabei kann auch die soziale Komponente ausschlaggebend für eine Sucht sein. «Wir wissen, dass Arbeitslosigkeit einer der Faktoren mit der

**«Man lässt dieses Verlangen zu und erlebt, dass es dann auch wieder weggeht. Das kann den Patienten entlasten.»**

### Zahlen und Fakten

250 000

Personen in der Schweiz sind alkoholabhängig.

21,6%

der Schweizerinnen und Schweizer haben einen risikoreichen Alkoholkonsum.

8 Wochen

So lange dauern achtsamkeitsbasierte Therapieprogramme wie die Mindfulness-based Stress Reduction oder die Mindfulness-based Cognitive Therapy.

stärksten Vorhersagekraft für eine Abhängigkeit ist», so Wopfner. Da helfe Meditation allein nicht. In dem Fall brauche es eine sozialtherapeutische Intervention. «Achtsamkeit ist keine Allzweckwaffe. Sie ist ein Werkzeug unter vielen.»

Um zu verstehen, wie Achtsamkeit bei Abhängigkeit wirken könnte, muss man sich vergegenwärtigen, dass Alkohol tief in unser Belohnungssystem eingreift. Dieses System steuert Verhaltensweisen, die evolutionsgeschichtlich gesehen so wichtig für unser Überleben sind, dass sie automatisch ablaufen: Wenn wir Hunger haben, essen wir, dazu braucht es kein bewusstes Wollen. Das Problem: Alkohol kann in diesen Automatismus eingreifen und ihn umprogrammieren.

### Das Verlangen zulassen

Um dann in bestimmten Situationen nicht «automatisch» zu trinken, müssen Suchtkranke lernen, weitgehend unbewusste innere Prozesse bewusst zu übersteuern. «Die Patienten müssen übernormale Fertigkeiten der Selbstwahrnehmung entwickeln, um in diesen Automatismus einzugreifen», erklärt Wopfner. Dabei spielt das Training von Achtsamkeit gegenüber inneren Erlebnisweisen eine wichtige Rolle. Es erleichtert oft das Erlernen neuer Verhaltensweisen durch kognitive Verhaltenstherapie, die den Automatismus umgehen sollen.

So spricht man beim Achtsamkeitstraining etwa vom *urge surfing*. Dabei reite man den *urge*, also das Verlangen zu trinken, wie eine Ozeanwelle. «Man lässt dieses Verlangen zu und erlebt, dass es dann auch wieder weggeht», erklärt Rösner. Das adressiere die Gefühlsebene, und dies könne Patienten entlasten. Denn das Einhalten von Vorsätzen spreche die präfrontale Region im Gehirn an, die unser Verhalten kontrolliert und überwacht. «Doch wir wissen: Wenn diese Kontrollforderungen zu stark fokussiert werden, kann es auch zu einem Zusammenbruch der Kontrolle kommen», so Rösner. Das Risiko steigt, dass der Patient rückfällig wird. «Achtsamkeit kann den Patienten hier den Druck nehmen.»

## Unordnung im Bauch



**Diagnose**  
Andrea Six

**D**as neunjährige Mädchen hat seit drei Tagen Bauchschmerzen. In der Vergangenheit hatte das Kind immer wieder über Bauchweh geklagt. Aber diesmal ist es anders.

Die Kinderärztin erfährt, dass zu den Schmerzen auch Erbrechen, Durchfall und Fieber aufgetreten sind. Vorsichtig tastet sie den Bauch ab und spürt durch die Bauchdecke eine ungewöhnliche Gewebemasse oben links. Eine Computertomografie soll sichtbar machen, was im Inneren des Bauches vor sich geht.

Die Aufnahmen zeigen der Medizinerin ein ungewöhnliches, geradezu unordentliches Bild. Denn kaum ein Organ befindet sich dort, wo es sein soll, oder erscheint in seiner üblichen Gestalt. Die Bauchspeicheldrüse hat sich als Ring um den Darm gelegt. Die Milz besteht aus einer Vielzahl kleiner Milzen. Und auch der Darm liegt verkehrt in der Bauchhöhle. Insgesamt bietet sich der Anblick einer seltenen Entwicklungsstörung während der Embryonalphase des Kindes.

Aus noch nicht geklärter Ursache vollenden die Organe hierbei die Bewegungen zu den vorbestimmten Plätzen in der Bauchhöhle nicht und liegen verschoben oder gar spiegelbildlich. So erklärt sich auch das häufige Bauchweh. Der jetzige Schmerzschub wurde hingegen durch eine zusätzliche Verdrehung der kleinen Milzen verursacht.

Während einer Operation zeigen sich die Folgen dieser akuten Verdrehung: Fünf der sieben Milzen haben sich zweimal komplett um die eigene Achse gedreht und sind von der Blutversorgung abgeschnitten. Selbst nachdem sie entfernt sind, bleibt das Gewebe abgestorben. Sie müssen entfernt werden. Ausserdem werden die Bauchorgane in ihre normale Position gebracht.

Drei Tage nach dem Eingriff darf die Neunjährige nach Hause. Von den ewigen Bauchschmerzen ist sie von nun an hoffentlich befreit.

Quelle: «Journal of Pediatric Surgery Case Reports», 2021, Bd. 75, online.

## News

### Wie sich das Sterberisiko in den ersten Wellen änderte

Wie hat sich die Covid-19-bedingte Sterblichkeit in der Schweiz entwickelt? Forscherinnen haben Daten von 16 984 Spitalpatienten der ersten beiden Wellen (Frühjahr 2020 und Winter 2020/21) analysiert. In der zweiten Welle war das Sterberisiko für hospitalisierte Patienten geringer als in der ersten, was mit den Erfahrungen und besseren Therapien zu tun haben könnte («Swiss Medical Weekly»). Anders auf den Intensivstationen: Hier war das Sterberisiko in der zweiten Welle höher. Ein Grund dafür könnte sein, dass die Einweisungen auf die Intensivstation nun vermehrt aufgeschoben wurden und sich auf die schwersten Fälle mit schlechter Prognose beschränkten, so die Autoren. (thu.)

