

Aus dem Fachbereich Sozialwesen der Universität Kassel

Thema der Diplomarbeit:

**„Medizinische und psychologische Betrachtung von
Genuss und Sucht“**

Diplomarbeit für die Prüfung zum Erwerb des Akademischen Grades

Dipl.-Sozialarbeiter/-Sozialpädagoge

Schwerpunkt: Soziale Therapie

Eingereicht von:

Sabine Bläsing, Kassel

Erstgutachter:

Prof. Ewald Rumpf

Zweitgutachter:

Prof. Hans Lenhard

Kassel, 13. Oktober 2004

(überarbeitete Korrekturfassung 29. Aug. 2012)

INHALTSVERZEICHNIS

VORWORT ZU GENUSS UND SUCHT	5
ZIEL DER ARBEIT	6
AUFBAU UND METHODISCHE VORGEHENSWEISE	7
METHODISCHE ABGRENZUNG.....	11
TEIL I: EINFÜHRUNG IN DAS THEMENGEBIET	12
1. TRENDS UND TENDENZEN ZUM THEMA GENUSS.....	12
1.1 GENUSS FÖRDERT LEBENSQUALITÄT UND GESUNDHEIT	13
1.2 GENUSS ENTSPRICHT DEM ZEITGEIST	14
1.3 GESELLSCHAFTLICHE BEDEUTUNG VON GENUSS	15
1.3.1 <i>Freie Zeit ist ein kostbarer Lebenswert</i>	16
1.3.2 <i>Emotionalität und Freude als wichtige Führungsqualität</i>	16
2. GENUSS IM KONTEXT SUCHT UND GESUNDHEIT.....	18
2.1 DEFINITIONEN VON GENUSS	19
2.1.1 <i>Genuss-Definitionen in der Literatur</i>	19
2.1.2 <i>Eigene Beschreibung des Phänomens Genuss</i>	21
2.1.3 <i>Genuss-Definitionen der Therapeuten der Adula-Klinik</i>	22
2.2 DEFINITIONEN VON GESUNDHEIT	25
2.2.1 <i>Gesundheitsdefinition der WHO</i>	25
2.2.2 <i>Gesundheit in vier Dimensionen</i>	25
2.3 DEFINITIONEN VON SUCHT	27
2.3.1 <i>Suchtbegriff in der historischen Entwicklung</i>	28
2.3.2 <i>Merkmale und Auswirkungen der Sucht im Suchtkreislauf</i>	31
2.3.3 <i>Suchtformen</i>	35
2.3.3.1 <i>Überblick über die Vielfalt der Süchte</i>	36
2.3.3.2 <i>Genuss-Sucht als spezielle Suchtform</i>	37
2.4 GENUSS UND SUCHT IN DER GEGENÜBERSTELLUNG.....	38
2.4.1 <i>Fließende Grenzen und Gemeinsamkeiten</i>	39
2.4.2 <i>Merkmale zur Unterscheidung von Genuss und Sucht</i>	40
2.5 ENTWICKLUNG EINER PERSÖNLICHEN GENUSS-KULTUR	41
3. DAS GENUSS-TRAINING „POWER MIT GENUSS“	44
3.1 ANSÄTZE DES GENUSS-TRAININGS	45
3.2 DAS G E N U S-MODELL.....	49
3.3 DIE VIER GENUSS-TYPEN UND IHRE TENDENZEN.....	51

TEIL II: GENUSS UND SUCHT IM KLINIK-BEISPIEL	52
4. DAS THERAPIE-KONZEPT DER ADULA-KLINIK	53
4.1 MERKMALE DER THERAPEUTISCHEN BEZIEHUNG	54
4.2 DIE THERAPEUTISCHE GEMEINSCHAFT DER ADULA-KLINIK	55
4.2.1 Die Arbeit im 12-Schritte-Programm.....	56
4.2.2 Kerngruppe und Großgruppe als zentrale therapeutische Gruppen	58
4.2.3 Themenorientierte Gruppen (störungsspezifischer Ansatz)	59
4.2.4 Prozessorientierte Gruppen	62
4.2.5 Physikalisch-medizinische Anwendungen	67
4.3 THERAPEUTENSICHT ZU GENUSS IM KLINIK-KONZEPT	68
4.3.1 Wie wichtig ist für Dich Genuss in Deinem persönlichen Leben?	69
4.3.2 Wie wichtig ist für Dich Genuss als Fähigkeit des Patienten in der Therapie?	70
4.3.3 Wie versuchst Du Genuss in Deiner Arbeit mit Patienten zu fördern?.....	73
4.3.4 Das Verhältnis von Genuss und Sucht aus Therapeutesicht.....	76
5. DAS ANTI-DIÄT-PROGRAMM DER ADULA-KLINIK	79
5.1 DIE ESS-STRUKTUR	79
5.1.1 Die erste Phase: LOSLASSEN	81
5.1.2 Die Zweite Phase: EXPERIMENTIEREN.....	82
5.1.3 Die Dritte Phase: INTEGRIEREN	83
5.1.4 Die Ess-Strukturgruppe.....	85
5.2 DIE LEHRKÜCHE	86
5.2.1 Innere Bedürfnisse spüren lernen – autonome Entscheidung treffen	88
5.2.2 Konzentration auf und Entscheidung für eine Sache	88
5.2.3 Die liebevolle Atmosphäre	89
5.2.4 Essenszubereitung als etwas Besonderes erleben.....	89
5.2.5 Die Lehrküche als positives Experimentierfeld.....	89
5.2.6 Achtsamkeit und Langsamkeit fördern	90
5.2.7 Maßhalten lernen – Grenzen setzen und erweitern.....	90
5.2.8 Struktur erlernen und einhalten – Kontrolle aufgeben	91
5.2.9 Lernen, im Einfachen Befriedigung zu finden	91
5.2.10 Kochen als Kraft-Ritual	92
5.2.11 Lehrküche als kleine Schule der Sinne.....	92
5.2.12 Gefühle vom Essen trennen lernen.....	92
5.2.13 Die Übernahme von Eigenverantwortung	93
5.2.14 Nähe und Distanz in der Lehrküche.....	94
5.3 ANGEBOT: „ACHTSAMKEIT, BEWUSSTHEIT, SINNLICHKEIT“	95
5.3.1 Erste Sequenz: ACHTSAMKEIT	95
Übung: meditativ einen Apfel essen	96
5.3.2 Zweite Sequenz: BEWUSSTHEIT	99

5.3.3 Dritte Sequenz: SINNLICHKEIT	100
Übung: Bewusster Genuss eines Stückchens Schokolade	101
5.3.4 Abschlussbetrachtung zum Spezialangebot in Bezug auf Genuss	105
6. FAZIT UND AUSBLICK	106
6.1 FÖRDERN DER GENUSSFÄHIGKEIT IM KLINIKKONTEXT	106
6.2 RESÜMEE ZUR HOSPITATION IN DER ADULA-KLINIK	107
6.3 SCHWIERIGKEITEN UND GRENZEN BEIM PRAXISTRANSFER	109
6.4 ABSCHLIEßENDE GEDANKEN ZU GENUSS UND SUCHT	110
LITERATURVERZEICHNIS	112
ANHANG	114
LEITFADEN FÜR DIE INTERVIEWS MIT DEN THERAPEUTEN	114
ANTWORTEN AUS DEN INTERVIEWS MIT DEN THERAPEUTEN	115
IMPULSE AUS DEM TRAINING „POWER MIT GENUSS“	121
BESCHREIBUNG DIPLOMARBEIT: „ANTI-STRESS-STRATEGIEN“	122

VORWORT ZU GENUSS UND SUCHT

*„Warum trinkst Du?“ fragte der kleine Prinz.
„Um zu vergessen.“
„Um zu vergessen?“
„Um zu vergessen, dass ich mich schäme.“
„Und weswegen schämst Du Dich?“
„Ich schäme mich dafür, dass ich trinke“.*

Antoine de Saint-Exupéry, Der kleine Prinz (1946)

EPIKUR, der griechische Philosoph (4. Jh. v. Chr.) war ein großer Verfechter des Genusses. Bei seinen Feinden galt er als ein dem Genuss verfallener Hedonist par excellence¹. Sein Fazit war allerdings ein anderes, nämlich, dass jede Form des Genusses gut ist, solange man Maß hält. Das gilt für eine Mahlzeit, die einfach und doch nahrhaft ist; eine Affäre, die mit Anstand gelebt wird; Trinken, jedoch nicht bis zum Exzess. Als wahrer Meister unter den Hedonisten galt der noch ältere griechische Philosoph ARISTIPPOS, u. a. weil er den Genuss des Moments für wertvoller hielt als den eines langen Lebens. Allerdings warnte er auch davor, sich zu eng mit dem Genuss und seinem „Überbringer“ zu verbinden, denn durch die Abhängigkeit gerieten wir letztlich in den Sturm des Schmerzes, und das wollten wir doch eigentlich vermeiden.

So ist die Thematik von Sucht und Genuss schon seit über 2000 Jahren bekanntes Leid wie Freud. Charakteristisch für unsere heutige Zeit ist jedoch, dass wir von einem „Sofortgenuss-Erlebnis“ zum nächsten zappen wie von einem Fernsehprogramm zum anderen. Dabei sind wir oft nicht mehr offen mit unseren Sinnen die einfachen Dinge des Lebens genießen zu können. Doch die schönsten Sonnenuntergänge können nur mit den Augen erfasst werden, das beste Essen zergeht nun mal langsam auf unserer Zunge und die Ohren sind es, über die Musik unsere Seelen erreicht. Und die Liebkosungen unseres Partners spüren wir durch das Vibrieren unserer Haut bis in jede einzelne Zelle. Aber in der Hektik und im Stress stumpfen unsere Sinne ab und wahres Genießen scheitert schließlich an chronischem Zeitmangel. Das wissen wir alles. Dennoch glauben wir, der Sofortgenuss wird schon ausreichen. Aber er macht uns nicht zufrieden und glücklich; er macht uns gieriger und süchtiger.

¹ Ein Hedonist ist ein nach Sinnenlust und Genuss strebender Mensch.

EINLEITUNG UND ABGRENZUNG

ZIEL DER ARBEIT

Ziel dieser Arbeit ist, die These zu überprüfen, dass Genuss eine gesundheitsfördernde Qualität hat, die auch im Umgang mit Sucht eine positive Rolle spielen kann. Aus diesem Grund ist die Auseinandersetzung mit Genuss und Sucht von medizinischer wie psychologischer Seite sinnvoll und notwendig.

Vor welchem Hintergrund wird die Überprüfung dieser These geschehen?

Grundmotivation für diese Arbeit war, eine sinnvolle und praxisrelevante Diplomarbeit zu verfassen. Während meiner zehnjährigen Berufspraxis als Trainee, u. a. im Bereich Gesundheits- und Vitalitätsförderung, hat sich im Laufe der letzten Jahre besonders das Potenzial des Phänomens Genuss erschlossen. Für Genuss wird bewusst das Wort Phänomen gewählt. Beim Erstellen dieser Arbeit und dem Versuch, Genuss zu definieren, ist die Vielschichtigkeit und individuelle Bedeutung (besonders in den Interviews mit den Medizinern und Psychologen) dieses Begriffes bestätigt worden.

Eine möglichst klare Definition von Genuss ist ein entscheidendes Kriterium, da veranschaulicht werden soll, wie die positiven Effekte von Genuss sich auf die Gesundheit auswirken und so im Umgang mit Sucht gezielt genutzt werden können. Neben Chancen, die darin vermutet werden, ist gleichsam auf Gefahren und Grenzen zu achten. Das setzt bei Trainingsansätzen von Genuss im Umgang mit Suchtverhalten ein verantwortungsvolles Vorgehen voraus.

Der Aspekt von „gezieltem Genuss im Umgang mit Sucht“ ist in der Literatur wenig betrachtet worden. Es entstand der Eindruck, dass bei der Stichwortsuche „Genuss – Antagonist – Sucht“ dieser Bezug nicht hergestellt wurde. Entweder war das Genießen im Alltag² oder Genuss – im klinischen Kontext – zur Behandlung von Depressionen und Ängsten³ das Ziel, jedoch nicht konkret im

² Bencsik, Attila: Phantasievoll genießen – Lebensfreude im Alltag; Verlag Herder, Freiburg im Breisgau 2002.

³ Vgl. www.dr_mueck.de/HM-Depression/HM_Genusstraining_Depression.htm.

Rahmen der Suchtbehandlung. Daher liegt ein Schwerpunkt dieser Arbeit auf dem empirischen Teil: Genuss und Sucht im Rahmen eines Klinikbeispiels. Zusätzlich fließen eigene Praxiserfahrungen und Beobachtungen eines selbst konzipierten Genussstrainings in der Erweiterung von klassischen Zeit- und Stressmanagement-Seminaren in die Betrachtung ein. Dieses dient als Ausgangs-Modell, auf das bei der weiteren Untersuchung von Genuss und Sucht Bezug genommen wird. Durch die wissenschaftliche Auseinandersetzung und die Ergebnisse der empirischen Untersuchung sollen bisherige Erkenntnisse gestützt und gegebenenfalls erweitert werden.

AUFBAU UND METHODISCHE VORGEHENSWEISE

In Teil I erfolgt die inhaltliche Abgrenzung und Einführung in das Themengebiet. Leitfragen sind: Was ist überhaupt Genuss? Gibt es allgemeingültige Definitionen oder ist Genuss etwas Individuelles?

Dabei ist es interessant, Trends und Tendenzen zum Thema Genuss einzubeziehen und die gesellschaftliche Bedeutung diesbezüglich zu reflektieren. So ist kritisch zu hinterfragen, ob Genuss – wie er in der Werbung im Rahmen von Produktmarketing verwendet wird – tatsächlich Genuss ist oder ob es sich, auf diese Weise dargestellt, nicht eigentlich um eine Animation zur Sucht handelt.

Da in dieser Arbeit lebbarere Ansätze für mehr Genuss im Leben aufgezeigt werden sollen – ob zur Erhaltung der Gesundheit von gesunden Menschen oder zur Förderung der Gesundheit z. B. bei Menschen mit Suchterkrankungen – wird Genuss als Fähigkeit mit gesundheitsfördernder Qualität in Punkt 2 eingehend betrachtet und überprüft. Hierzu werden vorab die Begriffe Genuss, Gesundheit und Sucht definiert.

Eine herausragende Stellung bei der verwendeten Literatur zum Thema Genuss nimmt das Werk des Kölner Verhaltenstherapeuten ATTILA BENCSIK⁴ ein. BENCSIK lehrt kognitive Verhaltenstherapie und gilt „als einer der wichtigsten Vertreter des aktiven Imaginierens und der therapeutischen Phantasie“.⁵ Seinem Ansatz von Genuss liegen medizinische und psychologische Aspekte

⁴ Bencsik, A., a. a. O., 2002.

⁵ Bencsik, A., a. a. O., 2002, Selbstbeschreibung im Buchtitel.

zu Grunde. An diesem verhaltenstherapeutischen Trainingsansatz wurde u. a. auch das zuvor erwähnte selbst konzipierte Genussstraining ausgerichtet. Einen Bezug zu Sucht hat BENCSIK jedoch nicht hergestellt. Dennoch ist sein Buch „Phantasievoll genießen“ (2002) relevant für diese Arbeit, da es meines Erachtens die gesundheitsfördernden Aspekte von Genuss einbezieht.

Weiter wird in Punkt 2 der Begriff Gesundheit definiert, um daran die These dieser Arbeit, dass Genuss eine gesundheitsfördernde Qualität hat, überprüfen zu können. Anschließend wird eine Betrachtung des Sucht-Begriffs erfolgen: Die historische Entwicklung des Begriffs wird dabei ebenso berücksichtigt wie die Darstellung bestimmter Merkmale von Sucht sowie ein Überblick über die Suchtformen. Anhand beispielhafter Schilderungen, z. B. der Beziehungssucht als eine ausgewählte Form von Sucht und der Genuss-Sucht, wird auch die gesellschaftliche Bedeutung von Sucht deutlich.

Durch die intensive Definition und Betrachtung der Phänomene Genuss und Sucht kann daraufhin ihre Gegenüberstellung erfolgen. Dabei werden die fließenden Grenzen sowie die Merkmale zur Unterscheidung im Vergleich aufgezeigt. Dies geschieht mit dem Ziel, Genuss und Sucht als Antagonisten zu betrachten, wobei im Genuss der gesundheitsfördernde Gegenspieler zur Sucht angenommen wird.

Ein weiteres für diese Grenzbeschreibung relevantes Werk hat GERO VON RANDOW als literarischen Hoch-Genuss verfasst, aus dem die Nähe und Grenzvermischung zwischen Genuss und Sucht hervorgeht. VON RANDOW umschreibt darin das Maß als eine „schwimmende Kategorie“;⁶ Maß ist in diesem Zusammenhang ein Indikator, der die Grenze von Genuss zur Sucht bildet.

Um die Abgrenzung von Genuss und Sucht als ein wichtiges Kernthema weiter zu vertiefen, greife ich bereits jetzt auf den empirischen Teil zu und werde dabei in Punkt 2.1.3 und 2.4.2 Aussagen aus Interviews mit Experten (Medizikern und Psychologen) hinzuziehen. Diese sind im Rahmen meiner fünfwöchigen Hospitation – speziell für diese Arbeit – in der Adula-Klinik in Oberstdorf

⁶ Randow v., Gero, Genießen – eine Ausschweifung; Deutscher Taschenbuch Verlag, Hamburg 2003.

von mir geführt worden. Abschließend werden in Punkt 2 Voraussetzungen für gesundheitsfördernden Genuss zusammengefasst.

Da ich aufgrund der Erkenntnisse durch die Konzeption des Trainings davon ausgehe, dass es neben bestimmten Grundvoraussetzungen für Genuss ein individuelles, typabhängiges Genuss-Erleben gibt, werden in Punkt 3 diesbezüglich einige Erfahrungen aus meiner beruflichen Praxis dargestellt. Es handelt sich um die Grundlagen für das im Jahre 2003 in Zusammenarbeit mit der Unternehmensberatung Müller & Partner, Kassel, konzipierte Training mit dem Titel: „Power mit Genuss⁷ – wie Sie auch im Alltag jeden Tag ein Stückchen Urlaub leben können“. Es wird bereits erfolgreich in der Praxis eingesetzt.

Dieses Training baut in seinem Kern auf einem Typenmodell mit unterschiedlichen Genuss-Typen (dem GeNUS-Modell) auf, das dem Ursprungsmodell (dem DISG-Modell) von LOTHAR J. SEIWERT⁸ entstammt. Die wesentlichen Ansatzpunkte des Trainings, die für diese Arbeit von Bedeutung und Interesse sind, werden in Punkt 3 vorgestellt; ebenso werden die 4 unterschiedlichen GeNUS-Typen und ihre Genuss-Tendenzen kurz beschrieben. Die Trainingsansätze darzustellen, bildet aus meiner Sicht eine sinnvolle Basis für den nachfolgenden empirischen Teil II. Sie werden daher für die Betrachtung von Genuss und Sucht im Klinikkontext hinzugezogen.

Im empirischen Teil wird in Punkt 4 zunächst das Therapie-Konzept der Adula-Klinik in seinen Grundzügen dargestellt. Die Klinik hat sich auf die Behandlung von Suchterkrankungen als einen Schwerpunkt spezialisiert. Ich habe sie ausgewählt, weil dort – nach meiner Kenntnis des Konzepts – Voraussetzungen für die Fähigkeit zu Genießen gefördert werden. Deshalb werden weitere Therapieformen und Therapieangebote erläutert, um einen Eindruck über die Arbeitsweise in dieser Klinik zu vermitteln. Die Angebote werden jeweils speziell mit dem Fokus, wo und wie in der Adula-Klinik bereits Genuss gefördert wird – gemäß der vorangegangenen Definitionen von Genuss – betrachtet.

⁷ Power mit Genuss©

⁸ Seiwert, Lothar J., Gay, Friedbert: Das 1x1 der Persönlichkeit; GABAL Verlag, Offenbach, 7. Auflage, 2001.

Abschließen wird dieser Punkt 4 mit weiteren Ergebnissen der Interviews mit den Medizinerinnen und Psychologinnen, die aus ihrer Sicht als Therapeutinnen die Förderung von Genuss im Klinik-Konzept sowie deren Wichtigkeit schildern.

Neben der Betrachtung der Therapie-Angebote wird in Punkt 5 eine vertiefte Betrachtung im Bereich der Ess-Störungen erfolgen. Auf Empfehlung des Chefarztes der Klinik, Dr. GODEHARD STADTMÜLLER, bot die Hospitation in diesem Bereich (besonders in der dortigen Lehrküche) den zunächst offensichtlichsten Bezug zum Thema Förderung von Genuss. Meine Beobachtungen in der Lehrküche fließen in Anlehnung an die vorab erläuterte Ess-Struktur (einem speziellen Anti-Diät-Programm für Patienten mit Ess-Sucht und Ess-Störungen) mit ein. Weitere Eindrücke und Erkenntnisse kommen aus einem Spezialangebot zum Thema „Achtsamkeit, Bewusstheit, Sinnlichkeit“ hinzu, das ich mitgestaltet habe.

Ergänzt durch die Aussagen der befragten Therapeuten sollten mit dieser Arbeit auf Basis der medizinischen und psychologischen Betrachtung praxisrelevante Ergebnisse über Chancen und Grenzen für das Fördern der Genussfähigkeit – hier im Speziellen auch im Umgang mit Sucht – entstehen. Vor diesem Hintergrund ist besonders darauf zu achten, wie das Verhältnis von Genuss und Sucht tatsächlich ist. Denn eines will ich mit Genuss nicht fördern, um es in der Sprache der Adula-Klinik auszudrücken, ein neues „Hintertürchen für Sucht“.

METHODISCHE ABGRENZUNG

Das von uns (mit MÜLLER-JASTRZEMBOWSKI) als Trainer entwickelte Training „Power mit Genuss“ wurde im Rahmen von Personalentwicklungsmaßnahmen konzipiert und richtet sich damit nicht an kranke Menschen. Der Fokus liegt zunächst darauf, Menschen, die in Arbeitsprozessen stehen, die Voraussetzungen für das Erleben von Genuss sowie erforderliche Rahmenbedingungen aufzuzeigen, um diese Fähigkeiten in ihren Arbeitsalltag integrieren zu können. Um das Verständnis für die Zielgruppe zu erleichtern, wurde das bereits angesprochene Typen-Modell mit den unterschiedlichen GeNUS-Typen entwickelt. Dies bedeutet, dass noch neue Erkenntnisse – auch aus dieser Arbeit – in das Trainingskonzept mit einfließen können.

Bezüglich der Interviews habe ich mich entschieden, nur die Mitschriften zu verwenden. Sie sind durch meine persönliche Schwerpunktausrichtung geprägt, aber liefern ein klares Bild und wertvolle Impulse für das Thema dieser Arbeit. Eine narrative Transkription (wort-/lautgetreu) war auch aus Zeit- und Kapazitätsgründen nicht möglich. Die Aussagen der Therapeuten (siehe Teil II, Punkt 4⁹) wurden anonymisiert ausgewertet, in Kategorien eingeteilt, anschließend dargestellt und analysiert. Ziel bei der Auswertung war, gemeinsame Tendenzen zu erkennen, aber auch die unterschiedlichen medizinischen und psychologischen Aspekte zum Thema Genuss und Sucht herauszustellen.

Anmerkung:

Die Interviews habe ich im Rahmen meiner Hospitation in der Adula-Klinik geführt. Zu dieser Zeit habe ich im dortigen Team B mitgearbeitet. Die Ansprache per „Du“ ist in der Klinik, auch von Gästen zu Ärzten und Therapeuten, üblich und im Sinn des Konzepts der Therapeutischen Gemeinschaft. Aus diesem Grund sind alle Fragen im Fragebogen in Du-Form gestellt.

⁹ Aufzeichnungen der Mitschriften befinden sich gebündelt je Antwort in Anhang.

TEIL I: EINFÜHRUNG IN DAS THEMENGEBIET

1. TRENDS UND TENDENZEN ZUM THEMA GENUSS

Unsere Sprache zeigt sehr deutlich, wie wir zum Thema Genuss eingestellt sind. Aussprüche wie „Genuss ist Sünde“ oder „Erst die Arbeit, dann das Vergnügen“ verdeutlichen, wie wir lange Zeit zum Thema Genuss geprägt wurden oder es immer noch sind. Darin steckt etwas Verbotenes, das Wort „Sünde“ impliziert möglicherweise sogar eine moralische Wertung. Genuss widerspricht zudem gänzlich dem protestantischen Leistungsideal, was sich in solch eingeschliffenen Volksweisheiten wie oben in unserer Sprache niederschlägt.

Andererseits bietet gerade die Sprache selbst einige aufklärende Aspekte zum Thema Genuss mit positiveren Sichtweisen wie „Wer nicht genießt, wird ungenießbar“ – quasi eine Aufforderung, sich für ein zufriedenes Leben mehr Genuss zu erlauben.

Fakt ist: Genuss wird von den Deutschen als Mangel erlebt. „Nur 25 % aller Deutschen glauben, dass sie wahre Genießer sind.

Weitere 40 % würden es gern besser können und erleben es als Mangel etwa gegenüber den Franzosen und Italienern“ so BENCSEK, der sich dabei auf BERGLER, Professor am Nürnberger Institut für Genussforschung, bezieht.¹⁰

Dabei ist die Kunst des Genießens allen Menschen offen und ist nicht nur wenigen Privilegierten vorbehalten, weil es gerade die „kleinen Dinge“ des Alltags sind, die Genuss verschaffen und für Freude, Beglückung und Behaglichkeit sorgen.¹¹ Der Genießer wird von BERGLER als „lebensfroher Mensch“ bezeichnet, „der mit sich und der Welt zufrieden ist, der selbstsicher und sympathisch ist“. Ein Genießer muss nicht das ultimative Genuss-Erlebnis mit dem nächsten, noch viel exotischeren übertrumpfen.¹² Genießen scheint also gar nichts Besonderes zu erfordern und dennoch besteht in unserer Gesellschaft diesbezüglich ein Mangelgefühl.

¹⁰ Bencsik, A., a. a. O. S. 15.

¹¹ Bencsik, A., a. a. O. siehe Einführungstext in Frontseite.

¹² Bencsik, A., a. a. O. S. 14.

Allerdings gibt es hinsichtlich der Art und Weise des Genießens wesentliche Unterschiede. Allein im Geschlechtervergleich wird deutlich, dass „Männer risikofreudiger und hemmungsloser als das weibliche Geschlecht genießen. Frauen dagegen nehmen die schönen Dinge des Lebens viel sinnlicher und maßvoller wahr“ so BERGLER, der hinzufügt: „Genuss mit Liebe und Seele muss das Lernziel vieler noch unterentwickelter Männer sein“.¹³ Es gibt offensichtlich noch viel zu entwickeln und zu lernen – sowohl im Hinblick auf die gesamte Genuss-Kultur in Deutschland, aber auch, was den individuellen Genuss betrifft. Dass sich das in vielfacher Hinsicht lohnt, wird im Weiteren aufgezeigt.

1.1 GENUSS FÖRDERT LEBENSQUALITÄT UND GESUNDHEIT

Die „Associates for Research into the Science of Enjoyment“¹⁴ sind der Auffassung, dass Menschen, die genießen, mehr Lebensfreude und Lebensqualität haben. Darüber hinaus ist ihre Überzeugung, dass Genießer Alltagsstress besser bewältigen können und sich insgesamt wohler und gesünder fühlen.¹⁵

Genuss ist demnach eine Qualität, die im Umgang mit Stress förderlich ist und somit einen positiven Einfluss auf die Gesundheit des Menschen haben muss. BENSNIK untermauert diese Annahme und greift auf die Ergebnisse einer Expertenkonferenz unter der Leitung von Professor KLAUS JUNG, dem Leiter der Abteilung Sportmedizin der Universität Mainz¹⁶, zurück, woraus hervorgeht:

- Maßvoller Genuss und Lebensfreude regen das Immunsystem an und schützen somit vor Krankheit.
- Das Empfinden von Genuss und Freude führt zu einem deutlichen Anstieg des Immunglobulin-A-Spiegels.
- Nach einem erfreulichen Wochenende ist man vier bis fünf Tage vor Schnupfen und Atemwegserkrankungen geschützt.
- Bereits Lachen verringert die Ausschüttung von Stresshormonen.

¹³ Bencsik, A., a. a. O., S. 14-15.

¹⁴ Eine Gruppe von Wissenschaftlern, die sich u. a. mit Freude, Spaß und Genuss beschäftigt.

¹⁵ Bencsik, A., a. a. O., S. 15.

¹⁶ Bencsik, A., a. a. O., S. 15.

- Kulturelle Genüsse und erfüllte zwischenmenschliche Beziehungen wirken sich positiv auf unser Immunsystem aus.

An diesem Punkt wird die These dieser Arbeit bereits bestätigt, was den gesundheitsfördernden Aspekt von Genuss anbelangt. Inwieweit Genuss auch im Umgang mit Sucht eine positive Wirkung haben kann, gilt es im Weiteren genauer zu betrachten. Zunächst wird aber noch ein Blick auf die gesellschaftliche Bedeutung von Genuss geworfen, da auch ein gesamtdeutsches Mangelempfinden in Bezug auf Genuss ersichtlich wurde. Ein Blick in die Werbung sowie in den Freizeitforschungsbereich soll diesbezüglich weitere Hintergründe aufzeigen.

1.2 GENUSS ENTSPRICHT DEM ZEITGEIST

Ausdrücke wie „Life-Balance“ oder „Simplify your Life“ zeigen einen Trend und eine Notwendigkeit auf: Es werden langfristig mehr Menschen mit der Fähigkeit gebraucht, die entschleunigen können, d. h. Menschen, die Komplexität verringern und Tempo reduzieren. In Bezug auf Genuss lässt sich die Verbindung herstellen, dass hier im Umgang mit Stress ja eine positive Wirkung belegt wurde – Stress verbinde ich mit zu hohen Anforderungen und zu hohem Tempo. Braucht es also zukünftig mehr Genießer zum Entschleunigen?

Ein Blick in die Werbung lässt ebenfalls erkennen, dass der Trend zu einem genussvolleren Leben sehr groß ist. Ich werde jedes Mal sehr aufmerksam, wenn ich einen Werbeslogan lese oder höre, in dem es wieder um mehr Genuss gehen soll. Mal abgesehen davon, ob der Genuss durch die dort angepriesenen Produkte und Dienstleistungen tatsächlich erreicht werden kann, zeigt sich dadurch, wo die Bedürfnisse der Menschen hinführen: Wellness, ein gesünderes, stressfreieres Leben, mehr Leichtigkeit und Spaß etc., das sind die Wünsche, die wir in einer sich immer schneller drehenden Welt haben. Das deutet aus meiner Sicht nicht darauf hin, Spaß um jeden Preis haben zu wollen, sondern auf eine wirklich erfüllende Bedürfnisbefriedigung, die es noch genauer zu bestimmen gilt.

Sicher, auch Spaß ist ein wichtiges Bedürfnis im persönlichen wie im Arbeitsleben, wie in Punkt 1.2 noch deutlich wird. Aber es gibt noch eine tiefere Qualität, die ein intensiveres Erleben mit allen Sinnen meint, die als wahres Bedürfnis hinter diesem Trend stecken könnte. Diese Qualität beinhaltet nach meiner Auffassung ein Erleben von sich selbst und den Details dieser Welt. Um diese in aller Vielfalt entdecken und erleben zu können, braucht es Zeit und Ruhe.

BENCSEK beschreibt etwas Ähnliches, wenn er von Genuss spricht. Ihm zufolge beinhaltet Genuss auch: „[...] sich lebendig zu fühlen, Kontakt zu sich selber zu finden, bewusst zu leben“¹⁷. Er merkt kritisch an, wie wenig Chancen Genuss in einer Welt haben würde, in der allein der kühle Verstand und Pragmatismus regiert. An dieser Stelle lässt sich der Schluss ziehen, dass wir dem schon sehr nahe gekommen sein müssen. Dabei verweise ich auf das Mangelempfinden der Deutschen von Genuss. Hieraus wird für mich das große Bedürfnis dem Mangel entgegenzuwirken ersichtlich, was den Wellness-Boom in Deutschland symbolisieren könnte. Damit hat das Thema Genuss aus meiner Sicht auch eine gesellschaftliche Relevanz, die im Hinblick auf die Förderung von Genuss anschließend kurz betrachtet wird.

1.3 GESELLSCHAFTLICHE BEDEUTUNG VON GENUSS

Dass sich die zuvor beschriebenen Trends schon lange angekündigt haben, zeigt ein Blick zurück. Die Ergebnisse einer Projektstudie zu der Frage „Wie leben wir nach dem Jahr 2000?“¹⁸ eröffnen auf der Basis empirischer Daten und aktueller Trends – in Verbindung mit phantasievollen Szenarien und realistischen Folgerungen – einen Blick in unser jetziges Jahrtausend. Sie sprechen für einen grundlegenden Wandel von Arbeit und Freizeit. Daraus geht der Wunsch nach mehr Zeit für Genuss als Bedürfnis der Menschen hervor.

Demnach werden die Freizeitinteressen zu fundamentalen Lebensinteressen. Die Arbeit hingegen entwickelt sich wieder zu dem, was sie vor über vierhun-

¹⁷ Bencsik, A., a. a. O., S. 15.

¹⁸ Projektstudie zum Thema „Freizeitverhalten im Jahre 2000“ des B A T Freizeit-Forschungsinstituts in Hamburg, mit Erkenntnissen des Freizeitforschers Horst Opaschowski, 1989.

dert Jahren schon einmal war: Eine notwendige Bedingung menschlichen Lebens, aber nicht das ganze Leben selbst.

1.3.1 Freie Zeit ist ein kostbarer Lebenswert

Aus dieser Studie geht weiterhin hervor, dass Spaß und Genuss als genauso wertvoll betrachtet werden wie Leistung und Besitz – Lebensfreude und Offenheit werden als ebenso lebenswichtig eingeschätzt wie Fleiß und Pflichtbewusstsein. Nicht „Leistung – wie viel?“ sondern „Leistung – wofür?“ heißt es heute. Das besagt, dass die jüngere Generation nicht fauler, sondern lediglich anspruchsvoller geworden ist, was den Sinn- und Spaßfaktor der Arbeit angeht.

Was in den 80er-Jahren das Geld war, das könnte in den 90ern die Freizeit sein. Diese Zukunftsprognose, vom Magazin TIME am 24. April 1989 als neuer „American dream“ formuliert, beschreibt eine Entwicklung, die die Motivation von Arbeitnehmern grundlegend verändern könnte. Die Parole „Time is money“ – also der Versuch, aus Zeit mehr Geld zu machen – wird wertlos, wenn sich immer mehr die Erkenntnis durchsetzt, dass man den Gewinn an persönlicher Freizeit nicht einfach so kaufen und bezahlen kann wie irgendein Produkt. Geld und Waren sind ersetzbar, nicht aber verlorene Freizeit. Das bedeutet zusammengefasst: Freizeit ist ein kostbarer Lebenswert geworden.

1.3.2 Emotionalität und Freude als wichtige Führungsqualität

HORST OPASCHOWSKI hat sich als Freizeitforscher intensiv mit dem Thema Sinn und Leistung auseinandergesetzt und ist zu der Schlussfolgerung gekommen: „Leben ist die Lust zu schaffen. [...] Wer sein Leben nicht genießen kann, wird auf Dauer auch nicht leistungsfähig sein“¹⁹. Diesbezüglich wird auch Führungskräften eine entscheidende Vorbildfunktion zugeschrieben.

Gefragt sein werden, aus OPASCHOWSKI's Sicht, Qualifikationen in einer ausgeglichenen Mischung aus Rationalität und Emotionalität, die berufsfachliche Kompetenz mit humanen und sozialen Fähigkeiten verbinden. Neben die Fachkompetenz treten gleichwertig Befähigungen im persönlichen Bereich: Phanta-

¹⁹ In Bencsik, A., a. a. O., S. 20.

sie entwickeln, offen für neue Ideen sein, Visionen und Veränderungen wagen, Freiräume nutzen und bewahren und soziale Verantwortung tragen.

Die Führungskraft der Zukunft wird sich vom Kontrolleur zum animateur wandeln müssen, der die Mitarbeiter durch seine eigene Person motivieren und begeistern kann und für ein gutes Betriebsklima im Unternehmen mitverantwortlich ist. Eine seiner wesentlichen Aufgaben wird es sein, die Arbeitsfreude der Mitarbeiter zu fördern oder ihnen zumindest den Spaß an der Arbeit nicht zu verderben. Im kollegialen Umgang kann man sich wieder menschliche Eigenschaften leisten. Ob im Blaumann oder mit weißem Kragen: Im Betrieb der Zukunft darf wieder spontan reagiert, quer gedacht und laut gelacht werden.

Die genannten Ergebnisse habe ich aus meiner Seminararbeit „Die Arbeitswelt von Morgen“²⁰ im Rahmen meines Studiums der Wirtschaftswissenschaften hinzugezogen. Festzuhalten bleibt, dass trotz der schwierigen Lage auf dem Arbeitsmarkt das Bewusstsein für Genuss, Sinn, den Wert von Freizeit und damit letztlich auch für Gesundheit gestiegen ist. Meine Einschätzung ist, dass die Menschen in der Vergangenheit Kraftquellen entdeckt haben, die sie nun trotz schwierigen Zeiten auf dem Arbeitsmarkt – oder gerade deshalb – nicht mehr bereit sind aufzugeben. Damit entspricht der Wunsch nach Spaß und Genuss sowie einem stressreduzierten Leben nach wie vor dem Trend.

²⁰ Bläsing, Sabine, „Die Arbeitswelt von Morgen“, Universität Kassel, Fachbereich 07, 1994.

2. GENUSS IM KONTEXT SUCHT UND GESUNDHEIT

Das Wort Genuss verbinden die meisten Menschen zuerst mit Essen und Trinken. Vor diesem Hintergrund betrachtet wird Einiges über Genuss und Sucht deutlich, z. B. dass das gesunde Maß den Genuss ausmacht. BENCSIK liefert bereits hier den Hinweis zur Sucht, indem er bemerkt, dass nicht umsonst „in den letzten 20 Jahren Ess-Störungen eine der am meist verbreiteten Suchterkrankungen, zumindest beim weiblichen Geschlecht“ geworden seien.²¹ Damit hat Essen aus meiner Sicht einen gleichermaßen hohen Stellenwert im Hinblick auf Genuss wie auf Suchterkrankungen. Aus diesem Grund ist es besonders sinnvoll, den Bereich Ess-Störungen und Ess-Sucht in Punkt 5 vertieft in Bezug auf genussfördernde Elemente im Therapieangebot zu betrachten.

In Sucht steckt für mich das Wort Suche. Vielleicht ist es die Suche nach intensivem Erleben, den eigenen Gefühlen, danach, das Leben zu spüren, es mit allen Sinnen zu erfassen und so zu genießen. Und dieser unerfüllte Such(t)-Druck wird letztlich so stark, dass die einzige Möglichkeit scheint, sich der Versuchung hinzugeben. Der Schriftsteller OSCAR WILDE drückte dies wie folgt aus: „Widerstehen Sie der Versuchung, erkrankt Ihre Seele vor Sehnsucht nach Erfüllung, die sie sich selbst versagt“.²² Damit deutet er an, dass Suchtverhalten ein „Überdruck-Ventil der Seele“ für etwas Unausgelebtes zu sein scheint, das bei Nichterfüllung über das Maß hinauschießt und dann auf andere Weise Erfüllung sucht.

Sucht ist sehr ernst zu nehmen und zwar so ernst, dass sie im schlimmsten Fall im Tod endet²³. Bei einer Magersüchtigen, einem Heroinsüchtigen oder auch bei einem Arbeitssüchtigen, der sich buchstäblich zu Tode arbeitet, ist dies offensichtlich. Aber auch jede andere Form von Sucht birgt die gleiche Gefahr. Genuss als Antagonist von Sucht zu betrachten, kann dazu führen, auf eine kreative Art, die Erfüllung mit sich bringt, einen Weg im Umgang mit Sucht aufzuzeigen. Dabei ist dies in erster Linie als unterstützendes Verhalten in Form von Hilfe zur Selbsthilfe zu sehen.

²¹ Vgl. Bencsik, A., a. a. O., S. 12.

²² In Bencsik, A. a. a. O., S. 11.

²³ Vgl. Wilson Schaefer, Anne, Im Zeitalter der Sucht; dtV, Hamburg, 3. Auflage 1993, S. 27.

2.1 DEFINITIONEN VON GENUSS

2.1.1 Genuss-Definitionen in der Literatur

Bei der Literaturrecherche zum Thema Genuss waren die meisten der verwendeten Bücher auf das Thema Essen und Trinken ausgerichtet; weitere gingen in Richtung Gesundheit, Wellness und Körperanwendungen. Keines bezog sich jedoch speziell auf den Umgang mit Sucht, außer in der Form, dass bei Genuss die Rede vom Genuss von Suchtmitteln war, aber das trifft nicht die Ausrichtung dieser Arbeit. Dem Thema Genuss wurde – in der Betrachtung wie ich sie vornehme – bis dato in der Literatur eine sehr begrenzte Bedeutung zugemessen.

Aus Sicht von BENCSIK scheinen in unserer Gesellschaft mit Genuss Assoziationen zu „leiblichen“ Freuden die naheliegendsten zu sein, zu denen neben den Tafelfreuden alle sinnlichen und auch sexuellen Genüsse zählen²⁴. Auf den Punkt gebracht zitiert er den weisen KONFUZIUS: „Essen und Beischlaf sind die beiden großen Begierden des Mannes“.²⁵ Er schreibt weiter, dass letztlich fast alles zu Genuss werden kann. Voraussetzung für Genuss ist unsere Einstellung, die individuelle Moral und persönliche Erfahrungen, die dies zulassen. Dabei deutet er allerdings auf eine Gefahr hin. Er nennt sie „zweifelhaftes Deckmäntelchen“²⁶, unter dem so mancher Genuss – der damit einhergeht, anderen Unheil zu wünschen, sie gar quälen etc. – versteckt werden will. Dem ist zuzustimmen, da dies wohl kein gesundheitsfördernder Genuss ist.

VON RANDOW schreibt: „Genuss verleiht uns Fröhlichkeit, wenn auch gute Laune gewiss nicht die Lösung aller Probleme ist, so erleichtert sie doch erstens das Ersinnen von Lösungen und ist zweitens geeignet, so viele Miesepeter zu ärgern, dass es sich schon allein deswegen lohnt“.²⁷ Er führt weiter aus: „Genuss löst die Reserven, die wir uns behalten haben und verwandelt sie in Kräfte, die uns steigen lassen, aber dazu müssen wir alle Sinne freilassen, wie beim Tanz, wo wir alle Sinne inklusive des Gleichgewichtssinns einsetzen“.²⁸

²⁴ Vgl. Bencsik, A., a. a. O., S. 11.

²⁵ In Bencsik, A., a. a. O., S. 117.

²⁶ Bencsik, A., a. a. O. S. 11.

²⁷ Randow v., G. a. a. O., S. 222.

²⁸ Randow v., G., a. a. O., S. 218.

Diese These stützt auch BENCSIK, indem er sagt, dass Genuss etwas sehr Sinnliches ist bzw. viel mit dem Erleben über die Sinne zu tun hat, was beim Essen und Trinken, aber auch in der Liebe und Sexualität deutlich wird: „Ohne Liebe und Hingabe ist kein Genuss möglich und umgekehrt ohne Genuss ist keine Liebe und Hingabe möglich“.²⁹ Im erotischen Genuss ist Hingabe für meine Einschätzung am Offensichtlichsten, aber sie funktioniert auch bei allen anderen Genuss-Erlebnissen ebenso beschenkend. Auf Essen und Trinken bezogen trifft dies den Kern: Fürchte Dich nicht vor dem Genießen. Wirf die Kalorientabelle weg. Denke nicht ans Einkommen, nicht an den morgigen Tag. Verlängere das Jetzt. Morgen existiert nicht. Jetzt nicht. Erst Morgen.

Genuss ist also ein sinnliches Erlebnis und erfordert vollste Hingabe. Gleichzeitig bedarf es eines guten Umgangs mit dem Maß. EPIKUR, als griechischer Philosoph des Maßes, plädierte für eine reflektierte Genussfähigkeit.³⁰ Er verlangte Askese in Verbindung mit Genuss, meinte dabei aber nicht radikalen Verzicht, sondern kluges Abwägen. Der Philosoph vertrat die Auffassung, dass für ein erfülltes und genussreiches Leben jede Art von Öffentlichkeit gemieden werden solle: „Lebe im Verborgenen“³¹ war seine Maxime hierzu.

Der Genussbegriff EPIKURS ist ein umfassender, der das ganze Leben meint und Genuss nicht auf bestimmte Erlebnisse oder Bereiche begrenzt. So dient – nach seiner Lehre – nur das natürliche Begehren dem Glück. Die Befriedigung künstlich geschaffener Bedürfnisse mag zu kleinen Glücksmomenten verhelfen, nicht jedoch zu dauerhaftem Glück. „Jünger Epikurs gelten als Lebenskünstler, den Freuden des Diesseits zugetan und fähig, sich in allen Lebenslagen durchzuschlagen“³², so BENCSIK.

²⁹ Bencsik, A., a. a. O., S. 13.

³⁰ Epikur von Samos (341-270 v. C) gründete in Athen seine philosophische Schule, den sogenannten Epikureismus.

³¹ In Bencsik, A., a. a. O., S. 37.

³² Bencsik, A., a. a. O., S. 36.

2.1.2 Eigene Beschreibung des Phänomens Genuss

Genuss ist ein Phänomen, das sich schwierig eingrenzen lässt.

Genuss hat in erster Linie etwas mit Wohlbefinden zu tun. Wenn ich an Genuss denke, wird mir warm im Bauch und ums Herz.

Genuss hat auch etwas mit Freude – Vorfreude – auf, aber auch mit Erinnerung an Schönes zu tun.

Genuss ist etwas sehr Sinnliches, weil er zum Erleben alle meine Sinne fordert. Je mehr ich diese einsetze, desto intensiver wird mein Genuss.

Genuss ist eine Fähigkeit und Fähigkeiten kann man trainieren.

Genuss ist auch eine innere Haltung, mit der ich durchs Leben gehe und Dingen und Menschen begegne: achtsam, bewusst und maßvoll.

Genuss ist für mich kostbar, endlich und doch sicher wiederkehrend.

Genuss ist nicht unbedingt an bestimmte Ereignisse gekoppelt, wobei ich bestimmte Genuss-Rituale habe, die feste Genuss-Inseln im Alltag sind.

Genuss ist auch tagesformabhängig und erfordert ein stimmiges Zusammenspiel vieler Faktoren. Nicht jeder Tag muss ein Genuss sein.

Genuss entsteht oft ganz spontan – nur für einen Moment, den ich erlebe, wenn ich offen und wach für den Zauber des Augenblicks bin, der so in dieser Konstellation nie wieder sein wird.

Genuss braucht nichts Großes, nicht viel – er wächst oft an seiner Begrenztheit.

Genuss sind nicht die reizüberfluteten Ereignisse und meistens nicht die Höhenflüge, sondern oft die feinen, leisen Zwischentöne.

Genuss hat gesunde egoistische Züge – in dem Sinn, dass ich meine Ich-Zeit auch mit mir ganz allein genießen will und kann.

Genuss hat auch ganz aktive oder passive Formen – wie andere genussvoll verwöhnen oder selbst bewusst verwöhnt werden.

Genuss ist absolut individuell. Was für mich Genuss ist, ist für den anderen vielleicht eine Qual.

Genuss kann nur entstehen, wenn ich Zeit und Raum dafür schaffe.

Genuss ist eine Art in der Welt zu sein, die mich tief erfüllt.

Das alles ist für mich Genuss: ein schwer greifbares Phänomen – doch mit allen Sinnen erlebbar.

2.1.3 Genuss-Definitionen der Therapeuten der Adula-Klinik

An dieser Stelle werden die persönlichen Bedeutungen von Genuss aus den Interviews mit 14 Therapeuten der Adula-Klinik vorgezogen. Dies bereits hier einzubringen, fördert weitere Inhalte. Das Vorgehen wird in Kapitel 4.3 erläutert. Dabei habe ich alle Aussagen bewertet, sinnvoll kategorisiert, übersichtlich in Tabellen zusammengefasst und anschließend analysiert und interpretiert.

Die erste von fünf Fragen lautete: „*Was bedeutet für Dich Genuss?*“

Beschreibende Genuss-Qualität	Konkretes Genuss-Erlebnis
Mit dem Herzen dabei zu sein; mit Innen gekoppelt zu sein, d. h. die Wärme von innen zu spüren; kein besonderes Ereignis – die Verbindung nach innen ist wichtiger; hat viel mit Fühlen zu tun; Gefühl der Stimmigkeit; zum richtigen Zeitpunkt am richtigen Ort das Richtige zu tun	Genuss sind für mich eher aktive Erlebnisse; Sport auf jeden Fall, auch auspowern über Sport, Sport oder Erlebnisse mit sportlichem Hintergrund, wo ich richtig schwitze oder schnaufe; Freizeitaktivitäten, Freude an Bewegung
Genuss hat viel mit Sinnlichkeit zu tun; Genuss ist wie ein Vorgeschmack; hat mit neuen Sinnesreizen zu tun; Sprache drückt dies deutlich aus; hat eine sinnliche Tönung; wach sein mit allen Sinnen; sinnlich sein	Genuss ist für mich, nach getaner Arbeit auf der Hängematte auf dem Balkon zu liegen; zu Hause sein; die Kinder und auch auf ihre Bedürfnisse einzugehen
Genuss ist nichts Statisches – geht eher vom momentanen Bedürfnis aus; ein Eis, wenn ich satt bin, ist kein Genuss; Genuss ist etwas Kostbares; Genuss ist verbunden mit Endlichkeit; maßvoll sein	Zeit zu haben und diese sinnvoll zu nutzen; momentan? Zeit + Ruhe; meditieren, da zur Zeit unzureichend im Arbeitsalltag
Hat etwas mit Erstaunen zu tun: Erstaunen über was Neues oder was Altes neu zu erleben; ist etwas, womit man nicht gerechnet hat; hat mit Neugier zu tun	Sich den schönen Dingen zuwenden; Wein; Musik; Menschen; Sex; Essen; gelegentlich auch nen Weißbier trinken; Erotik; Sexualität
Ist ein Kontrasterlebnis, was mit Freude einhergeht; ein bisschen wie Glück – ist auch nur im Kontrast erlebbar; Seeligkeit kann andauern – Glück ist ekstatischer; Glück; mich über Dinge freuen zu können	Auch Statistiken erstellen kann ein Genuss sein – hat ein ästhetisches Moment; das Bedürfnis der Optimierung, sich dann dafür selbst anerkennen und das Ergebnis zu genießen
Lebensqualität; Lebensfreude; Ausgelassenheit; Genuss hat auch mit Leidenschaft zu tun; das Angenehme, Lustvolle	Auch der Ausschrei von Wut kann ein Genuss sein; Genuss hat viel damit zu tun, alle Gefühle zu leben, auch Ja sagen zu Schmerz, sich dem hingeben, kann ekstatisch sein

Beschreibende Genuss-Qualität	Konkretes Genuss-Erlebnis
Im Hier und Jetzt zu sein; volle Präsenz; Genuss ist für mich ein Teil der Achtsamkeit, wo ich bemüht bin, mit dem, was innen und außen passiert, achtsam zu sein und zwar die negativen wie positiven Dinge wertfrei wahrzunehmen; erstmal wahrnehmen – dazu brauche ich keine bestimmte Struktur; alles, was das Leben bietet mit Bewusstheit zu empfinden – ohne Stress	Ritual als Frühaufsteher: Espresso, lesen, Ich-Zeit vor der Arbeit – Stille – Wärme – Sprache. Diese Gesamtkombination für 20 bis 25 Min. Dieses Ritual bringt mich in Stimmung, wenn ich den Tag so anfangen, bin ich offen, auch für das Tempo, was dann anders wird. Genuss bereitet mich somit vor auf die Pflichten - ich kann mich dann besser darauf einlassen
Genuss als die Bewertung der positiven Reize; mich bewusst auf Reize einzulassen und als positiv zu erleben; Genuss: eine positive, emotionale Ladung	Genuss erlebe ich eher in Entspannung; mental abschalten; Entspannung
Genuss hat eine Nähe zu Flow – wo Handlungsfähigkeit und Anforderung im Einklang stehen	Muss gar nicht zielgerichtet sein – einfach im Wald spazieren gehen; draußen sein in der Natur
Gefühl von Sorglosigkeit, Sicherheit	Arbeit, Erfolgserlebnisse
Wohlbefindlichkeit; was Wohligen vom Befinden her; einfach ein schönes Gefühl – ohne direkt mit Tätigkeiten gekoppelt; manchmal habe ich dieses Gefühl zu wenig – weil mein Pflichtbewusstsein höher ist; etwas, das wohl tut, den innersten Bedürfnissen entspricht	2 Qualitäten: eine flache ohne tiefe Befriedigung z. B. Konsum, was auch manchmal o.k. ist. Eine andere Qualität, mit dem Unterschied der Bewusstheit dabei zu sein, egal was, z. B. Essen, Freizeit, Urlaub – dabei innerlich zur Ruhe kommen, mir Zeit nehmen
Etwas, woran ich mich aktiv erinnern kann	Genuss als Würze im Leben – wie Essen
Genussfähig zu sein macht mich freier, nicht abhängiger	Nichts tun, Ruhe, Keine Verpflichtungen; in der Sonne zu liegen, im Meer zu schwimmen

Diese Antworten zeigen, auf welche unterschiedlichen Arten Genuss gelebt und mit welcher individuellen Wahrnehmung Genuss *erlebt* wird. Vieles von dem Gesagten deckt sich mit den vorangegangenen Definitionen aus der Literatur sowie mit meinen eigenen Beschreibungen. Es gibt aber auch neue Aspekte, die mir gezeigt haben, wie individuell Genuss oder das, was damit verbunden wird, tatsächlich sein kann. So hätte ich mir z. B. nicht vorstellen können, dass das Erstellen von Statistiken ein Genuss sein kann, wenn man es an dem ästhetischen Moment festmacht – ebenso der Ausschrei von Wut, den ich zwar als Befreiung nachvollziehen kann, aber nicht mit Genuss verbinde.

Weiter gibt es gewisse Schwerpunkte, die bei den Befragten direkt oder indirekt mehrfach genannt eine Rolle spielen. So ist Genuss bei den beschreibenden Qualitäten ein Phänomen, das ein Gefühl der inneren Stimmigkeit erfordert sowie das Einbeziehen aller Sinne. Genuss geht danach mit dem Erleben von

positiver Energie einher und wird als ein kostbares, momentabhängiges und endliches Geschehen beschrieben. Dabei spielen Freude, Glück und Wohlbefinden eine Rolle, wobei mit Genuss etwas Lustvolles, durchaus Leidenschaftliches verbunden wird. Ferner bedeutet Genuss für die Therapeuten achtsam zu sein, bewusst wahrzunehmen, was im Hier und Jetzt geschieht. Letztlich ist Genuss auch etwas, woran man sich aktiv erinnern kann und was mit Sorglosigkeit, Sicherheit und Freiheit assoziiert wird.

Andererseits gibt es bei den Antworten im Verhältnis fast ebenso viele konkret benannte Genuss-Erlebnisse: Angefangen beim körperlichen, aktiven Genuss in Form von draußen sein in der Natur, Sport, bis hin zu klassisch entspannenden Varianten von Genuss. Dies geht mit Nichtstun, Seele baumeln lassen in der Hängematte oder schwimmen im Meer einher und wird außerdem geäußert durch Nichts-Denken und Meditation. Es gibt aber auch den konkret benannten Wunsch nach mehr Zeit, Ruhe, Ich-Zeit, Zeit für die Kinder, das Freisein von Pflichten. Dies spiegelt aus meiner Sicht den grundsätzlichen Mangel an Zeit für Genuss wider. In Verbindung mit Struktur und Ritualen scheint Genuss eine konkretere Form einnehmen zu können, wie aus einem sehr detailliert und klar beschriebenen Morgen-Ritual in Verbindung mit Genuss ersichtlich wird.

Es wurden auch die leiblichen Genüsse genannt, jedoch im Verhältnis zu den übrigen Antworten eher mit geringerer Bedeutung (hier zeigt sich auch ein Unterschied zu der anfangs geschilderten landläufigen Erst-Verknüpfung zum Thema Genuss = Essen, Trinken etc.). Neben den sinnlichen Erlebnissen wird einmalig die bewusst gelebte, flache, konsumorientierte Form des Genusses allerdings in Gleichwertigkeit mit dem tiefergehenden Genuss genannt. Auch Genuss im Kontext von Arbeit und Erfolg wird nur einmal genannt.

Was insgesamt deutlich wird, ist eine starke Verbindung von Genuss und dem inneren Entsprechen der eigenen Bedürfnisse. Die Handlungen können eher zweitrangig sein, was ich daraus entnehme, dass gut die Hälfte der Antworten keine konkreten Handlungen beinhalten, sondern Genuss zunächst mit inneren Gefühlszuständen und Erlebnis-Qualitäten beschreiben.

2.2 DEFINITIONEN VON GESUNDHEIT

An dieser Stelle folgt eine kurze Definition von Gesundheit, weil dies vor dem Hintergrund der Überprüfung meiner These, dass Genuss eine gesundheitsfördernde Qualität hat, erforderlich ist.

2.2.1 Gesundheitsdefinition der WHO

In der Präambel der Weltgesundheitsorganisation (WHO = World Health Organisation) heißt es: „Gesundheit ist ein Zustand vollständigen physischen, seelischen und sozialen Wohlbefindens und nicht einfach die Abwesenheit von Krankheit oder Gebrechen“.³³

2.2.2 Gesundheit in vier Dimensionen

MARTIN HAMBRECHT greift zum Thema Gesundheit einige Begriffe auf, die auf WALTHER LECHLER zurückgehen. Dieser ist der Begründer des Bad Herrenalber Modells, in dem „Therapie als Lebensschule“³⁴ aufgefasst wird. An dieses Modell ist auch die Adula-Klinik von ihrem Konzept her angelehnt.

LECHLER verbindet – wie HAMBRECHT betont – ziemlich unscharf: „Glück, Fülle, Gnade, Vermögen, Wohlsein, Behagen, Lust, Tüchtigkeit, Fähigkeit, Zufriedenheit, Reichtum, Sattsein, Ganzsein, Heilsein“³⁵ mit Gesundheit. Dabei sieht der ganzheitlich gesunde Mensch sein Leben als Herausforderung und Geschenk, als Gelegenheit zu wachsen und reif zu werden. Das Handeln des gesunden Menschen ist durch Öffnung, Zuwendung, Hingabe und Zuneigung gekennzeichnet.³⁶ HAMBRECHT beschreibt diese ganzheitliche Gesundheit in vier Dimensionen:

1. In der psychischen Dimension
2. In der sozialen Dimension
3. In der körperlichen Dimension
4. In der spirituellen Dimension

Zu psychischer Gesundheit gelangt man demnach, wenn man glücklich ist. Dies wird möglich, wenn wir uns verwirklichen, unsere ganz persönlichen

³³ Vgl. Bundesverband der Betriebskrankenkassen, Gesundheitsförderung im Betrieb – Argumente und Tipps für Führungskräfte; Abteilung Gesundheit, WHO Collaborating Centre, 3. Aufl.; Essen 1995.

³⁴ Hambrecht, Martin, Das Leben neu beginnen; Zwölf & Zwölf Verlag, Oberursel, 1999, S. 9.

³⁵ In Hambrecht, M., a. a. O., S. 70.

³⁶ Vgl. Hambrecht, M., a. a. O., S. 72.

Sehnsüchte, Wünsche und Bedürfnisse erfüllen. Dabei geht es darum, eine gute Balance zwischen den eigenen Bedürfnissen und den Erfordernissen und Grenzen der Umwelt zu finden.

Auf der Basis von Selbständigkeit und Gemeinschaftsgefühl ist der ganzheitlich gesunde Mensch in der Lage, seine sozialen Bedürfnisse zu erfüllen und erhält sich gleichzeitig seine Autonomie. Damit ist er selbstbewusst genug, seine persönlichen Vorstellungen von Glück zu verwirklichen und zwar im Einklang mit den Werten der Kultur, in der er sich „entschlossen“ hat zu leben.

„Unterdrückte Gefühle finden meist über den Körper ihren Ausdruck“³⁷, sagt der Heidelberger Internist HUEBSCHMANN. Daraus zieht HAMBRECHT den Rückschluss für die 3. Dimension von Gesundheit und ergänzt, dass es sich umgekehrt ebenso bedingt. Er betont explizit, dass der Weg zu körperlicher Gesundheit „der genussvolle Gebrauch aller Sinne und der lustvolle Einsatz aller Chancen, die in unserem Körper stecken“³⁸ ist.

Zur Verdeutlichung hierzu zitiert er ABRAHAM MASLOW (1977): „Selbstverwirklichende Menschen haben die Tendenz gute Tiere zu sein, herzlich in ihren Appetiten und vergnügt ohne Bedauern oder Scham oder Entschuldigung. Sie scheinen einen übereinstimmend guten Appetit nach Nahrung zu haben, gut zu schlafen, ihre Sexualität ohne unnötige Hemmungen zu genießen und so weiter, hinsichtlich aller relativ biologischer Triebe“³⁹.

Nach der Beschreibung VON RANDOWS wird dies bestätigt. „Genießen ist körperlich und seelisch [...] eine besonders intensive Beziehung zur Welt [...] in den kostbarsten Genussmomenten seufzen, stöhnen oder schreien wir, oder wir lächeln selig in uns hinein“⁴⁰.

Der ganzheitlich gesunde Mensch hat gelernt, seine spirituellen Bedürfnisse und religiösen Bezüge wahr- und wichtig zu nehmen. Mit dieser „ethischen Entfaltung“ (MASLOW) wächst das Annehmen seiner selbst sowie die Fähigkeit

³⁷ Hambrecht, M., a. a. O., S. 74.

³⁸ Hambrecht, M., a. a. O., S. 74.

³⁹ In Hambrecht, M., a. a. O., S. 74.

⁴⁰ Randow v., G., a. a. O., S. 7.

zu Liebe und unverbrauchter Wertschätzung. Dies bezieht sich auf alles, was existiert, bis hin zu immer neuer Begeisterung für die Schöpfung.

Dabei sind es laut HAMBRECHT, der sich auf Satory/Satory 1978⁴¹ bezieht, häufig mystische Erfahrungen, also Momente größter Ekstase und Ehrfurcht, Augenblicke, in denen das Gefühl für Raum und Zeit verloren geht und schließlich die Überzeugung zurücklässt, dass etwas Außergewöhnliches, Wichtiges und Wertvolles geschehen ist. Hier ist aus meiner Sicht ein Aspekt beschrieben, der in Verbindung mit Spiritualität deutlich wird, aber gleichsam für Genuss eine erforderliche Fähigkeit ist: Die Hingabe, die das Vertrauen, sich zu öffnen und fallenzulassen voraussetzt.

Durch die Betrachtung von Gesundheit in vier Dimensionen ist ein Eindruck entstanden, wie ganzheitlich und umfassend Gesundheit ist.

Genuss spielt dabei konkret benannt in der körperlichen Dimension die offensichtlichste Rolle. Er sollte nach meiner Einschätzung aber in allen vier Dimensionen von Gesundheit stattfinden, da Genuss den ganzen Menschen und das ganze Leben umfasst, wie in der Genuss-Definition erläutert wurde.

2.3 DEFINITIONEN VON SUCHT

ROLF HARTEN bezeichnet Sucht⁴² als eines der bedeutsamsten Gegenwartsprobleme unserer Gesellschaft und betont, dass wir uns – obwohl bereits eine Reihe wichtiger Einzelerfahrungen vorliegen – doch noch sehr in der Erforschung des Gesamtphänomens Sucht befinden. Er führt aus, dass Sucht als Begriff in der deutschen Sprache bereits existierte, lange bevor es das Wort „Krankheit“ oder „krank“ gab. Da in dieser Arbeit überprüft wird, ob Genuss ein Antagonist von Sucht ist, erachte ich es für sinnvoll, das Phänomen Sucht auch vor diesem Hintergrund näher zu betrachten.

⁴¹ Vgl. Hambrecht, M., a. a. O, S. 75.

⁴² Vgl. Harten, Rolf, Sucht – was ist das eigentlich? Neuland Verlagsgesellschaft, Geestacht, 1994, S. 5ff.

2.3.1 Suchtbegriff in der historischen Entwicklung

Während bis zum 16. Jahrhundert unter Sucht allgemein alle Erkrankungen verstanden wurden, hat sich der Begriff seitdem zunehmend verengt. HARTEN begründet dies damit, dass „einhergehend mit der Ausmerzung der Volksmedizin“⁴³ ein neues medizinisches Verständnis entstand, das den Begriff Krankheit an die Stelle der Sucht setzte und ihn einseitig auf körperliche Symptome festlegte. Bis vor dieser Zeit wurde Sucht im ganzheitlichen Sinne verstanden, d. h. als eine Erkrankung, die Körper, Geist und Seele betrifft.

An dieser Entwicklung wird für mich die Entfernung der ganzheitlichen Betrachtungsweise des Menschen in Bezug auf Gesundheit deutlich, die bis heute im Bereich der modernen Medizin spürbar ist. Was die Heilung von Krankheiten, also ursprünglich Sucht, betrifft, ist die ganzheitliche Betrachtung der Gesundheit des Menschen (in genannten vier Dimensionen) jedoch sehr wichtig.

Der Begriff Sucht wurde in der Folge auf Erkrankungen reduziert, die sich dem Verständnis des modernen Mediziners entziehen, wie z. B. Erkrankungen der inneren Kontrollmechanismen oder Entwicklung eines inneren Zwangs, der durch eigenen Willen kaum überwindbar erscheint. Alleingelassen mit diesen häufig unerklärlichen Süchten machte die Bevölkerung oft dämonische Mächte dafür verantwortlich. Diese Erklärungsversuche sind bis heute in unserer Sprache verankert: „Der Alkohol hat mich gepackt“; „Die Kaufsucht hat ihn ergriffen“; „Ich bin der Spielsucht erlegen“.

Das Problematische dabei ist, dass „Dämonen und unerklärliche Mächte Angst verbreiten und sich daraus gleichzeitig ein distanzierter Umgang mit Süchten speist, der auch dazu führt, das kribbelnde Interesse an diesem Thema zu wecken“⁴⁴, so HARTEN. Wie beim dämonischen Grundmuster steht auch bei der Beschreibung psychischer Vorgänge als triebhafte Abläufe das Unerklärliche im Vordergrund. Anders als dort wird hier jedoch die Ursache nicht außerhalb des Menschen gesehen. Auch wenn die Vorgänge unverstanden bleiben, wird vom 16. Jahrhundert an davon ausgegangen, dass unbestimmte Kräfte im Inne-

⁴³ Harten, R., a. a. O., S. 6.

⁴⁴ Harten, R., a. a. O., S. 6.

ren des Menschen walten und für die entsprechenden Triebe verantwortlich sind. So wird als Trieb ein innerer Antrieb bezeichnet, der den Menschen lebhaft bewegt und zum Handeln bestimmt. Die Rede ist von dem dunklen Gefühl. Insbesondere die „oft ungebremste, zügellose (sexuelle) Liebe wird als Trieb definiert“.⁴⁵

Ein weiterer Aspekt in Verbindung mit Sucht ist der Begriff Abhängigkeit. Dabei ist die Gewöhnung zum Stillstand gekommen, die Gewohnheit entstanden, der Mensch ist jetzt an sie – in Abhängigkeit – gebunden. Dies hat aus meiner Sicht einen negativen Beigeschmack. Niemand will heute abhängig sein. Freiheit wird in jeder Beziehung angestrebt. Dabei ist Abhängigkeit naturgemäß da, „die Natur macht den Menschen abhängig zur Erde“ (GOETHE). Abhängigkeit müsste also gar nicht unbedingt negativ empfunden werden, was sich auch darin zeigt, dass die Abhängigkeit von Liebe, Wärme und Geborgenheit oft mit einem liebevollen Unterton genannt wird. Außerdem wird Abhängigkeit ebenso wie Genuss individuell erlebt. Viele Abhängigkeiten, die dem einen Menschen das Leben erleichtern bzw. Bequemlichkeiten ermöglichen, erscheinen dem anderen als Last oder Fessel.

In den letzten 50 Jahren wurde versucht, Abhängigkeit als Begriff anstelle von Sucht in der deutschen Sprache einzuführen und durchzusetzen. Im klassisch medizinischen Sinne wurde so zwischen psychischer und physischer Abhängigkeit – also einer Trennung zwischen Geist, Körper, Seele – unterschieden. Das war, nochmals betont, im historischen Gebrauch des Wortes Sucht aufgehoben. Noch interessanter ist, dass in der englischen Sprache Sucht in der Übersetzung nicht einmal mehr existiert, sondern mit Abhängigkeit gleichgesetzt wird.

Seit den 80er-Jahren wurde die Begriffsverwendung von Abhängigkeit in der medizinischen und psychologischen Diskussion wieder zugunsten des Suchtbegriffs zurückgedrängt. Nach meinem Verständnis findet so eine Entwicklung zurück in Richtung ganzheitlicher Gesundheit statt.

⁴⁵ Harten, R., Sucht, Begierde, Leidenschaft: Annäherung an ein Phänomen, Ehrenwirth Verlag, München, 1991, S. 21.

Als Schluss lässt sich im Hinblick auf die Unterscheidung von Sucht und Abhängigkeit ziehen, dass wir als Lebewesen immer abhängig sein werden; dies mit einem starken Freiheitsdrang vermeiden zu wollen wäre nicht möglich und aus meiner Sicht auch sinnlos. Fest steht: „Wir brauchen die Liebe und Nähe anderer Menschen. Bekommen wir sie nicht, sterben wir sogar langfristig. Doch obwohl wir Liebe brauchen und von ihr abhängig sind, müssen wir nicht süchtig danach sein. Solange man sein Leben für eine gewisse Zeit ohne sie gestalten kann, das eigene Glück nicht ausschließlich auf anderen aufbaut, ist man wohl abhängig, aber nicht süchtig und damit letztlich doch frei.

Diese Erkenntnis ist für die weitere Betrachtung von Belang, denn sie beschreibt ein Kernthema, das ich bei vielen Patienten der Adula-Klinik erkannt habe und das auch im Hinblick auf Sucht eine wesentliche Rolle spielen kann: Das Thema Nähe und Liebe, bei dem einerseits der Wunsch danach, andererseits die Abwehr dagegen – auch aus Angst vor Abhängigkeit – zu einem starken Konflikt führen kann. Diese Thematik wird im Weiteren – speziell in Verbindung mit der Beziehungssucht als ein Suchtmodell – noch aufgegriffen.

2.3.2 Merkmale und Auswirkungen der Sucht im Suchtkreislauf

Zum besseren Verständnis von Sucht folgt ein Beispiel aus der Literatur, das – wenngleich es zum Schmunzeln verlockt – nicht über den Ernst und das Ausmaß der Sucht hinwegtäuschen soll:

„James Möllenkopf, der älteste kaufmännische Senator, starb auf groteske und schauerliche Weise. Diesem diabetischen Greise waren die Selbsterhaltungsinstitute so sehr abhanden gekommen, dass er in den letzten Jahren seines Lebens mehr und mehr einer Leidenschaft für Kuchen und Torten unterlegen war. Doktor Grabow, der auch bei Möllenkopfs Hausarzt war, hatte mit aller Energie, derer er fähig war, protestiert, und die besorgte Familie hatte ihrem Oberhaupt das süße Gebäck mit sanfter Gewalt entzogen. Was aber hatte der Senator getan? Geistig gebrochen, wie er war, hatte er sich irgendwo in einer unstandesgemäßen Straße, in der kleinen Gröpelgrube, an der Mauer oder im Engelswisch ein Zimmer gemietet, eine Kammer, ein wahres Loch, wohin er sich heimlich geschlichen hatte, um Torte zu essen... und dort fand man auch den Entseelten, den Mund noch voll halb zerkauten Kuchens, dessen Reste seinen Rock befleckten und auf dem ärmlichen Tische umherlagen. Ein tödlicher Schlaganfall war dem langsamen Auszehren zuvorgekommen“.⁴⁶

Dieses Zitat von HARTEN soll zeigen, dass Sucht im Gewand des Gewöhnlichen (Kuchenessen) und Extremen (Tod), in gehobenen Kreisen (Senator) und unterstem Milieu (Gröpelgrube) auftritt.

Für mich zeigt das Beispiel außerdem, dass Suchtverhalten viel mit Scham zu tun hat – vielleicht gerade deswegen, weil es oft so grotesk ist und selbst bei bester Intelligenz nicht steuerbar scheint. ANNE WILSON SCHAEF – Autorin, Therapeutin und selbstbekenkende Betroffene zum Thema Sucht – bestätigt dies und bezeichnet Sucht als jeden Prozess, über den man machtlos ist, weiter alles, worüber man versucht ist zu lügen und alles, was man nicht bereit ist aufzugeben.

⁴⁶ Mann, Thomas, Die Buddenbrooks, Berlin 1930, in Harten, R., a.a.O. S. 13f.

Ihrer Meinung nach ist ein sicheres Zeichen von Sucht, „[...] wenn das unvermittelte Bedürfnis im Spiel ist, sich selbst und andere zu täuschen – zu lügen, zu leugnen und zu vertuschen“.⁴⁷

WILSON SCHAEF beschreibt weiter, auf welche Weise Sucht den Menschen beeinträchtigt: „Eine Sucht legt über unsere Gefühle und Wahrnehmungen einen Schleier. Zorn, Schmerz, Depression, Verwirrung, aber auch Freude und Liebe werden somit nur gedämpft oder gar nicht gespürt“⁴⁸. Dies hat zur Folge:

- Misstrauen der eigenen Sinne und des eigenen Wissens
- Verwirrung der Wahrnehmungen: von ihnen wird Auskunft über die Zukunft erwartet
- Absterben des inneren Empfindungsvermögens und auch innerer Prozesse
- Mangelzustand, der wiederum gestattet, der Sucht verhaftet zu bleiben

Wird keine Entscheidung für die Genesung getroffen, um das Fortschreiten der Sucht aufzuhalten, geht man letztlich an ihr zu Grunde. Allerdings ist dieser tödlich endende Prozess nicht nur auf die persönliche Ebene beschränkt: „[...] er befällt auch sämtliche Organe unserer Kultur. Haben wir erst den Kontakt zu uns selber verloren, verlieren wir ihn auch zu anderen Menschen und zu unserer Umwelt.“⁴⁹, so WILSON SCHAEF. Dies hat zur Folge:

- Sucht schwächt und entstellt die sinnlichen Wahrnehmungen noch mehr.
- Informationen dringen nicht mehr klar durch, werden nicht verarbeitet.
- Der Süchtige reagiert nicht mehr auf Informationen, antwortet nicht präzise
- Der Kontakt zu sich selbst geht verloren.
- Die Umwelt wird mit einem verzerrt präsentierten Bild getäuscht.

Die Auswirkungen beschreibt WILSON SCHAEF wie folgt: „[...] schließlich verlieren wir die Fähigkeit, mit anderen vertraut zu werden. Das gelingt uns sogar mit denjenigen nicht mehr, die uns am nächsten stehen und die uns am liebsten

⁴⁷ Wilson Schaeff, Anne, Im Zeitalter der Sucht, Deutscher Taschenbuch Verlag, München 1993, S. 25.

⁴⁸ Wilson Schaeff, A., a. a. O., S. 26.

⁴⁹ Wilson Schaeff, A., a. a. O., S. 25.

sind. Zwar ist uns bewusst, dass irgendetwas sehr falsch läuft, aber unser durch die Sucht verzerrtes Denken sagt uns, dass es ja vielleicht gar nicht an uns liegt. Diese Denkweise verleitet uns zu glauben, dass wir nichts richtig machen können und wir jemand anderen brauchen, der alles an unserer Stelle tut. Wenn das nicht klappt (und das tut es nie), weisen wir dieser anderen Person die Schuld für alles Unglück zu⁵⁰.

An diesem Punkt angekommen hat der süchtige Mensch die Verantwortung für sein Leben aufgegeben. Er erwartet, dass irgendjemand – oder irgendetwas – vom Himmel schwebt, um alles zurechtzubiegen oder ihm zumindest dabei hilft, mit seinem Durcheinander klarzukommen. WILSON SCHAEF bestätigt dies durch die Aussage, dass dem Süchtigen „[...] der Gedanke unvorstellbar ist, er könnte die Verantwortung für sein Leben tragen“⁵¹.

Dabei rutscht der Süchtige immer tiefer in die Sucht, je länger er auf Rettung wartet. Unabhängig davon, worin die Sucht besteht, kostet es zunehmend mehr Mühe, die gewünschte Wirkung zu erreichen – und hat man sie erlangt, dann braucht man mehr davon. Dies ist der Teufelskreis der Sucht!

WILSON SCHAEF hat für ihre Arbeit als Therapeutin ein Sucht-Modell herausgegriffen, auf das hier näher eingegangen wird, weil es auch den gesellschaftlichen Einfluss auf Sucht verdeutlicht. Es handelt sich um die Beziehungssucht.

„In unserem Kulturkreis sind Suchtbeziehungen die Regel“, so WILSON SCHAEF. In diesen so genannten „Klammer-Beziehungen“ seien die beiden in sie verstrickten Personen der Überzeugung, ohne einander nicht mehr auskommen zu können.⁵² Dabei verstehen sie sich als halbierte Menschen, die zusammenbleiben müssen, damit daraus ein ganzer Mensch wird. Diese Art von gelebter Beziehung wird oft schon in einem frühen Alter kultiviert, aber nicht als Suchtbeziehung, sondern unter einem anderen Namen: der wahren Liebe.

⁵⁰ Wilson Schaeff, A., a. a. O., S. 25.

⁵¹ Wilson Schaeff, A., a. a. O., S. 25.

⁵² Wilson Schaeff, A., a. a. O., S. 33.

„Unter wahrer Liebe verstehen wir, wenn ein Mensch ohne den anderen nicht mehr leben kann.“, so die Autorin.⁵³

Die Gefahr besteht in dem Glauben, dass echte Sicherheit nur zu finden ist, wenn man eine solche gegenseitige Abhängigkeit eingeht. Deshalb unterstützt jeder die Abhängigkeit des anderen, aus Angst vor dem Verlassenwerden oder Alleinsein. Der Trugschluss liegt aus meiner Sicht gerade in der vermeintlichen Sicherheit, denn in dieser Art Beziehung zu leben bedeutet letztlich, sie zu zerstören. Das erkennen die darin verstrickten Personen nicht mehr und so hören sie auf, unabhängig vom anderen zu agieren, wie WILSON SCHAEF sagt: „[...] aus der Angst heraus, die Beziehung würde so in ihrer Stabilität bedroht“.⁵⁴

Beziehung auf diese Weise gelebt ist Abhängigkeit tatsächlich zur Sucht geworden. Die Beziehung funktioniert dann wie eine Sucht und beide Partner leben in der Erwartung, sie (die Sucht) könne alle ihre Bedürfnisse befriedigen – was sie letztlich nicht können wird. Von Sucht kann hier auch deshalb gesprochen werden, weil beide Partner die Beziehung als „Kick“ benutzen, um z. B. der Realität ihrer Beziehung aus dem Weg zu gehen. WILSON SCHAEF untermauert diese Annahmen, indem sie sagt, dass beim Zerbrechen einer derartigen Beziehung jeder der beiden „verzweifelt nach dem nächsten „Kick“, einer neuen Beziehung, sucht – und zwar auf der Stelle!“⁵⁵

Mit wahrer Liebe hat das nicht mehr viel zu tun – so meine Einschätzung, und das Problem ist überdies, dass mit einem neuen Partner noch nichts in Ordnung ist. Schmerz und Leid gehen weiter, die neue Beziehung hat kaum Erfolgchancen, da „[...] eine Suchtbeziehung eine fortgesetzte Eltern-Kind/ Kind-Eltern-Beziehung ist. Sie kann nicht weitergehen, wenn einer der beiden selbstständig oder endlich erwachsen wird und die Verantwortung für sich übernimmt“⁵⁶. Und das tut jemand, der noch im Teufelskreis der Sucht gefangen ist, nicht, wie zuvor herausgestellt wurde.

⁵³ Wilson Schaefer, A., a. a. O., S. 33.

⁵⁴ Wilson Schaefer, A., a. a. O., S. 34.

⁵⁵ Wilson Schaefer, A., a. a. O., S. 34.

⁵⁶ Wilson Schaefer, A., a. a. O., S. 35.

2.3.3 Suchtformen

HARTEN schreibt von einer Vielfalt von, wobei er 75 als Zahl der Krankheiten nennt, die von der Bevölkerung tatsächlich mit Süchten assoziiert werden. Diese teilt er in neun Hauptgruppen ein⁵⁷:

1. Selbstsüchte
2. Sehnsüchte
3. Stoffgebundene Süchte (s. auch nachfolgend WILSON SCHAEF dazu)
4. Geltungs- und Arbeitssüchte
5. Genuss- und Freizeitsüchte (Spielsucht, Genusssucht, Pyromanie)
6. Habsüchte (Habsucht, Stehlsucht)
7. Mord- und Streitsüchte (Streitsucht, Schwatzsucht, Rachsucht)
8. Leidensüchte (Hypochondrie, Putzsucht)
9. Liebessüchte (Liebessucht, Eifersucht, Sexsucht)

WILSON SCHAEF nimmt eine Unterteilung in substanzgebundene Süchte und prozessgebundene Süchte vor. Bei den substanzgebundenen Süchten liegt eine Abhängigkeit von einer bestimmten Substanz vor, die normalerweise künstlich bearbeitet oder hergestellt wurde und dem Körper vorsätzlich zugeführt wird. Diese Substanzen haben fast immer eine stimmungsverändernde Wirkung und führen zu einer zunehmenden körperlichen Abhängigkeit. Dazu gehören z. B. Alkohol, Drogen, Nikotin, Koffein, aber auch Nahrung, die missbräuchlich benutzt wird.⁵⁸

In die Kategorie der prozessgebundenen Süchte fallen alle Süchte, „[...] bei denen ein Prozess – eine ganz bestimmte Abfolge von Handlungen und Interaktionen – in die Abhängigkeit führt. Nahezu jeder Prozess vermag als suchterzeugender Mittler zu dienen“⁵⁹, wie z. B. Spielsucht, Geldhorten, Arbeitssucht, Sexsucht, aber auch Grübelzwänge, bei denen sich das Denken nur noch im Kreis dreht, ohne dabei Lösungsansätze zu finden.

⁵⁷ Vgl. Harten, R., Sucht – was ist das eigentlich, S. 8.

⁵⁸ Vgl. Wilson Schaeff, A., a. a. O., S. 27f.

⁵⁹ Wilson Schaeff, A., a. a. O., S. 29.

2.3.3.1 Überblick über die Vielfalt der Süchte

Bei der vertieften Betrachtung zum Thema Sucht traten die unterschiedlichsten Süchte zu Tage. HARTEN, der ja – wie oben angeführt – die neun Hauptgruppen gebildet hat, hat ein ganzes Lexikon der Süchte inklusive Datum der ersten Nennung verfasst und ist darin auf 121 Süchte gekommen. Die für den Kontext meiner Arbeit wichtigsten und einige mir bis dato unbekannte – auch skurrile – will ich an dieser Stelle nennen, um die Dimensionen von Sucht anzureißen. Dabei habe ich Merkmale hinzugezogen, wie HARTEN sie beschreibt⁶⁰:

Suchtform	Merkmale
Arbeitssucht (Menzel 1979)	Das ganze Leben wird durch das Arbeiten bzw. die Arbeit und das Denken daran bestimmt
Pyromanie (Gabriel 1936)	Zwanghafter Trieb, Feuer zu legen, durch Feuer zu vernichten; während des Brennens Lust zu verspüren
Bubensucht (H. Sachs 1612)	Zwanghafte Lust von Frauen am Geschlechtsverkehr mit Männern; Nähe: Geilsucht, Hurensucht, Liebes- und Lustsucht, Paarungssucht
Eifersucht (H. Sachs 1533)	Leidenschaftliches Streben nach Alleinbesitz mit hasserfüllter Angst vor jedem möglichen Nebenbuhler
Ess-Sucht (Adipositas) (J. Paul 1796)	Ständig essen müssen; Nähe: Fettsucht, Fress-Sucht, Naschsucht
Fernsehsucht (Fischer/Roberts 1980)	Den Tagesablauf, das Denken und Fühlen vom Fernsehprogramm bestimmen lassen; Nähe: Lesesucht, Genuss-Sucht, Konsumsucht
Gefallsucht (Bahrtdt 1790)	Der Drang, anderen gefallen zu müssen; wird als weiblich bezeichnet; Nähe: Effektsucht; Geltungssucht
Genuss-Sucht (Schlosser 16. Jh.)	Ständig steigendes Bedürfnis, Verlangen, Streben nach Genüssen; Nähe: Verschwendungssucht, Lustsucht, Vergnügungssucht
Grüblersucht (Schottel 1669)	Übertriebene Neigung zum Grübeln Nähe: Hypochondrie
Krittelsucht (Wö DDR 1964)	Dauernd kleinliche Kritik üben; Nähe: Lästersucht, Schmähsucht, Klatschsucht, Verleumdungssucht
Laufsucht (Uhlenbruck)	Begierde zu laufen (Langlauf) bestimmt vor allem das Denken, den Wochenablauf, die arbeitsfreie Zeit; Nähe: Genuss-, Abenteuer-sucht
Liebesschwindsucht (Höfler 1899)	Dahinsiechen aus unerfüllter Verliebtheit; Nähe: Todessehnsucht, Liebessucht
Prahlsucht (Stilling 1780)	Übermäßig starker Hang zum fortwährenden Prahlen, zum Übertreiben von (eigenen) Vorzügen; Nähe: Geltungssucht, Putzsucht
Reisesucht (Kunert 1972)	Der Wunsch, anderswo zu sein, wegzufahren, beherrscht vor allem Denken und Fühlen; Nähe: Fernweh, Abenteuersucht; Genuss-Sucht
Saufsucht (Stieler 1680)	Alkoholismus: krankhafte Gier nach Alkohol
Sehnsucht (15. Jh.)	Krankheit des schmerzlichen Verlangens

In dieser Auflistung HARTENS ist die Genuss-Sucht explizit als eine Suchtform genannt, auf die ich im Folgenden gezielt eingehe.

⁶⁰ Vgl. Harten, R., in: Sucht, Leidenschaft, Begierde, a. a. O., S. 83ff.

2.3.3.2 Genuss-Sucht als spezielle Suchtform

Zur Genuss-Sucht selbst ist zu sagen, dass sie nicht von oralem Konsum (also auch nicht auf Essen und Trinken bezogen) bestimmt ist, „sondern ausschließlich auf Verhaltensweisen abzielt“⁶¹, so HARTEN. Dabei ist sie zunächst auf maximalen Lustgewinn ausgerichtet. Gemeint ist damit der fast ausschließlich auf die Freizeit bezogene, radikal-einseitige, alles andere ausblendende Genuss. Sofern dies in zwanghaftes Verhalten einmündet, wird von Genuss-Sucht gesprochen. Nach HARTEN wird die Genuss-Sucht ausschließlich in Verbindung mit Freizeitsüchten genannt. Sie fällt damit in den Bereich der Süchte, die außerhalb der Arbeitszeit gelebt werden.⁶²

Dies deckt sich mit meinem eingangs in der Trendbetrachtung über die Entwicklung des Freizeitverhaltens in unserer Gesellschaft Geschriebenen. Daraus ging u. a. hervor, dass der Freizeitwert einen immer höheren Stellenwert einnimmt. Es scheint ein wachsendes Bedürfnis zum Ausgleich von Arbeit im Freizeitbereich zu geben, weil die Anforderungen im Arbeitsalltag steigen und immer komplexer werden. Den Ausgleich hierzu allerdings nur in der Freizeit zu leben und dort eventuell mit immer höherem Anspruchsniveau, weil dies ja auch im Arbeitsalltag ansteigt, halte ich für gefährlich.

Wenn das die Folge ist, dann wächst auch die Gefahr der Sucht. Genuss wird zur Genuss-Sucht, weil er nie ausreicht und stets Steigerungen erforderlich sind, aber trotzdem keine erfüllende Befriedigung gefunden werden kann. Da in der Trendbetrachtung sehr deutlich wurde, dass das Bedürfnis danach, Spaß, Sinn und Freude innerhalb der Arbeitszeit zu haben, vorhanden ist, muss hier aus meiner Sicht ebenfalls ein Ausgleich stattfinden.

HARTEN unterstützt meine Interpretationen, indem er davon ausgeht, dass alles, was in der Freizeit unternommen wird, ausschließlich der Regeneration dienen soll. Er sagt, dass mit der Genuss-Sucht „[...] Sport, Unterhaltung, Kunst und Hobby schließlich zum Zwang werden, der den qualitativen und quantitativen

⁶¹ Harten, R., Sucht, Leidenschaft, Begierde, a. a. O., S. 193.

⁶² Harten, R., Sucht, Leidenschaft, Begierde, a. a. O., S. 193.

Ablauf der freien Zeit bestimmt“⁶³, was jedoch wenig regenerativ scheint. Er entkräftet dies wiederum, denn „[...] selbst wenn von den Betroffenen der Zwang eingeräumt wird, bleibt die Frage, ob und wie stark dieser Zwang als Leid empfunden wird“⁶⁴. Diese Frage bleibt offen da sie einer sehr individuellen Einschätzung der Betroffenen unterliegt. Die Grenze von Genuss und Sucht zu bestimmen, ist nicht einfach, was auch die weiteren Betrachtungen zeigen werden.

2.4 GENUSS UND SUCHT IN DER GEGENÜBERSTELLUNG

Wo ein Mensch noch von Genuss spricht, kann es sich bei einem anderen schon um Sucht handeln. Dieser Aspekt veranlasste mich, die Grenzen oder „Nicht-Grenzen“ sowie mögliche Gemeinsamkeiten von Genuss und Sucht näher zu ergründen. Zur Verdeutlichung ein längeres Zitat VON RANDOWS:

„Genuss ist widersprüchlich. Der Genießer gewinnt, indem er sich verausgabt. Er vollzieht mit seinen Sinnen die Einheit mit der Welt, doch indem er den Genuss empfindet, ist er ganz auf sich allein zurückgeworfen: Niemand anders kann für ihn genießen. Im Genuss versöhnt er sich mit der Welt – und schafft für einen Moment eine Gegenwelt des Lustprinzips. Er fügt sich, genießend, in eine soziale Ordnung, eine Welt der kulturellen Zeichen, doch er verbraucht sie ... und zum Schluss bleibt Unordnung auf dem Tisch ... oder im Bett ... oder in der Seele, die aufgewühlt ist vom Genuss und noch weiter vibriert, wenn alles vorbei ist. Wer Genuss steigern will, geht umsichtig vor. Aber der Genuss selbst ist dann gar nicht mehr vernünftig, er ist ein Schwelgen, Schwellen, Schmelzen. Erst Zurückhaltung – hinauszögern – und dann ... äußerste Delikatesse und urplötzlich die ungehemmte Lust. Der Genuss sättigt das Verlangen ... und er nährt die Erinnerung an die Lust, lässt also das Verlangen umso stärker wiederkehren. Genuss endet, um neuen Genuss vorzubereiten. Genuss ist zyklisch. Er steht im Widerspruch zum Zeitpfeil. Alle Lust will Ewigkeit – heißt es bei Nietzsche. Genuss ist der reine Widerspruch. Ihn zu steigern bedeutet, all diese Widersprüche zu leben, sie zu verkörpern, ein Kunstwerk zu werden“⁶⁵.

⁶³ Harten, R., Sucht, Leidenschaft, Begierde, a. a. O., S. 196.

⁶⁴ Harten, R., Sucht, Leidenschaft, Begierde, a. a. O., S. 196.

⁶⁵ Randow v., G., a. a. O., S. 220f.

Bei VON RANDOWS Darstellungen hatte ich teilweise das Gefühl, dass er eigentlich schon von Suchtverhalten spricht, es aber (noch) mit Genuss bezeichnet. An einer Stelle wird besonders klar: Wenn Genuss das Verlangen sättigt, dieses aber umso stärker wiederkehren lässt, dann deutet es für mich auf Sucht hin.

Es scheint manchmal nur sehr feine Grenzen zwischen Genuss und Sucht zu geben. Wahrscheinlich gibt es deshalb auch Gemeinsamkeiten, die es für die weitere Betrachtung und dem Umgang mit Sucht deutlich aufzuzeigen gilt.

2.4.1 Fließende Grenzen und Gemeinsamkeiten

Zunächst ist zu hinterfragen, an welchen Kriterien die Grenzen gemessen werden können. Beispielhaft beziehe ich mich dabei auf eine Schilderung eines Oberarztes der Adula-Klinik, der der Auffassung ist, dass z. B. Sport, selbst wenn er extrem ist und extrem betrieben wird, noch keine Sucht sein muss, solange es da Sinn und Leidenschaft gibt. Umgekehrt kann man – ähnlich wie bei Sucht – mit Genuss auch unangenehme Gefühle mit angenehmen überdecken wollen. Und aus jeder Mahlzeit ein Genuss-Erlebnis zu machen, wäre eher Suchtverhalten.

Sinn und Motiv sowie das Maß scheinen demnach ausschlaggebende Kriterien zu sein, an denen die Grenze von Genuss zur Sucht bestimmt werden kann. Entscheidend ist vor diesem Hintergrund vor allem, den Punkt zu erkennen, an dem es genug ist, an dem es reicht. Die Kunst und stete Herausforderung besteht also darin, bewusst und konsequent aufzuhören. Um greifbarere Kriterien benennen zu können, habe ich (und bereits an dieser Stelle ein weiteres Mal vorgezogen) Merkmale aus Frage 5 der Interviews mit den Therapeuten herausgearbeitet. Sie sollen Unterschiede, aber gegebenenfalls auch Gemeinsamkeiten, von Genuss und Sucht aufzeigen.

2.4.2 Merkmale zur Unterscheidung von Genuss und Sucht

Die folgenden Punkte wurden in Frage 5: „*Wie siehst Du das Verhältnis von Genuss und Sucht?*“⁶⁶ von den Therapeuten der Adula-Klinik genannt und werden hier als Merkmale gegenübergestellt:

Merkmale von Genuss	Merkmale von Sucht
Genuss-Verhalten lebe ich, um alles zu erleben, mich zu erleben, mit allen Gefühlen	Suchtverhalten lebe ich, um bestimmte Gefühle nicht wahrzunehmen
Genuss macht Sinn	Sucht macht keinen Sinn
Genuss schöpft aus der Fülle	Sucht versucht, die Leere gierig zu füllen
Im Genuss gibt es Steigerung	In Sucht herrscht Stillstand und Rückschritt
Genuss verursacht keine Reue	Sucht bringt Reue mit sich
Genuss reicht – kann auch ohne	Sucht muss – will mehr mehr mehr
Genuss geschieht in der Freiheit	Sucht geschieht in der Abhängigkeit
Genuss bereichert, stärkt, macht langfristig satt	Süchtiges Verhalten macht hungriger, schwächer
Genuss hat mit wirklicher Befriedigung zu tun	Sucht hat mit Oberflächlichkeit zu tun
Genuss weiß, was gut tut	Sucht glaubt, was gut tut
Genuss ist, was wirklich gut tut	Sucht ist, was wirklich schadet
Genuss braucht keinen Kick	Sucht sucht den Kick
Genuss kennt das Maßhalten	Sucht neigt zu Maßlosigkeit
Genuss: Essen hat einen nicht zu hohen Wert	Bei Ess-Sucht: Essen hat einen zu hohen Stellenwert
Genussmittel: bewusster Gebrauch	Genussmittel: (bewusster) Missbrauch
Genuss heißt: Ich hab's unter Kontrolle	Sucht heißt: Es hat mich unter Kontrolle

Beim Genuss geht es um das eigene Erleben – bewusst und mit allen Gefühlen, ohne Kick. Als Mensch ist man frei in der Wahl, ob der Moment auch ohne das Erlebnis schön wäre. Und man weiß, wann aufzuhören ist. Damit hat man auch Kontrolle, weil man bewusst und nicht getrieben handelt, wie es bei der Sucht der Fall wäre.

Deutlich wird, dass es klare Unterschiede zwischen Genuss und Sucht gibt. Das kann das Vorhandensein oder Fehlen von Schuldgefühlen oder Sinn bei der jeweiligen Handlung sein; ebenso das Gefühl, wirklich tief erfüllt oder satt zu sein und deshalb gut aufhören zu können. Um dies selbst beurteilen zu können, bedarf es der Fähigkeit, sich klar zu überprüfen und dann auch eingestehen zu können, dass es doch schon Sucht und nicht mehr Genuss ist.

⁶⁶ Fragebogen mit allen Fragen sowie anonymisierte Antwortenauflistung im Anhang.

2.5 ENTWICKLUNG EINER PERSÖNLICHEN GENUSS-KULTUR

In diesem Punkt werden erste Erkenntnisse des Erarbeiteten aufgegriffen und bereits Ansätze für Wege von der Sucht in Richtung Gesundheit aufgezeigt. HAMBRECHT ist der Auffassung, dass der süchtige Mensch oft nicht gelernt hat, seine Bedürfnisse vor dem Hintergrund der Realität zu unterscheiden und nur schwer einen Aufschub an Befriedigung erträgt⁶⁷. Fakt ist: Wir können nicht an jedem Ort und zu jedem Zeitpunkt einen bestimmten Wunsch erfüllt bekommen, auch wenn wir es uns noch so sehr wünschen. Wenn das so ist, dann ist Genuss – der ja auch etwas mit Vorbereitung und langsamem Entstehen zu tun hat – zunächst etwas, das dem Suchtverhalten und damit dem süchtigen Menschen widerstreben müsste. Denn der will ja sofort Befriedigung. Das würde bedeuten, dass der süchtige Mensch erst eine bestimmte „Genuss-Kultur“ erlernen bzw. entwickeln muss. Es ist deshalb von Interesse herauszufinden, was dazu erforderlich ist.

Die eigenen Wünsche und Bedürfnisse wahrzunehmen, sie anzuerkennen und auch zu äußern, ist nach dem bisher Festgestellten eine wichtige Fähigkeit auf dem Weg von der Sucht zur Gesundheit. Der süchtige Mensch wird zunächst lernen müssen, seine verdrängten Gefühle zu spüren – sonst ist er nicht in der Lage, zu fühlen, was er wirklich empfindet oder will. In diesem Lernprozess kommt unter Umständen sein ungelebter Schmerz, seine Wut und Aggression zum Vorschein. Das hat mit Genuss auf den ersten Blick nicht viel zu tun, aber es steht wahrscheinlich mit einer nicht gelebten Genuss-Kultur in Verbindung.

Genuss direkt zu fördern kann folglich kaum das grundlegende Thema auf dem Weg von der Sucht zur Gesundheit sein. Da der süchtige Mensch oft nicht nur seine Gefühle, sondern seine ganze Sucht verdrängt hat, wie WILSON SCHAEF deutlich beschreibt, ist hier der erste Schritt zu machen. Ein Mensch, der Suchtverhalten lebt, glaubt tatsächlich, dass er sich etwas Gutes tut – ja, sogar dass er genießt. Für denjenigen, der selbst im Suchtverhalten steckt, ist diese Unterscheidung nicht leicht, wie eine anonyme Fallschilderung aus meiner Hospitationszeit in der Klinik verdeutlicht. Ein Patient, der 1 1/2 Wochen nach Ankunft an dem Angebot zum Thema „Achtsamkeit, Bewusstheit, Sinnlich-

⁶⁷ Vgl. Hambrecht, M., a. a. O., S. 71.

keit“ teilnahm, äußerte Folgendes⁶⁸: „Und wenn ich dann vorm Fernseher meine 2-3 Tafel Ritter-Sport-Schokolade – die mit den ganzen Nüssen, damit ich so richtig das Knacken spüre – esse, dann genieße ich das so richtig“. Ergänzend hat er noch erwähnt, dass seine Frau die Schokoladen immer vom Einkauf mitbringen muss, weil ihm sonst was fehlt! Er dachte wirklich, es sei Genuss, aber am gierigen Blick seiner Augen ließ sich erkennen, dass er von Sucht getrieben war. Seine Schilderungen deuteten darauf hin, dass die Schokolade ihn nicht wirklich satt gemacht hat, weil es so viel davon sein musste und weil es die ganzen Nüsse sein mussten, damit er überhaupt etwas schmeckte und spürte. Wahrscheinlich ist das so, weil er durch das unachtsame „in sich hineinstopfen vorm Fernseher“ nichts davon wahrgenommen hat. Und Genuss, der immer sein muss, weil sonst was fehlt, ist Sucht.

Das war zu Beginn seines Klinikaufenthaltes und er hatte noch keine Suchtklarheit, d. h. ein inneres Erkennen und Eingestehen, dass er Sucht lebt. In der Regel bleiben die Patienten aber mindestens sechs Wochen in der Klinik und kommen früher oder später nicht drum herum, ihr süchtiges Verhalten zu erkennen und es sich einzugestehen. Das belegt, dass eine Suchtklarheit vorhanden sein muss. Die Förderung der Genussfähigkeit kann dazu beitragen.

Für die weitere Entwicklung einer persönlichen Genuss-Kultur existieren nach meiner Erkenntnis noch mehr grundsätzliche Voraussetzungen, derer man sich zum Teil erst mal bewusst sein muss. „Genuss beginnt im Kopf“, heißt es im Training „Power mit Genuss“ und dem folgt ein bewusstes Erleben. BENCSIK sagt diesbezüglich: „Genuss kann jederzeit und überall möglich sein. Man muss nicht darauf vorbereitet sein oder gar darauf warten. Dem erlebnisfähigen Menschen kann nahezu jede Begegnung, jedes Ereignis ein Anlass sein, den Augenblick auszukosten und im Genuss zu schwelgen. Jeder, der es wirklich will, kann das Genießen lernen, gehört doch die Genussfähigkeit zur Grundausstattung des Menschen. Der Mensch ist der einzige, der seinen Genuss verfeinern und ihn durch Übung steigern kann.“⁶⁹

⁶⁸ Anonymes Fallbeispiel; das komplette Angebot ist ausführlich in 5.3 beschrieben.

⁶⁹ Bencsik, A., a. a. O., S. 13.

Da Genuss ja eine gesundheitsfördernde Qualität unterstellt wird, werden abschließend zu diesem Punkt Voraussetzungen zusammengefasst, ohne die Genuss mit diesem Ziel nicht – oder nur schwer – erlebbar sein wird. Sie haben – nach allem, was bisher in dieser Arbeit zusammengetragen wurde – damit auch einen schwächenden Einfluss auf Sucht.

Annahme	Voraussetzung für Genuss
Völlerei ist kein Genuss	Genießen erfordert Maßhalten
Genießen geht nicht nebenbei	Genießen erfordert Achtsamkeit
Stress ist unvereinbar mit Genuss	Genuss braucht Stille und Langsamkeit
Genuss ist sehr individuell	Zum Genießen gehört herauszufinden, was einem gut tut
Genuss ist sinnlich	Genießen erfordert die Wahrnehmung mit allen Sinnen
Genuss ist jederzeit und überall	Genuss braucht keinen besonderen Anlass
Genuss ist Erleben	Genießen geschieht durch Erleben
Genuss ist im Kopf	Genießen braucht die Freigabe dafür im Kopf
Genuss ist keine Sünde	Genuss kann und darf man sich nur selbst erlauben

Festzuhalten gilt: Vom Genuss zur Sucht – die Grenzen sind klar und doch stets wieder neu zu setzen. Bewusstheit und Maßhalten sind deshalb besonders wichtig. Auf jeden Fall bleibt es eine permanente Herausforderung, mit Genuss ein gesundes, erfüllendes und wirklich befriedigendes Maß nicht zu überschreiten, um nicht in Suchtverhalten überzugehen oder – wie OSCAR WILDE es eingangs so treffend formuliert hat – „sich schließlich der Versuchung hingeben zu müssen, weil man ihr nicht mehr widerstehen kann“. Dies alles ist für die Entwicklung einer persönlichen Genuss-Kultur zu berücksichtigen.

Bevor im empirischen Teil II Genuss und Sucht in der Klinik betrachtet werden, schildere ich noch die wesentlichen Ansätze des zuvor mehrfach erwähnten Genuss-Trainings. Dies ermöglicht einen Eindruck davon, wie eine persönliche Genuss-Kultur im Rahmen eines Trainings entwickelt und gefördert werden kann.

3. DAS GENUSS-TRAINING „POWER MIT GENUSS“

Im Alltag sind wir es gewohnt zu povern – oft über unsere Grenzen hinaus. Wofür? Weil wir Ziele haben, die wir erreichen wollen. Wir wollen es noch schöner und noch besser haben in unserem Leben. Dann haben wir es endlich geschafft und ... stellen fest, dass der erwartete Genuss entweder gar nicht eintritt oder nur von ganz kurzer Dauer ist. Und dann geht sie weiter: die Suche nach Genüssen, die uns vertrauter ist als das Genießen selbst. Wir konsumieren immer mehr und genießen immer weniger – und glücklicher werden wir trotzdem nicht.

Mit diesen Worten wird die Ausgangsproblematik für den Ansatz im Genuss-Training aufgezeigt. Ausschlaggebend für die Konzeption dieses Trainings war mein Interesse am Thema Genuss. Im Austausch mit meiner Trainer-Kollegin ILKA MÜLLER-JASTRZEMBOWSKI wurde dann deutlich, dass es eine Lücke im Angebot der klassischen Seminare von Zeit- und Stressmanagement gab.

Unsere Erfahrung als Trainerinnen hat gezeigt, dass in solchen Trainings der positive Anreiz und der fühlbare Nutzen für Seminarteilnehmer oft nicht groß genug war, um dauerhafte Veränderungen in den Arbeitsalltag integrieren zu können. So werden aus meiner Erfahrung in klassischen Seminaren zu diesen Themen zwar Anstöße gegeben, scheitern jedoch im Alltag über kurz oder lang an dem „inneren Schweinehund“. Aus diesem Grund haben wir Genuss als natürlichen Anreiz – sozusagen als „Zugpferd“ – für das Training genutzt.

Das „Power mit Genuss“-Training wurde bereits zwei Mal von uns auf dem Kreuzschiff AIDA Aura durchgeführt⁷⁰. Grundgedanke dabei war, dass die Reisenden in toller Urlaubsatmosphäre lernen, „wie Sie auch im Alltag jeden Tag ein Stückchen Urlaub leben können“. Das war auch für uns Trainerinnen ein Selbst-Training, da wir 15 Tage eine völlig ungewohnte Arbeits- und Freizeitplattform hatten und beides miteinander verbinden bzw. uns auch davon abgrenzen mussten. Neben allem Genuss, war dies bei fünf Tagen Transatlantiküberquerung und zum Teil hohem Wellengang ein wahres Erlebnis mit allen Sinnen.

⁷⁰ Beschreibung zum Training auf der AIDA auch unter www.effect-coaching.de (Stand 2004).

3.1 ANSÄTZE DES GENUSS-TRAININGS

Das Ziel: durch „Power mit Genuss“ dauerhaft im Alltag Energie zu haben.

Die Mittel: ein ausgewogener Mix von „Power & Genuss“.

Die inhaltliche Beschreibung des Trainings wurde wie folgt kommuniziert:

- Lernen Sie die Power, die im Genuss steckt, positiv für sich zu nutzen!
- Entdecken Sie verborgene Genuss-Inseln im Alltag: Finden Sie heraus, wie Sie fast überall und jederzeit genießen können und was es dazu braucht!
- Erleben Sie Genuss als bewusst zelebrierte Erfahrung mit allen Sinnen!

Doch wozu ein Training? Schließlich genügt manchmal schon ein Butterbrot und der Hochgenuss stellt sich ein, wie VON RANDOW es beschreibt: „Zugegeben, manchmal genügt ein Butterbrot, manchmal ein frischer Atemzug, manchmal genügt einem Zen-Buddhisten ein Hieb mit dem Bambusrohr und sofort ist er gut drauf. Sein Genuss-Ideal ist eben das Einfachste vom Einfachen.“⁷¹

Genuss ist – wie bereits erwähnt – erlernbar. Im Training verstehen wir Genuss als die Fähigkeit, in jedem Moment, in jeder Situation, mit wenig Aufwand, Zeit und Mitteln viel Kraft aus sich selbst zu schöpfen. Der Genießer muss dabei nicht unentwegt von Höhepunkt zu Höhepunkt eilen, er braucht nur irgendwo zu sein und irgendetwas zu genießen. Optimal ist die ausgewogene Balance zwischen Power und Genuss, zwischen Aktion und Stille. Genuss ist demnach im Sinne des Trainings:

- Eine kostbare Pflanze, die viel Aufmerksamkeit braucht
- Eine Quelle, aus der man Power schöpfen kann
- Individuell und typabhängig
- Vielfältig
- Oft nur ein Moment
- Die Fähigkeit, diese(n) Moment(e) intensiv zu erleben
- Ein Erlebnis, das gespeichert und abgerufen werden kann
- Eine innere Haltung
- Eine Frage der Phantasie

⁷¹ Randow, v. G., a. a. O., S. 9.

Genuss zu erlernen ist ein Stück Arbeit – es geht nicht nebenbei. Wie beim Autogenen Training bedarf es anfangs viel Übung. Nachher genügt es, nur an das Stichwort „AT“ zu denken und der Körper schaltet sofort auf Entspannung um.⁷² Ähnlich kann auch Genuss trainiert und zu einer inneren Haltung werden, so jedenfalls meine Beobachtung als Trainerin. Um Genuss zu trainieren, ist die Arbeit mit inneren Bildern hilfreich. Diese können durch Training bewusst für den Alltag „innerlich gespeichert“ werden.

Ein besonders wichtiger Aspekt im Training ist die Diskussion mit den so genannten „faulen Ausreden des inneren Schweinehundes“. Dies gilt besonders im Hinblick auf das Thema Zeit; denn 24 Stunden sind für alle gleich lang. Es ist lediglich eine Frage der Prioritäten, wie und wofür man sie nutzt.

Unsere Erkenntnis ist dazu weiter, dass immer noch eine Unterteilung in Arbeits- und Privatzeit geschieht. In letzterer hat dann Genuss Platz, was u. a. in der Betrachtung der „Genuss-Sucht“ (s. 2.3.3.2) bestätigt wurde. Dort ist ebenfalls deutlich geworden, dass es Sucht eher fördert, jeglichen Genuss in die Freizeit zu verlagern. Dieser Aspekt war bei der Konzeption des Trainings nicht bekannt, ist aber im Hinblick auf den Umgang mit Sucht umso bedeutender.

Weiterhin wird Arbeit aus unserer Erfahrung oft mit einer „Ich muss“-Haltung verrichtet; das Privatleben darf eine „Ich will“-Haltung beinhalten, in der das Ausleben eigener Bedürfnisse möglich wird (erst die Arbeit = Pflicht-Zeit; dann das Vergnügen = Genuss-Zeit). Der Ansatz im Training ist es, diesbezüglich von einer Einteilung in Arbeits- und Privat-Zeit abzusehen und stattdessen eine Einteilung in Routine- und Kreativ-Zeit vorzunehmen. Das soll ermöglichen, auch im Arbeitsalltag Zeit für z. B. Genuss zu haben. So kann – neben der Integration einer persönlichen Genuss-Kultur – auch eine gesundheitsfördernde Arbeitskultur entwickelt werden.

Damit diese wirklich lebbar wird, sichern die festen Genuss-Rituale, die sich auf einen bestimmten Rahmen und auf eine bestimmte Zeit beziehen, die Um-

⁷² Erkenntnisse meiner Seminarleiter-Ausbildung für die Grundstufe des autogenen Trainings.

setzung. Wichtig ist zu wissen, dass Rituale eine gewisse Zeit brauchen, bis sie fest in das Leben und in die alltäglichen Abläufe integriert sind. Wir gehen dabei erfahrungsgemäß von mindestens drei Wochen aus. Gerade hier liegt ein großer Stolperstein auf dem Weg vieler Seminarteilnehmer: Neues Verhalten wird nicht lange genug geübt. Rituale, die dies unterstützen sollen, werden nicht kontinuierlich praktiziert und so schläft das neue Verhalten als frommer Vorsatz (Sylvester-Wunsch-Syndrom) leicht wieder.

Um dem entgegenzuwirken, orientieren wir uns neben allgemeinen Tipps und Tricks an individuellen, typspezifischen Anreizen, auf die ich noch eingehe. Denn nur, wer wirklich einen Nutzen für sich erkennt und einen Vorteil verspürt, wird auch ein neues Verhalten beibehalten, so meine Erfahrung.

Unabhängig von den unterschiedlichen Genuss-Typen sind unsere Sinne im Allgemeinen stark verkümmert. Wir haben im Alltag verlernt, sie in ihrer Vielfalt zu nutzen. Dabei sind wir nur durch sie wirklich in der Lage, Genuss zu erleben. Um auf die abgestumpften Sinne aufmerksam zu machen, schreibt BENSİK folgenden Text, den ich an dieser Stelle – aufgrund seiner hohen Aussagekraft – komplett zitiere. In dieser Vollständigkeit wird der Text auch den Teilnehmern vorgelesen bzw. mit Bildern verstärkt als Film präsentiert.

„Unsere **Augen** wollen nicht tagaus, tagein gegen grelle, gerade Flächen und Kanten starren, sie wollen hinausschauen und sich an weichen, runden Linien erfreuen. Sie wollen die tausend Farben der Welt in sich einströmen lassen und sich satt sehen an der Mannigfaltigkeit der Schöpfung.

Unsere **Ohren** wollen nicht nur das Summen von Computern und das Klappern von Tastaturen hören. Sie möchten sich berauschen am Klang der Vögel, am Heulen des Sturmes, an dem Flüstern von Gräsern und Bäumen.

Unsere **Nasen** wollen nicht nur den Geruch schwerer Polstermöbel und plastikfurnierter Schränke riechen. Es macht ihnen keinen Spaß, die Abluft von Computern, Fernsehern, Mikrowellenherden oder Faxgeräten als ihr täglich Brot zu nehmen. Sie wollen sich an den Millionen Gerüchen satt riechen, die durch die Luft schwirren. Sie wollen sich in Blütenkelchen vergraben und in die Halsbeuge eines lieben Menschen gesteckt werden. Sie möchten den Geruch fri-

scher Erde und vermodernden Laubes ebenso riechen wie den frisch geölten Po eines Babys – oder die harten Winde eines Orkans spüren.

Unsere **Münder** möchten nicht nur von harten Porzellanbechern und Gläsern berührt werden. Sie wollen mit ihrer empfindsamen Zunge nicht nur tote, zer-kochte, zermatschte oder sonst wie bis zur Unkenntlichkeit verstümmelte Nah-rung hinunter schieben. Sie möchten sich auch an Lippen anderer Menschen festsaugen und süßen Atem in sich einströmen lassen. Sie möchten die Welt erkunden und alles berühren, so, wie es ihnen erlaubt war, als sie noch klein waren.

Unsere **Hände** wollen nicht nur harte, von Maschinen hergestellte Dinge be-rühren; sie möchten nicht nur Ecken betasten und die Kälte lebloser Gegen-stände spüren. Sie möchten das Leben selbst in die Hand nehmen. Sie sehnen sich danach, die Lebenskraft, die in Menschen, Tieren und Pflanzen pocht, zu erfühlen, zu streicheln, zu halten und zu liebkosen⁷³.

Nachdem die Teilnehmer des Trainings diesen Text gehört haben, ist meistens die Sehnsucht in ihren Augen zu sehen und ein tiefes Durchatmen zu hören. Der Wunsch nach bewusstem und intensivem Erleben mit den eigenen Sinnen ist gestiegen. Damit hat das Training begonnen.

Und da es ohne eigenes Erleben keinen Genuss gibt, folgt eine kleine Schule des Genießens. Auf der AIDA gehen wir mit den Teilnehmern auf Entde-ckungsreise, um den Wind in den Haaren zu fühlen oder den Duft des Salzwass-ers einzusatmen. Das Schiff dient dabei als ideale Genuss-Plattform, weniger durch die Fülle an Luxusangeboten, sondern viel mehr mit dem Gegenteil, der Nähe zu den natürlichen, dort sehr stark vorhandenen Elementen der Natur: der Sonne, dem Wind, dem Meer etc. Natürlich wird auch die Plattform Essen und Trinken genutzt, aber eher, um dort an den Buffets der „Lebenshungrigen“ mit allen Sinnen intensiv zu schauen, zu riechen und – dann Entscheidungen für das Wenige zu treffen. Dadurch kann die Erfahrung gemacht werden, wie es ist, wenn Qualität statt Quantität den Genuss ausmachen, frei nach dem Motto „weniger ist mehr“.

⁷³ Bencsik, A., a. a. O., S. 63f.

Die Sinne für das Wenige, Einfache und dennoch für das Schöne zu öffnen ist ein für mich wesentliches Ziel im Training. Das ist an einem Ort, wo es von Angeboten im Übermaß nur so wimmelt, eine echte Herausforderung – sowohl für die Teilnehmer als auch für uns Trainer. Aber genau darum geht es im Alltag und auch im Heilungsprozess von Sucht: in der Lage zu sein, auch mit wenig einen wirklich erfüllenden Genuss zu erleben.

3.2 DAS G E N U S-MODELL

Im Anschluss wird kurz auf die GeNUS-Typen eingegangen, wie sie im Training exemplarisch vorgestellt werden. Wie bereits eingangs erläutert, beruhen sie auf dem Ursprungsmodell – dem DISG-Modell – von LOTHAR J. SEIWERT⁷⁴. Dort heißen sie „dominanter“, „initiativer“, „stetiger“ und „gewissenhafter“ Typ. Wir haben dabei eine Erweiterung um die jeweilige Genusstendenz dieser Typen vorgenommen. In dem so modifizierten GeNUS-Modell werden im Training aus den originären Typformen GeNUS-Typen:

G= „grenzenloser“, N= „neugieriger“, U= „umgänglicher“, S= „sorgfältiger“ Genießer.

In der Arbeit mit diesem GeNUS-Modell geht es zunächst darum herauszufinden und zu akzeptieren, welche Tendenzen die Teilnehmer in ihrem Genussverhalten aufweisen. Dabei wird betont, dass es keine Stereotypen gibt, sondern dass wir eher zu ein oder zwei Richtungen neigen und dementsprechend genießen. Diese typbedingten Genuss-Bedürfnisse sollen auch weiterhin gelebt werden. Allerdings ermutigen wir die Teilnehmer, auch andere Formen des Genießens auszuprobieren, weil wir folgende Erfahrung gemacht haben: Unreflektiert glaubt man oft nur zu wissen, was gut für einen ist und dann powert und genießt man nach dieser Einschätzung. Möglicherweise fördert aber genau das auf diese Weise oder zu diesem Zeitpunkt die innere Balance und damit die eigene Power nicht wirklich (Power = i. d. S. eigene Kraft, Energie).

Dauerhafte Power – und das wollen wir den Teilnehmern im Training vermitteln – erfordert eine Balance zwischen Aktion und Ruhephasen. Deshalb ist es wichtig, neben den Genuss-Inseln – die man ohnehin schon ansteuert – auch solche zu entdecken, die eher die Antagonisten im GeNUS-Modell aufsuchen.

⁷⁴ Seiwert, Lothar, Das 1x1 der Persönlichkeit, 2001.

So kann es auch im Umgang mit Sucht von Bedeutung sein, Kontrasterlebnisse auszuprobieren. Dies stellt für viele Menschen zunächst keine Bereicherung dar – diese muss erst erfahren werden. Wie wichtig eine ausgewogene Balance ist, wird am Beispiel des „**Misch-Typs grenzenlos/neugierig**“ deutlich, dem ich mit seiner Neigung zur Grenzenlosigkeit viel Suchtpotenzial zuschreibe.

Tendenziell ist dieser Typ eher aktiv, machend, was an sich eine gewisse Power im Sinn von „energievoll“ mit sich bringt. Damit dieser Typ sich nicht so leicht auspowert – wozu er in seiner Tendenz, über die Grenzen hinauszuschießen, neigt – bräuchte er aus unserer Erkenntnis heraus auch Genuss-Inseln, die sein **Antagonist**, der „**Misch-Typ sorgfältig/umgänglich**“ aufsuchen würde.

Dem „grenzenlos/neugiereigen“ Genießer-Typ fällt es aber schwer, stetig und vorsichtig zu genießen; ebenso auch mal aktiv andere zu verwöhnen, anstatt nur sich selbst. Maßvoll, still und zurückgezogen genießen ist für ihn fast eine Strafe, wenn er nur sieht, was er nicht mehr soll und wo plötzlich Grenzen auftauchen. Das wird er von alleine kaum tun.

Und hier kommt der spielerische Aspekt des Trainings zum Einsatz. Die Teilnehmer werden eingeladen, bewusst auch mal den Genuss-Stil ihrer Antagonisten-Typen auszuprobieren oder zumindest einen ersten Eindruck davon zu bekommen, auf welche Weise man noch genießen kann⁷⁵. Das Modell macht dabei die Tendenzen, über die man sich bis dato wenig Gedanken gemacht hat, sichtbar.

Auf diese Weise können die unterschiedlichen Typen eine neue Welt des Genießens entdecken und den spürbaren Nutzen darin für sich erfahren. So kann am Ende insgesamt ein Mix aus alten und neuen Genuss-Ritualen bildhaft in die persönliche Genuss-Landkarte eingetragen werden, um im stressigen Alltag darauf zurückgreifen zu können.

Mit der Übersicht der vier GeNUS-Typen und ihren allgemeinen Tendenzen, die auch für das Genussverhalten von Bedeutung sind, schließt dieser Teil I ab.

⁷⁵ Diese Erfahrung wird besonders spannend, wenn Paare das Training gemeinsam besuchen, so unser Erleben.

3.3 DIE VIER GENUSS-TYPEN UND IHRE TENDENZEN

Genuss-Tendenzen, die wir in „Power mit Genuss“© den GeNUS-Typen – in Anlehnung an das Ursprungs-Modell (DISG-Modell) – zuschreiben, sind:

	Der Grenzenlose (dominanter Typ)	Der Neugierige (initiativer Typ)	Der Umgängliche (stetiger Typ)	Der Sorgfältige (gewissenh. Typ)
Aussage	„Genuss?! Warum und wozu? Das ist Zeitverschwendung – außer, es bringt mir sofort was!“	„Genuss? Klar, wenn was los ist und ich im Mittelpunkt stehe!“	„Och, mir geht es gut, wenn es allen gut geht.“	„Wenn ich mit allem fertig bin und dann noch Zeit ist, kann ich mir Zeit für Genuss nehmen.“
Auftreten	Energisch, kraftvoll laut, bestimmend, lebhaft, selbstüberzeugt, wirkt emotional, warmherzig und mitteilksam	Liebenswert und einfühlsam, wirkt begeisternd auf andere, ideenreich, spontan, wirkt rastlos und ist voller Energie	Unterbricht nicht, ruhig und zurückhaltend, kooperativ, spricht oft leise mit längeren Pausen, wirkt unsicher	Wirkt eher kühl, ist sachlich und reserviert, schrittweise und logische Planung, kompromissbereit, wirkt unsicher, unentschlossen
Umgang mit Faktor Zeit	Der Tag ist immer gleich lang, nur unterschiedlich breit.	Viel zu viele Ideen!	In der Ruhe liegt die Kraft!	Steckt viel Zeit in Analyse und Planung!
Ziel & Bedürfnis	Ergebnis	Anerkennung	Harmonie	Qualität
Vorwurf	„Tyrann“	„Chaot“	„Ja-Sager“	„Erbsenzähler“
Liebste Frage	<i>Was...</i> bringt es mir?	<i>Wer...</i> hat / macht das schon?	<i>Wie...</i> geht das?	<i>Warum...</i> soll ich das machen?
Denkmuster	Starke Menschen brauchen keine Hilfe!	Ist doch alles ganz easy!	Ich kann doch nicht einfach NEIN sagen!	Was ich mache, muss perfekt sein!
Ängste	Angst vor Langeweile	Angst vor Unbeliebtheit	Angst vor Herausforderungen und Konflikten	Angst vor Neuem und Gefühlen
Genuss-Tendenz	Extreme Erlebnisse, um sich zu spüren, hemmungslos, ständig neue Herausforderungen, neigt zu exzessivem Verhalten, hohes Suchtpotenzial	Besondere Erlebnisse, für die ihn andere anerkennen und beneiden, spontanes und wechselhaftes Genussverhalten in Gesellschaft	Harmonie ist wichtiger als persönlicher Genuss, zurückhaltend und nimmt sich zurück, braucht sicheres Umfeld und Strukturen für Genuss	Perfektes Ergebnis als Genuss, genießt maßvoll und gern allein, Vertrautes und Kontrollierbares bestimmen den Genuss
Unterstützende Einstellung	Meine Schwäche ist Teil meiner Stärke!	Morgen ist auch noch ein Tag!	Auch wenn ich NEIN sage, werde ich geschätzt!	Wer wagt, gewinnt – wer genießt auch!
Lern-Thema und Empfehlung für mehr Power mit Genuss	<i>Maß halten:</i> Entdecken Sie den Zauber des Alltäglichen! Mehr stille Momente und Ruhepausen sind Ihre Power-Elemente! Auch andere zu verwöhnen ist ein Genuss!	<i>Geduldig werden:</i> Genuss kann auch mal warten! Mehr Stetigkeit stärkt Ihre Power-Quellen! Verwöhnen Sie sich selbst auch genau soviel wie andere!	<i>Egoistisch werden:</i> Sie dürfen Dinge absagen, wenn es zu viel wird! Ich-Zeiten sichern Ihre Power! Bitten Sie auch mal mutig darum, verwöhnt zu werden!	<i>Grenzen erweitern:</i> Verordnen Sie sich neben Pflichten Spaß und Genuss! Humor und Geselligkeit geben Ihnen Power! Entdecken sie neugierig die Welt der Genüsse!

TEIL II: GENUSS UND SUCHT IM KLINIK-BEISPIEL

In diesem Teil werden Genuss und Sucht im praktischen Klinikalltag betrachtet. Es liegt die These zugrunde, dass sich Genuss gesundheitsfördernd auf Suchterkrankungen auswirkt. Entsprechend meiner Kenntnis des Klinik-Konzepts und der Arbeitsweise in der Adula-Klinik sollte eine Überprüfung der einzelnen Angebote mit diesem Fokus konkrete Ergebnisse liefern.

Für ein besseres Verständnis der Arbeitsweise in der Klinik ist es erforderlich, näher zu erläutern, was in dieser Klinik mit den Patienten bzw. Gästen – wie sie dort genannt werden – therapeutisch passiert. Der Klinikleiter, Dr. GEORG REISSACH, erwähnte vor diesem Hintergrund während meiner Hospitation, dass er einen Brief einer Ehemaligen bekommen habe, die in Bezug auf die Adula-Klinik von einer „Zauberklub“ sprach. Aus meiner Sicht handelt es sich bei dem Behandlungskonzept weder um etwas Mysteriöses, noch um einen Zauber und auch nicht um manipulative Techniken, die den Menschen dort einfach ohne ihren Willen widerfahren; im Gegenteil: Der Heilungsprozess ist ein aktiver Weg zu mehr Eigenverantwortung im Leben.

Wie dies im Einzelnen aussieht, wird nachfolgend in den Therapie-Angeboten beschrieben. Da der Fokus meiner Betrachtung auf der Untersuchung liegt, wo und wie Genuss im Behandlungskonzept gefördert wird, schließen sich meine Beobachtungen und Interpretationen dazu jeweils unmittelbar an. Erst danach folgt die Auswertung aus den Interviews mit den Therapeuten. Sie wurden dazu befragt, wie wichtig Genuss für sie in ihrem persönlichen Leben ist; außerdem wie sie Genuss in ihrer Arbeit zu fördern versuchen und wie wichtig die Genussfähigkeit für Patienten ist.

In Punkt 5 wird ein Therapie-Bereich vertieft betrachtet. Es handelt sich um die Lehrküche, die ein Bestandteil der Ess-Struktur ist. Diese wird neben anderen Therapieangeboten speziell für Personen mit Ess-Störungen und Ess-Sucht angeboten. Gerade die Lehrküche ist eine bedeutende Plattform für genussförderndes Verhalten; deswegen wurde sie näher untersucht. Aber die Förderung von Genuss geschieht nicht nur im Kontext Essen, weshalb auch alle anderen Angebote zuvor vor diesem Hintergrund betrachtet werden.

4. DAS THERAPIE-KONZEPT DER ADULA-KLINIK

Die Adula-Klinik ist eine Fachklinik für Psychosomatik und Psychotherapie. Grundlage des Therapie-Konzeptes ist das auf WALTHER H. LECHLER zurückgehende Herrenalber Modell⁷⁶, in einer auf die spezifischen Bedürfnisse der Adula-Klinik zugeschnittenen Modifikation. Hauptbestandteil ist dabei die „Therapeutische Gemeinschaft“, die als Lehr- und Lerngemeinschaft bezeichnet wird. Diese ist eigentlich keine Methode der Therapie, sondern eher ein Therapieprinzip, hinter dem eine bestimmte Haltung steht, die anschließend näher beschrieben wird.

Die Adula-Klinik besteht aus zwei Abteilungen (Team A und Team B) mit je 60 Behandlungsplätzen. Die Haupterkrankungsgruppen der aufgenommenen Patienten sind: Neurosen, Konflikt- und Belastungsreaktionen – insbesondere Depressionen – sowie Persönlichkeitsstörungen und psychosomatische Erkrankungen. Es werden vermehrt Patienten mit stofflichen oder nichtstofflichen Süchten behandelt, welche oft in Kombination mit Neurosen oder Persönlichkeitsstörungen auftreten.⁷⁷

Im Therapie-Konzept verankert sind Fastenvereinbarungen, d. h. der Verzicht auf bestimmte Dinge. Dem stimmt jeder Patient für die Dauer der Behandlung freiwillig im Vorfeld zu. Man verpflichtet sich zu:

- Karenz von Alkohol, Drogen, Tabletten, Nikotin und jeder Art von psychotropen Substanzen (Ausnahme sind verschriebene Medikamente),
- Karenz von Fernsehen, Schmöckern, Romanzen und sexueller Betätigung während der Behandlung.

Der Sinn dieser Fastenvereinbarung liegt nicht in der Abstinenz selbst. Durch die Karenz sollen sich die übertäubten Gefühle und Konflikte des betäubenden Mittels bzw. der Handlung zeigen und damit der Therapie leichter zugänglich werden, wie ebenfalls aus der Adula-Evaluationsstudie hervorgeht.

⁷⁶ Vgl. Lair C., Jacqueline, Lechler, Walther, H., Von mir aus nennt es Wahnsinn – Protokoll einer inneren Heilung, Kreuz-Verlag, Stuttgart, vollständig überarbeitete Aufl. 1993.

⁷⁷ Vgl. Evaluationsstudie der Adula-Klinik aus dem Jahr 2000.

4.1 MERKMALE DER THERAPEUTISCHEN BEZIEHUNG

Es existieren wesentliche Merkmale der therapeutischen Beziehung, wie sie in der Adula-Klinik praktiziert wird. Es gibt bestimmte Haltungen, Vorgehensweisen als therapeutische Beziehungsvariablen. Diese wurden von ROGERS (1951) herausgearbeitet und bilden die Grundlage des „aktiven Zuhörens“.⁷⁸

- Realitätsoffenheit: Echtheit, Offenheit für die persönliche Wirklichkeit des Anderen, Glaubwürdigkeit, Unmittelbarkeit.
- Personenbezogenheit: Einführendes Verständnis (Empathie) sowie die Fähigkeit, sich vom Erleben und Verhalten der Anderen und der eigenen Person ein adäquates Bild zu machen.
- Akzeptationsbreite: Ausmaß an Achtung vor der individuellen Eigenart der Interaktionspartner (emotionale Wärme, nicht-wertende Haltung).

Einführendes Verständnis bedeutet, die Gefühle des Patienten so zu verstehen, wie dieser sie erlebt und sie in einem zweiten Schritt dem Patienten mitzuteilen. Aspekte einfühlernden Verständnisses sind hier u. a.:⁷⁹

- Den Patienten in der Antwort direkt ansprechen. Dadurch soll dem Patienten verdeutlicht werden, dass es um seine seelischen Belastungen geht.
- Den inneren psychischen Zustand des Patienten ansprechen. Der Schwerpunkt der Äußerung des Arztes soll auf die Gefühle in der Patientenäußerung, nicht so sehr auf die sachlichen Anteile ausgerichtet sein.
- Keine Wertungen oder wertenden Diagnosen stellen.
- Statt in Fremdwörtern lieber in anschaulichen Bildern antworten.

Diese Merkmale sollen einen Rahmen schaffen, der Halt, Schutz, Stabilität vor den oft unerträglichen Ängsten, dem Gefühl innerlicher Leere und dem Abstürzen in tiefe Depression bis zum Gefühl der Auflösung bietet. Aus diesen Schilderungen gehen nach meiner Einschätzung eine klare und offene Kommunikation sowie die Ermutigung zum authentischen Verhalten des Patienten als wesentliche Merkmale für die therapeutische Arbeit hervor.

⁷⁸ Vgl. Evaluationsstudie Adula-Klinik, 2000.

⁷⁹ Vgl. Evaluationsstudie Adula-Klinik, 2000.

4.2 DIE THERAPEUTISCHE GEMEINSCHAFT DER ADULA-KLINIK

Die Therapeutische Gemeinschaft spielt im Konzept der Adula-Klinik eine entscheidende Rolle. Sie ist eines der zentralen therapeutischen Elemente. In dieses umfassende Therapie-Prinzip sind alle anderen Therapieformen eingebettet. Der Hauptfokus in der Therapeutischen Gemeinschaft liegt auf dem heilenden Einfluss, der in der Gruppe selbst besteht. Dr. REISSACH beschrieb dies in einem persönlichen Gespräch mit mir im Rahmen meiner Hospitation so, dass der „Faktor Mensch“ den Patienten nach eigenen Angaben mit am meisten auf ihrem Weg der Genesung hilft.

In der praktischen Umsetzung dienen dabei so genannte „Sponsorschaften“ und „Patenschaften“ einer engen Unterstützung der Patienten untereinander. Das bedeutet konkret, dass offiziell benannte Personen verstärkt aufeinander achten. So wird ein neuer Patient z. B. von seinem Paten – der zuvor ausgewählt wurde – individuell begrüßt. Der Pate führt den neu Angekommenen in den ersten zwei Wochen langsam in das Konzept ein, erledigt u. a. Wege, die der neue „Gast“ aufgrund des in den ersten zwei Wochen bestehenden Kontaktfastens⁸⁰ nicht erledigen kann.

Darüber hinaus werden Sponsoren, u. a. für Selbstverletzungstendenz (z. B. einritzen in die Haut), Rauchrückfälle etc. zugeteilt, um bei aufkommendem Suchtdruck gezielt auf diese zugehen zu können und einen Rückfall zu vermeiden. Das sind nur einige Beispiele im therapeutischen Miteinander.

Das Prinzip der Therapeutischen Gemeinschaft ist somit stark geprägt durch „Hilfe zur Selbsthilfe“ und klarem, ehrlichem Verhalten sich selbst und anderen gegenüber. Die Menschen unterstützen und bestärken sich gegenseitig darin, ihr Verhalten und ihr Leben zu verändern. Dies beinhaltet auch die Teilnahme an anonymen Selbsthilfegruppen, die mehrmals pro Woche am Abend in der Klinik oder in naher Umgebung stattfinden. Hier wird themenspezifisch erörtert z. B. in CoDa⁸¹, wie Betroffene mit der Sucht ihrer Angehörigen und

⁸⁰ Kontaktfasten bedeutet in erster Linie, den Kontakt zur Familie einzustellen – also keine Telefonate und Briefe –, aber auch, sich nicht weit von der Klinik zu entfernen; dies mit dem Ziel, sich wirklich auf einen Therapiebeginn einlassen zu können.

⁸¹ Eine Selbsthilfegruppe für Co-Abhängige, d. h. für Angehörige von Menschen mit süchtigem Verhalten.

dem eigenen Drang helfen zu wollen, aber nicht zu können sowie ihrem eigenen süchtigen Anteil leben und umgehen können.

Die Arbeit in den Selbsthilfegruppen beruht auf dem Prinzip der 12-Schritte-Programme. Auf diese wird daher nachfolgend näher eingegangen. Beide Elemente sind fester Bestandteil des Therapie-Konzeptes.

4.2.1 Die Arbeit im 12-Schritte-Programm

Das 12-Schritte-Programm ist nach meinem Verständnis ein Leitfaden im Umgang mit Sucht. Es ist ein Programm, mit dessen Hilfe ein Süchtiger sein Leben hin zur Genesung – und zwar der dauerhaften – gestalten kann. Ursprünglich von den anonymen Alkoholikern stammend, handelt es sich um ein sehr komplexes Programm. Darin werden unterschiedliche Phasen – oder Schritte – auf dem Weg der Genesung durchlaufen. Als ein erster Schrittauf dem Weg von der Sucht zur Gesundheit, ist die so genannte „Kapitulation“ erforderlich.⁸²

Kapitulation beschreibt die Aufgabe des Kampfes gegen die Sucht. Das heißt nicht, dass sich der Mensch bzw. der Patient völlig aufgeben soll, also in dem Sinn, sich keine Chance mehr zu geben. Es bedeutet, dass es erst einmal wichtig ist, sich die Machtlosigkeit über das eigene süchtige Verhalten als Tatsache einzugestehen und sich damit anzunehmen.

Diese Kapitulation ist notwendig, lebensrettend und letztlich befreiend, da die Betroffenen aufhören können, gegen etwas so Machtvolles wie ihre eigene Sucht zu kämpfen – ein Kampf, der, wenn er gekämpft wird, kaum zu gewinnen ist. Für Außenstehende mag dies schwer nachvollziehbar sein. Auch für die Menschen, die vor ihrem Klinikaufenthalt noch nicht an diesen Punkt gekommen waren, ist das nach meinem Erleben oft ein schwerer Schritt. Aber diesen Schritt werden sie auf dem Weg zur Gesundheit immer wieder neu machen müssen.

⁸² Vgl. Beattie, Melody, Mut zur Unabhängigkeit; Wilhelm Heyne Verlag, München, 1992, 7. Aufl., S. 20ff.

Das Ziel in der weiteren Arbeit mit den 12 Schritten ist, konstruktiv mit sich, dem Leben und anderen Menschen umgehen zu lernen und nach und nach zu mehr Bewusstheit zu gelangen sowie die Verantwortung für das eigene Leben zu übernehmen. Das 12-Schritte-Programm ist keiner religiösen Gesinnung zugeordnet. Das bezieht sich auch auf den „Gelassenheitsspruch“, der in jedem Selbsthilfegruppentreffen gemeinsam gesagt wird. In der Adula-Klinik wird er in vielen Gruppenangeboten immer wieder am Ende laut ausgesprochen. Der Hintergrund hierfür ist, in Verbundenheit gemeinsam Kraft für den nächsten Schritt und den nächsten Tag zu bekommen. Der Spruch lautet auf die Frage:

„Wer gebe uns die Gelassenheit?“ (darauf antworten alle gemeinsam)

„Gott gebe mir die Gelassenheit, Dinge hinzunehmen, die ich nicht ändern kann, den Mut, Dinge zu ändern, die ich ändern kann und die Weisheit das eine von dem anderen zu unterscheiden“ und dann oft noch mit der Ergänzung „gute 24 Stunden“, was dafür steht, es nur für heute schaffen zu wollen und sich nicht vorzunehmen, sein Verhalten für den Rest des Lebens ohne Rückfälle zu ändern, um so daran zu scheitern (weil man von Rückfällen ausgehen muss).

Dieses Programm, das MELODY BEATTIE⁸³ nachvollziehbar erläutert, wurde einerseits an dieser Stelle in die Arbeit eingebracht, weil es in der Adula-Klinik ein Basis-Element im gesamten Therapieprozess ist. Andererseits glaube ich, dass es auch in Verbindung zur These dieser Arbeit steht und zwar insofern, dass viele der großen wie kleinen Schritte, die es in diesem Programm zu machen gilt, auch eine genussfördernde Wirkung haben. Das begründe ich damit, dass vieles darin auf die Entwicklung und Schärfung der eigenen Wahrnehmung, einer Kontaktaufnahme zu den eigenen Gefühlen und dem Spüren der inneren, wahren Bedürfnisse abzielt. Letztlich führt es zu einem liebevolleren, achtsameren Umgang in erster Linie mit sich selbst, aber auch mit anderen. Das hat nach allem, was bis dato diskutiert wurde, sehr viel mit der Förderung der eigenen Genussfähigkeit zu tun.

⁸³ Beattie, M., a. a. O., 1992.

4.2.2 Kerngruppe und Großgruppe als zentrale therapeutische Gruppen

In den Großgruppen, den so genannten „Komiteesitzungen“ und insbesondere in den Kerngruppen wird die emotionale Arbeit durchgeführt. Die Teilnahme an der therapeutischen **Kerngruppe** (3 x pro Woche) und dem **Komitee** (6 x pro Woche) ist für jeden Patienten – von wenigen Ausnahmen abgesehen – Pflichtbestandteil der Therapie. Beide Gruppen bilden damit wesentliche Säulen im gesamten Therapie-Konzept. Die Großgruppe, an der alle Patienten eines Teams teilnehmen, dient der Erfahrung emotionaler Offenheit in der Gemeinschaft. Sie bietet die Möglichkeit, mit unweigerlich aufkommenden Konflikten anders als bislang umzugehen, einander in der Selbstdarstellung und im Einüben neuen Verhaltens zu unterstützen.

Auf einer fast täglich stattfindenden Trainings- und Lernplattform haben die Gäste die Möglichkeit, sich u. a. gegenseitig im geschützten Rahmen durch fest vorgegebene Kommunikationsregeln zu konfrontieren. Sie werden ermutigt, eigene Gefühle, Bedürfnisse, Ängste und Wünsche mit allen Emotionen auszudrücken. Auf ihre Äußerungen bekommen sie Rückmeldungen, die so authentisch sind, wie sie sich selbst zuvor dargestellt haben. Dadurch entsteht ein Übungsfeld wahrhaftiger Kommunikation und Begegnung. Hier geht es nicht darum, andere zu verletzen oder zu erniedrigen, auch nicht um verbale Machtspiele, sondern um die eigene ehrliche, klare Sprache, die von Herzen und aus echter Anteilnahme kommt. Allerdings bedarf es einiger Zeit, bis die Patienten den Nutzen dieses Lernfeldes erfasst haben und den Mut finden, sich mit ihren Gefühlen zu zeigen – so meine Beobachtung.

Aus meiner Sicht als Trainerin findet hier ein sehr intensives Kommunikations- und Konflikttraining statt. Diese Lernplattform ist äußerst wirkungsvoll für einen anderen kommunikativen Umgang mit sich und anderen. Sie bereitet u. a. darauf vor, die eigenen Bedürfnisse auch später im Alltag ohne Angst auszudrücken. In privaten wie in Arbeitsbeziehungen ist diese Fähigkeit extrem wichtig. Viele Menschen artikulieren ihre Bedürfnisse erst gar nicht, weil sie befürchten, man würde ihnen den Raum, sie auszuleben, sowieso nicht zugestehen. In der Folge unterdrücken sie ihre Gefühle und schaffen dadurch einen

Nährboden für z. B. psychosomatische Krankheiten und Sucht, so meine Schlussfolgerung. In diesen Gruppenangeboten machen die Patienten eine neue Erfahrung mit ihrer Angst vor Ablehnung und lernen, dass das Leben weitergeht – auch wenn es dem Gegenüber nicht gefällt, was einem selbst gut tut. Das ist auch für das Ausleben individueller Genuss-Bedürfnisse von zentraler Bedeutung.

4.2.3 Themenorientierte Gruppen (störungsspezifischer Ansatz)

Themenorientierte Gruppen zielen speziell auf ein bestimmtes, thematisch festgelegtes Problemfeld ab, das für den einzelnen Patienten relevant erscheint. In der Adula-Klinik zählen hierzu:

- Die Ess-Strukturgruppe (ist Teil der Ess-Struktur; wird in Punkt 5 erläutert)
- Die Ess-Suchtgruppe
- Die Suchtgruppe
- Frauengruppe
- Spezialgruppe für Frauen mit posttraumatischer Stresserkrankung
- Männergruppe

Die **Ess-Struktur** ist ein Konzept im gesamten Therapie-Konzept und speziell für essgestörte Patienten⁸⁴ entwickelt worden. Sie wird zusätzlich zu allen anderen Gruppen als ein komplexes und unterstützendes Element in den Therapieprozess der Betroffenen integriert (s. auch Punkt 5).

Die Ess-Struktur hat das Erlernen eines gesunden Umgangs mit dem eigenen Ess-Verhalten als Ziel. Darin wird gefördert, mit Achtsamkeit und in regelmäßiger Strukturiertheit die eigene Kraft durch das Essen wieder aufzufüllen. Die Besonderheit ist der Charakter des Anti-Diät-Programmes. Deshalb kann bzw. soll es auch darum gehen, essen unabhängig von Kaloriendenken wieder genießen zu lernen.

⁸⁴ Besonders Bulimie, Anorexie, Ess-Sucht.

Die Ess-Struktur ist durch viele ritualisierte Abläufe gekennzeichnet. Struktur und tägliche Rituale bieten Menschen insgesamt Halt im Leben. Meine Einschätzung ist, dass Menschen mit hohem Suchtpotenzial im Rahmen ihrer Genesung überhaupt erst lernen müssen, Struktur in ihr Leben zu integrieren. Eine strukturierte Lebensweise kann der Sucht ein Stück Macht nehmen. Durch bestimmte Rituale (wie z. B. drei regelmäßige Mahlzeiten) können so auch feste Genuss-Zeiten gesichert werden. Im Hinblick auf Ess-Störungen ist es jedoch nicht unproblematisch, Genuss in Verbindung mit Essen eine zu hohe Bedeutung beizumessen, wie in Punkt 5 noch klarer wird.

Als ein weiteres Gruppenangebot können in der Ess-Suchtgruppe u. a. Ess-Suchtrückfälle bearbeitet werden. Ein großes Stichwort sind dabei die so genannten positiven Sanktionen. Sucht hat etwas Zwanghaftes, wie am literarischen Beispiel Möllenkopfs deutlich wurde. Hat der süchtig agierende Mensch dem Suchttrieb nachgegeben, gerät er leicht in die eigene Suchtschleife von Abwertung und Selbstbestrafung, also negativer eigener Sanktion.

Eine positive Sanktion im Sinn des Therapie-Konzeptes bedeutet, etwas zu tun, was bewusst schwer fällt, einem aber gut tut. Dabei soll man lernen, sich zu belohnen, obwohl man (in den Augen des Süchtigen) „versagt hat“. So kann eine positive Sanktion auch eine bewusst gewählte Genuss-Handlung sein, quasi ein selbst verordneter Genuss, wie z. B. eine schöne Massage.

Generell ist meine Erfahrung die, dass viele Menschen sich Genuss nicht erlauben und glauben, sie hätten ihn nicht verdient oder nichts dafür geleistet. Die Schwierigkeit für einen süchtigen Menschen liegt darüber hinaus noch darin herauszufinden, was ihm wirklich gut tut und ihn nachhaltig als Genuss erfüllt. Bis dahin ist anzunehmen, dass es noch zu einer Verwechslung zwischen Genuss und Sucht kommen kann.

Neben der **Ess-Suchtgruppe** gibt es noch eine allgemeine Suchtgruppe. In dieser findet u. a. die Arbeit mit Therapieauflagen und genau durchgearbeiteten Therapieverträgen statt. Es kann darin um gezielte Schritte und neue Verhaltensweisen gehen, die für eine bestimmte Zeit auszuprobieren sind. Ein Beispiel ist das „Männer- oder Frauenfasten“ in der Klinik. Es beinhaltet, dass für

einen Zeitraum, der schwerfallen soll (in der Regel ein bis zwei Wochen), bewusst keine Gespräche und Kontakte mit dem jeweils anderen Geschlecht stattfinden. Dies wird von dem Betroffenen in der Gemeinschaft kommuniziert und von dieser wiederum respektiert. Eine solche Therapieauflage soll den Patienten unterstützen, seine Kraft in sich selbst zu entdecken, anstatt sie im Gegenüber zu suchen. Gerade bei Menschen mit stofflichen Abhängigkeiten treten oft Verlagerungen der Sucht in den nichtstofflichen Bereich (z. B. Beziehungssucht) auf. Dies geschieht, wenn die Patienten stoffliche Süchte in der Klinik durch die Fastenvereinbarungen nicht mehr ausleben können.

Im Hinblick auf eine mögliche Förderung von Genuss kann es ebenfalls hilfreich sein, genießen erst mit und für sich selbst zu lernen. VON RANDOW schreibt klar: „Der Genießer vollzieht mit seinen Sinnen die Einheit mit der Welt, doch indem er den Genuss empfindet, ist er ganz auf sich allein zurückgeworfen: Niemand anders kann für ihn genießen“⁸⁵. Damit hat Genuss auch etwas sehr Einsames, denn selbst wenn man gemeinsam genießt, erlebt es doch jeder nur in und für sich selbst. Das Genuss-Erleben vom Gegenüber abhängig zu machen, ist beziehungsabhängiges – also süchtiges – Verhalten.

In den **Männer- und Frauengruppen** wird – wie im Beispiel „Männer- und Frauenfasten“ schon angesprochen – das Besinnen auf die eigene Stärke, aber auch auf die des eigenen Geschlechtes gefördert. Letzteres hat u. a. den Sinn, eine zu starke Fixierung auf Partner zu vermeiden, also der von WILSON SCHAEF beschriebenen Beziehungsabhängigkeit entgegenzuwirken. Vordergrundiges Ziel ist, sich selbst anzunehmen und als wertvoll zu empfinden. Diese Entwicklung wird über Körperwahrnehmung und Körperarbeit gefördert.

Der Körper ist aus meiner Sicht das „Haupt-Gefäß“, in dem Genuss erlebt wird. Zur Förderung der Genussfähigkeit gehört daher unbedingt, einen guten Bezug zum eigenen Körper und der Wahrnehmung mit allen Sinnen zu bekommen. Dieser Prozess geht sowohl für Frauen als auch für Männer sehr langsam. Er ist mit Widerständen verbunden, gerade wenn ich an magersüchtige oder stark übergewichtige Menschen denke oder an Menschen, die Miss-

⁸⁵ Randow v., G., a. a. O., S. 220f.

brauchs- oder Gewalterfahrungen gemacht haben. Diese Patienten sind wahrscheinlich zu Beginn der Therapie weit weg von der Fähigkeit, Genuss auf der körperlichen Ebene zu erleben, weshalb die Körperarbeit hier besonders wichtig ist.

4.2.4 Prozessorientierte Gruppen

In einer bestimmten Phase des therapeutischen Prozesses kann eine bestimmte Therapiemethode indiziert sein. Neben den themenspezifischen Gruppen gibt es daher methodenspezifische Gruppen. In der Adula-Klinik sind dies:

- Einstellgruppe
- Bonding (New Identity Process nach DANIEL CASRIEL)
- Kreativgruppe
- Familientherapie-Woche
- Entspannungsverfahren
- Körpertherapeutische Gruppen
- Hippotherapie (Heilpädagogische Arbeit mit Pferden)
- Physikalisch-medizinische Anwendungen

In der **Einstellgruppe** werden alte, prägende Verhaltensmuster und emotionale Einstellungen der bisherigen Biografie aufgedeckt. Diesen werden neue Einstellungen entgegengesetzt. Einstellarbeit ist im Konzept der Adula-Klinik sehr hoch angesiedelt. Dr. GODEHARD STADTMÜLLER, der Chefarzt der Klinik, empfiehlt in seinen Vorträgen, neue Einstellungen wenigstens 2000 Mal zu üben, bis sie mit Wirksamkeit neben einer alten Einstellung bestehen und umgesetzt werden können. Im Denken geschieht folglich die Freigabe für das, was danach im Erleben möglich wird.

Dies kann zum Beispiel geschehen, um das eigene Wohlbefinden oder die eigene Gesundheit zu fördern. Mit dem Beispiel Genuss verknüpft könnte das in einem Satz wie „Ich darf mein Leben jetzt genießen“ ausgedrückt werden. Hierin spiegelt sich die innere Erlaubnis wieder, die man sich jetzt als erwachsener

Mensch geben kann – auch wenn durch die eigene Sozialisation eine ganz andere, vielleicht völlig konträre Einstellung geprägt wurde.

Auch familiensystemisch betrachtet ist dieses Beispiel sehr interessant. Dass die Deutschen Genuss als Mangel empfinden (vgl. Punkt 1), kann auch etwas mit einer fehlenden „sozialisierten Genussfähigkeit“ zu tun haben. Die Nachkriegsgeneration hatte wenig Möglichkeit, sich über Genuss Gedanken zu machen. Damit sei nicht behauptet, dass die Generation unserer Eltern oder Großeltern nicht in der Lage war, zu genießen, aber sie hatten primär andere Ziele. Hier ging es um schaffen, aufbauen, überleben – das Leben zu genießen kann nicht Ziel an sich gewesen sein. Vielleicht haben sie aber auch gerade das genossen, was die jüngere Generation in unserer Überflussgesellschaft wiederum lernen muss: die einfachen Dinge im Leben. Damit wäre die ältere Generation Genuss im epikureischen Sinn sogar näher gewesen als die junge Generation heutzutage.

Dies ist zwar nur eine Vermutung hinsichtlich der Einflussfaktoren auf das Mangelempfinden von Genuss bei den Deutschen, aber es ist vorstellbar, dass negative Einstellungen diesbezüglich an die nächste Generation weitergegeben wurden. Dieser Exkurs zeigt auf, wie komplex das Fördern der Genussfähigkeit ist.

Eine ganz andere Therapieform ist das **Bonding**. Sie erlaubt es dem Patienten, dass bisher unterdrückte, insbesondere abgespaltene Gefühle wieder erlebt und in einem neuen Kontext – nämlich dem des Angenommenseins und der körperlichen Nähe – erfahren werden. Damit können diese Gefühle einer Auflösung bzw. einer Integration näher gebracht werden, was aus der Evaluationsstudie der Adula-Klinik hervorgeht.

Einen direkten Bezug zum Thema Genuss bei dieser Therapieform zu sehen, fällt auf den ersten Blick schwer. Hier geht es vornehmlich darum, unterdrückte Wut, Aggression und Schmerz auszudrücken. Durch die Hospitation weiß ich aber, dass – nachdem diese Gefühle ausgedrückt werden konnten – neuer Gefühlsraum für das Erleben von Freude entstehen kann. „Let the shit out and

the Love in“ (lass die Scheiße raus und die Liebe rein) ist der Satz, den ich für diesen Verwandlungsprozess aus der Klinik in Erinnerung habe.

Es lässt sich festhalten, dass im Bonding u. a. ein Erleben von Freude möglich ist und das steht mit Genuss in enger Verbindung, wie auch aus den persönlichen Genuss-Definitionen der Therapeuten in Teil I hervorgegangen ist.

In der **Kreativgruppe** werden u. a. Elemente des „Katathymen Bilderlebens“ (erlebte innere Bildwelt) verwendet. Dadurch kann ein neues Bild des Umgangs mit der Krankheit, ein neues probatorisches Selbstbild oder eine innere Vision von Gesundheit entstehen, was sonst noch nicht möglich gewesen wäre. Die Bildwelt kann in einem weiteren Schritt malerisch ausgedrückt und damit verbal vermittelter Therapie zugänglich gemacht werden.⁸⁶

In dieser inneren Vision ist es nach meiner Einschätzung auch möglich, eine Vorstellung und sogar ein Erleben davon zu bekommen, was oder wie Genuss sein kann. Damit will ich hervorheben, wie wichtig auch unsere Phantasie und unsere inneren Bilder für unsere Genussfähigkeit sind. In meiner Arbeit als Trainerin erlebe ich, wie sehr die Phantasie durch unsere „verkopfte Arbeitswelt“ bei vielen Teilnehmern verkümmert ist. In der Kreativgruppe wird sie wieder gefordert. Das ist damit aus meiner Sicht sehr genussfördernd.

In der **familientherapeutischen Arbeit**, die im Kontext „alte Einstellungen“ bereits kurz angesprochen wurde, können u. a. so genannte Verstrickungen zu Familienmitgliedern aufgelöst werden. Das bedeutet, dass die verstrickte Person so stark geprägt von und verbunden mit den Einstellungs- und Verhaltensmustern eines Familienmitgliedes ist, dass sie ein autonomes Verhalten schwer entwickeln kann. Meistens stammen diese Muster von den Eltern und der daran hängenden Familienkette, so meine Erkenntnisse aufgrund einer Studienarbeit über dieses Themengebiet⁸⁷. So kann z. B. das Kind eines alkoholabhängigen Elternteils aus Liebe eine Art Solidarität im Leiden entwickeln. Das Kind kann dadurch – im Suchtmuster der Eltern verstrickt – keine autonome Möglichkeit für sich entwickeln, z. B. das eigene Leben zu genießen, weil es ja der Vater oder die Mutter auch nicht tut und kann.

⁸⁶ Vgl. Evaluationsstudie der Adula-Klinik, 2000.

⁸⁷ Bläsing, S., Systemische Beratung: Modelle, Methoden, Anwendungsgebiete, Universität Kassel, FB 04, 2001.

Familientherapie deckt solche unbewussten, destruktiven Verhaltensweisen im Familiensystem auf. Eine Methode ist z. B. ein symbolisches Positionieren der einzelnen Familienmitglieder im Raum. Vereinfacht ausgedrückt können durch diese Aufstellungen Verstrickungen erkannt und dann aufgelöst werden.

Dadurch entsteht bestenfalls Autonomie für das eigene Leben. In Bezug auf Genuss könnte dann eine neue Entscheidung lauten: „und ich genieße mein Leben“ (auch wenn Du dich für die Sucht entschieden hast).

BERT HELLINGER, ein maßgeblicher Vertreter der Familienaufstellung als eine Methode im Bereich der systemischen Familientherapie, geht davon aus, dass Kinder viel Verantwortung für ihre Eltern tragen – aus Liebe. Dabei tragen sie oft Verantwortungen, denen sie als Kinder nicht gewachsen sind.⁸⁸ HELLINGER sagt aber auch: „Was durch Liebe geschieht und durch sie aufrecht erhalten wird, kann auch nur in Liebe wieder gelöst werden“⁸⁹. Vor dem Hintergrund dieses Gedankens bekommt die Liebe im therapeutischen Konzept der Adula-Klinik erneut eine interessante Bedeutung. Doch nicht nur die Liebe, auch die Sucht steht in einem erweiterten Kontext, weil sichtbar wird, dass Suchterkrankungen ebenfalls familiensystemischen Ursprungs sein können. So bringt Familientherapie auf systemische Weise eine Schwächung der Sucht mit sich und kann dadurch – wie am konkreten Beispielsatz aufgezeigt – Genuss fördern.

Entspannungsgruppen werden in der Adula-Klinik über einen längeren Zeitraum durchgeführt, um einen Übungseffekt zu erzielen. Die Zeiten für Entspannungsverfahren sind morgens vor dem Frühstück (Meditation) und mittags vor dem Mittagessen (z. B. PMR nach JAKOBSON, konzentratives Atmen etc.). Die „Zeit der Stille“, die täglich von 12:00 bis 12:30 im Haus per Gong eingeleitet wird, ist ein wichtiges Ritual im vollen Klinik-Alltag. Sie kann als feste „Genuss-Insel“ bezeichnet werden. An ihr zeigt sich aber auch, wie schwierig es für den Einzelnen ist, sich tägliche Genuss-Inseln im Alltag zu sichern. Von der Klinik-Leitung wird sie für Patienten wie für Therapeuten unterstützt und dennoch nehmen sich viele diese Ich-Zeit nicht, wie in den Interviews auf Seiten der Therapeuten deutlich wurde.

⁸⁸ Vgl. Ulsamer, Berthold, Ohne Wurzeln keine Flügel – die systemische Therapie von Bert Hellinger, Wilhelm Goldmann Verlag, München, 5. Aufl. 1999.

⁸⁹ Hellinger, Bert, in Ulsamer, B., a. a. O., S. 117.

Aus Trainer-Sicht finde ich es sehr bedauerlich, dass diese Zeit nicht stärker genutzt wird. Es verdeutlicht aber einen wesentlichen Aspekt im Umgang mit der eigenen Zeit, dem Stress, dem Genuss – und damit auch der Gesundheit. Anstatt präventiv Energie aufzutanken, lässt man anderes wichtiger sein. Gerade in einer Klinik wie der Adula, die diesen Raum und diese Zeit für Stille bereits konzeptionell verankert hat und die zudem Menschen im Einhalten von Struktur fördern und dadurch auch langfristig vor Sucht schützen will, sollte mit dieser kostbaren Zeit noch achtsamer umgegangen werden. Exemplarisch deutet das für mich jedoch an, weshalb Genuss für viele Deutsche ein Mangel ist: Wir nutzen die schon vorhandenen Genuss-Inseln zu wenig.

Positiv ist hervorzuheben, dass trotz des hohen Tempos in der Klinik immer zu Beginn von Team- und Komiteesitzungen ein bis zwei Minuten der Stille eingelegt werden. So kann täglich mehrfach durchgeatmet werden, oft nur einen Moment lang – aber manchmal ist auch Genuss nur ein Moment.

Entspannungsverfahren fördern die innere Ruhe und Ausgeglichenheit. Sie führen aus meiner Kenntnis zu Achtsamkeit, Bewusstheit, Langsamkeit und fördern die Wahrnehmung mit allen Sinnen; ebenso wie ein Geschehenlassen der Dinge ohne Druck. So kann man, ohne etwas tun zu müssen einfach, da sein – was in unserer Leistungsgesellschaft fast schon Luxus ist. Allein auf diese Weise in der Welt zu sein, ist nach meiner Definition Genuss. Es ist ein Loslassen von Allem, was schwer macht und belastet – sowohl im Körper als auch im Geist und in der Seele. Und dies ist der Zustand, den viele süchtige Menschen anstreben, ihn vielleicht anfangs mit Suchtmitteln auch erreichen, der aber nach der Ernüchterung genau ins Gegenteil kippt, wenn die Realität wieder da ist.

Entspannungsverfahren führen damit aus meiner Sicht unmittelbar in Richtung Genuss oder bilden zumindest eine gute Voraussetzung dafür. Genuss in Hektik und unter Zeitdruck ist unmöglich, weil man nicht präsent ist. Man ist nicht mit allen Sinnen bei der Sache und bekommt nichts mehr mit von dem, was in einem selbst und um einen herum geschieht; so auch nicht das Schöne, Wohltuende und Erfüllende. Genuss braucht also Zeit und Ruhe.

4.2.5 Physikalisch-medizinische Anwendungen

Neben dem rein medizinischen Aspekt kann hier Heilung auf einer anderen Ebene stattfinden. Wenn ich an eine Massage denke, so hat das für mich wie für wahrscheinlich die meisten Menschen viel mit Genuss zu tun. Es gibt aber auch Menschen, die diese körperliche Zuwendung nur ganz schlecht annehmen oder gar nicht ertragen können.

Für die Patienten der Adula-Klinik geht es im Rahmen ihrer Genesung in vielen Fällen darum, genährt und geliebt zu werden. Die großen Hürden liegen für die Patienten oft darin, sich diesen Formen von Zuwendung durch andere und auch durch sich selbst wieder – und ich betone: wieder – zu öffnen. Ein Außenstehender kann an dieser Stelle vielleicht nicht nachvollziehen, wie schwer das für die Menschen in dieser Klinik ist. Sie müssen erst langsam – Schritt für Schritt – wieder Vertrauen in sich und andere fassen, um die Liebe und Nähe annehmen zu können. Erst dann sind sie auch für Genuss offen, um sich diesem hinzugeben.

Diesen Öffnungs- und Hingabeprozess können physikalisch-medizinische Anwendungen sicher unterstützen, zumal sie in der Adula-Klinik in eben jener sanften und behutsamen Weise geschehen, die für die Patienten so wichtig ist.

4.3 THERAPEUTENSICHT ZU GENUSS IM KLINIK-KONZEPT

Den vorangegangenen Beschreibungen liegen meine Beobachtungen und Interpretationen über die Förderung von Genuss zu Grunde. Um diese Eindrücke zu objektivieren ziehe ich an dieser Stelle weitere Aussagen aus den Interviews mit Therapeuten hinzu. Dazu erfolgt vorab eine kurze Erläuterung zur Auswahl und zur Position der befragten Therapeuten.

Die Auswahl der befragten Therapeuten wurde in Absprache Dr. STADTMÜLLER getroffen. Dabei wurde er selbst in leitender Funktion als Chefarzt sowie weitere Ärzte und Psychologen gezielt nach ihrer therapeutischen Funktion ausgewählt. So wurde ein Oberarzt befragt, eine Körpertherapeutin sowie die beiden Leiterinnen der Ess-Struktur-Gruppe aus Team A und B. Als letzter fest bestimmter Befragter kam noch der Verantwortliche für Qualitätssicherung (Psychologe) hinzu, weil dieser auch die Evaluation betreibt und dadurch einen guten Gesamtüberblick über die Wirkung der einzelnen Therapieangebote hat.

Weiterhin wurden aus jedem der beiden Teams (A und B) der therapeutischen Gemeinschaft drei von je sechs Therapeuten ausgewürfelt⁹⁰, die alle eine Kerngruppe leiten. Davon waren vier Personen Ärzte und zwei Psychologen.

Auf Wunsch nahm ich noch zwei Freiwillige hinzu (meines Wissens nach beide Psychologen), von denen einer eine Männergruppe leitet und der andere als Kerngruppentherapeut tätig und zudem ehemaliger Mönch ist.

Alle befragten Personen sind therapeutisch tätig und soweit ich informiert bin, decken sie weitestgehend die Palette der Therapieangebote ab, so dass hier ein breites Antwortspektrum anzunehmen ist. Von den insgesamt 14 befragten Therapeuten sind vier Frauen und zehn Männer, was zum Teil zufällig ist (da gewürfelt), aber auch der Tendenz der Geschlechterverteilung bei den Therapeuten nahe kommt. Noch eine Anmerkung: Die Frage 1 wurde bereits vorgezogen in Punkt 2.1.3 ausgewertet. Gleiches gilt für Teile der Frage 5, aus der in 2.4.2 spezifische Merkmale von Genuss und Sucht herausgearbeitet wurden.

⁹⁰ Es wurden je die drei Therapeuten mit der höchst gewürfelten Augenzahl ausgewählt. Gewürfelt wurde von mir.

4.3.1 Wie wichtig ist für Dich Genuss in Deinem persönlichen Leben?

Bei dieser 2. Frage handelt es sich um eine skalierte Frage, bei der die Therapeuten eine Wertung auf einer Skala von 1-10 (1 für nicht so wichtig bis 10 für sehr wichtig) abgeben sollten. Dabei ergaben sich folgende Werte:

8; 10; 8; 9;10; 8; 6; 8; 8; 8; 5; 8; 9; 10

Im Durchschnitt ergibt dies als Mittelwert 8,21. Bei einer Höchstbewertungsmöglichkeit von 10 deutet dies auf einen hohen bis sehr hohen Stellenwert von Genuss im persönlichen Leben der Therapeuten hin. Einige ergänzende Aussagen, die dies bekräftigen, waren:

- Ohne Genuss macht das Leben weniger Spaß und Lust.
- Genuss gibt Kraft für den Alltag.
- Genuss ist total wichtig.

Ergänzend sei noch angemerkt, dass die bereits in Punkt 2 dargestellten Definitionen der einzelnen Therapeuten für ihre persönliche Bedeutung von Genuss diesen Antworten zu Grunde liegen. Allgemeine Tendenz war hier, dass Genuss ganz unterschiedliche Facetten hat. Dies scheint aber auf die grundsätzliche Wichtigkeit für jeden Einzelnen keinen Einfluss zu haben, da bis auf zwei Antworten die Wertung bei zwölf Therapeuten mit mindestens 8 als Wert gleichsam hoch ist.

4.3.2 Wie wichtig ist für Dich Genuss als Fähigkeit des Patienten in der Therapie?

Bei der 3. Frage handelt es sich – wie bei der 2. – um eine skalierte Frage, bei der die Therapeuten eine Wertung auf einer Skala von 1-10 (1 für nicht so wichtig bis 10 für sehr wichtig) abgeben sollten. Die Antworten ergaben Folgendes:

8; 10; 8; 7; 10; 9; 8; 8; 8; 9; 6; 6; 7; 8

Im Durchschnitt ergibt dies als Mittelwert 8,0. Bei einer Höchstbewertungsmöglichkeit von 10 geht das für die Therapeuten mit einem hohen Stellenwert von Genuss als Fähigkeit des Patienten in der Therapie einher. Diese Wertung liegt im Vergleich zu der persönlichen Bedeutung in Frage 2 um 0,21 niedriger, aber die Wichtigkeit von Genuss als Fähigkeit des Patienten in der Therapie wird damit dennoch insgesamt hoch angesiedelt.

In der direkten Gegenüberstellung der Antworten der einzelnen Therapeuten wird deutlich, dass 6 von 14 Befragten die Wichtigkeit von Genuss für sich selbst genauso hoch einordnen wie für die Patienten. 4 von 14 Befragten setzen diese Wichtigkeit für sich höher an als für die Patienten. 4 von 14 Therapeuten erachten Genuss als Fähigkeit des Patienten in der Therapie wichtiger als für sich selbst.

Zusammengefasst ist bei den unterschiedlichen Bewertungen der Wichtigkeit von Genuss zu erkennen, dass die Antworten in der Gegenüberstellung von Frage 2 und 3 max. um 2 Punkte abweichen, ob nach oben oder nach unten.

Antworten auf Frage 2: 8; 10; 8; 9; 10; 8; 6; 8; 8; 8; 5; 8; 9; 10

Antworten auf Frage 3: 8; 10; 8; 7; 10; 9; 8; 8; 8; 9; 6; 6; 7; 8

Es gibt also nur geringe und keine extremen Abweichungen von z. B. 7 oder 8 Punkten Unterschied, was mit einer ähnlich hohen Wichtigkeit von Genuss jedes Therapeuten für sich selbst wie gleichermaßen für die Patienten interpretiert

tiert werden kann. Die ergänzenden Aussagen zu Frage 3 geben unter Umständen genaueren Aufschluss über die dennoch unterschiedliche Bewertungstendenz für die Wichtigkeit der Patienten in der Therapie. Da insgesamt eine hohe Wichtigkeit vorhanden ist, ist nach meiner Bewertung eine Kategorisierung in primäre und sekundäre Ziele zu erkennen und daher sinnvoll darzustellen.

Antworten, die darauf hindeuten, dass Genuss eher primär wichtig ist als Fähigkeit des Patienten in der Therapie	Antworten, die darauf hindeuten, dass Genuss nur sekundär wichtig ist als Fähigkeit des Patienten in der Therapie
Wichtig nicht als Druck oder Forderung, eher als Hinweis, wie sehr jemand bereit ist, vom Leiden wegzukommen – dafür kann Genussfähigkeit Indikator sein	Lieber nicht 10, da Genuss nur Mittel, nicht Ziel – dient zur Entwicklung der Lebensfähigkeit
Sehr hoch, dadurch wird die Glücksfähigkeit erhöht, die Fähigkeit freudig erregt zu werden	Genuss ist dabei nur Teilaspekt
Als Ressource entdecken schon wichtig, um Achtsamkeit zu fördern	Nicht in Vordergrund rücken, da sonst Gefahr besteht, negative Anteile nicht mehr ausdrücken zu wollen
Wichtig, weil diesbezüglich hier oft Defizit ist	Wichtiger, im Vorfeld an Achtsamkeit und Wahrnehmungsfähigkeit zu arbeiten
Wer sich selbst nicht annehmen kann, kann auch nichts genießen – oft Thema hier – die Menschen gönnen sich dann auch nichts mehr	Nicht ein primäres Ziel, eher Beiläufigkeit – taucht eher im Verlauf auf
Die Haltung „Es darf mir gut gehen“ greift nicht wirklich – entsteht eher negatives Bild; Bilder, die Genuss eher verteufeln; Schuldgefühle deswegen	Bis Genussfähigkeit erlebbar ist, dauert es – viele Schritte davor, wo Krankheit im Fokus steht, nicht der Genuss
Wichtig, weil wichtige Erlebnisqualität und lässt sich dann besser verankern	Genussfähigkeit als Indikator für Krankheit z. B. wenn jemand mit Depressionen kommt – wenig genussfähig
Wichtig, und zwar beide Arten von Genuss, der eher oberflächliche, banale, wie der tiefer gehende mit mehr Bewusstheit, wobei dieser einen höheren Stellenwert hat. Aber gut, dass auch beide da sind – nur eine Art Genuss zu erleben ist auch zu überspannt	Wichtig, aber nicht das Allerwichtigste, weil zuvor Suchtklarheit da sein muss – und wenn sich dann alles um Genuss dreht, geschieht das nicht
Ist oft so, dass Genuss gar nicht vorhanden ist, da keine Lebenslust da und keine inneren Impulse gespürt werden	

Zusammengefasst lässt sich feststellen, dass Genuss als Fähigkeit des Patienten in der Therapie wichtig ist, weil diesbezüglich oft ein Defizit bei den Patienten besteht bzw. die Fähigkeit zu genießen gar nicht vorhanden ist.

So kann Genuss eine wichtige Erlebnisqualität für die Patienten auf dem Weg der Genesung sein; eine Ressource, um die Achtsamkeit und Glücksfähigkeit zu fördern. Die Genussfähigkeit kann aber auch Indikator dafür sein, wie sehr jemand bereit ist, vom Leiden weg zu kommen. Denn bis das der Fall ist, scheint Genuss eher etwas zu sein, das man sich nicht gönnen darf. Er kann sogar Schuldgefühle auslösen, weil man sich vielleicht selbst nicht annehmen kann und so auch keine Impulse vorhanden sind, mehr Freude und Lebenslust zu verspüren. Das entnehme ich den Antworten aus der Kategorie „Primäre Wichtigkeit“.

Nur sekundär wichtig ist Genuss deshalb aus Sicht der Therapeuten, weil er nur Mittel und nicht Ziel der Therapie ist. Er kann zwar die Lebensqualität steigern, aber ist nur Teilaspekt, der eher beiläufig auftaucht. So scheint es zunächst wichtiger zu sein, die Achtsamkeit und eigene Wahrnehmungsfähigkeit zu fördern – anstatt direkt den Genuss. Aber auch hier gibt es eine Aussage dazu, dass mangelnde Genussfähigkeit ein Indikator für Krankheit sein kann. Wenn jemand unter einer Depression leidet, ist er demnach wenig genussfähig, was zu Beginn der Therapie oft der Fall ist. Das ist vielleicht in Bezug auf Sucht auch solange wichtig, bis eine gewisse Suchtklarheit vorhanden ist. Sonst besteht die Gefahr, negative Anteile und Gefühle, die bei Sucht wie Depression unterdrückt werden, nicht mehr ausdrücken zu wollen. Die Offenheit für Genuss scheint ein klares Anzeichen für beginnende Gesundheit zu sein.

Zusammengefasst ist Genuss damit wichtiges Mittel zum Ziel, aber nicht primäres Ziel von Beginn der Therapie an. Andersherum bestünde die Gefahr, mit Genuss über Sucht hinwegzutäuschen und damit die Krankheit und nicht die Gesundheit zu fördern. Ab einem bestimmten Punkt – zu Beginn der Genesung – scheint es dann sinnvoll zu sein, Genuss bewusst und gezielt in der Therapie zu fördern, so mein Rückschluss auf diese Antworten.

Diese Tendenz der eher primären und nur sekundären Wichtigkeit sollte sich in der folgenden Auswertung der Frage 4 ebenso widerspiegeln, weil dort aufgezeigt wird, wie die einzelnen Therapeuten Genuss in ihrer Arbeit mit den Patienten fördern.

4.3.3 Wie versuchst Du Genuss in Deiner Arbeit mit Patienten zu fördern?

An dieser Stelle wird ein Überblick über die unterschiedlichen Möglichkeiten zur Förderung von Genuss aufgezeigt, wie sie die Therapeuten beschreiben.

Art und Weise	Wie genau
Selbstwahrnehmung und eigene Bedürfnisse spüren Lernen	spüren lernen, was sie wollen und was ihnen gut tut; sich wieder spüren – Grenzen erweitern; zu fragen „Wie fühlt sich das an?“ – Inneres Verbinden mit einbeziehen; zu fördern, ein Leben nach all seinen Vorstellungen leben zu können; erstmal die eigenen Bedürfnisse mit einbeziehen lernen; auch herausfinden „Was mag ich nicht, was will ich nicht?“; direkte Übungen zum Thema Selbstwahrnehmung und Bedürfnisse – kommt oft zu kurz im Klinikalltag. Deshalb nicht noch mehr anbieten – eher weniger. Ich persönlich lege als Therapeut da den Fokus hin
Zeiten der Stille und des Nichtstun Fördern	das Nichts zu spüren – das Wenige neben der Therapie; Tendenz zu „Weniger ist mehr“; das WIE fördern; bei Arbeitssüchtigen auch durch Auflagen einfach mal nichts zu tun; zu lernen, einfach auf der Terrasse zu sitzen und blöd zu schauen; versuchen aus Stress, aus Leistungsschema, aus Leistungsfenster herauszutreten; Grundhaltung in sich zu ruhen, die im gesamten Klinikkontext gefördert wird
Wahrnehmung mit den Sinnen fördern	lernen, alle Sinne mit einzubeziehen – das verstärkt die Lebendigkeit; wenn ich mich ganz spüre, mit dem, was ich tue – und das ist sehr genussvoll; durch das Öffnen der Sinne wird automatisch die Lebendigkeit gefördert – es bedarf schon viel Energie, sich dagegen zu wehren; Wahrnehmung erstmal fördern, da viele sehr unreflektiert; durch Entwicklung der Wahrnehmungsfähigkeit, Sinnesqualitäten, Objektwahrnehmung, z. B. durch Einübung in der Stille/Meditation; inneres Erleben ist viel wichtiger als äußeres Erleben (ohne Gefühl)
Mental durch Bewusstseinsförderung bestehender Denkmuster und über Veränderung hinderlicher Einstellungen	Sinn fürs Detail fördern, da oft schwarz-weiß-Denken/gut oder schlecht durch Einstellarbeit; auf der kognitiven Ebene: herausfinden, wo großer Druck ist, wo nicht pfleglich mit sich umgegangen wird, wo keine Zeit für sich bleibt, wo Zeiten der Stille fehlen, wo es notwendig ist, das Energielevel runter zu bringen – das hat dann Auswirkungen auf das Handeln; Genuss fördern ist kein Thema an sich – fließt eher ein – prozessorientiert in Einstellgruppe oder Kerngruppe, z. B. „Weshalb darf es Dir nicht gut gehen?“ Solange die inneren Hindernisse so groß sind, gibt es keinen Freiraum für Genuss. Erst müssen die Hindernisse weg; großes Hemmnis: Viele erlauben sich das Genießen nicht
Positive, innere Ressourcen wieder erfahren lassen	Genuss fördern geschieht bei mir selten direkt – mehr über die Wiedererfahrung einer positiven, inneren Ressource i. S. einer guten Person in der Kindheit, z. B. die gute Oma. Fragt sinnlich Wahrnehmbares ab – dadurch wird die Sinnlichkeit wieder aktiviert, um sie dann zu betonieren
Positive Annahme	wenn Menschen berührt sind, sich verstanden fühlen

Art und Weise	Wie genau
Direkt über körperliche Erfahrungen	z. B. in der Frauengruppe; durch das Fastenkonzept, z. B. Sport nicht exzessiv zu betreiben, sondern in gesundheitsförderlicher Weise; über Düfte oder bewusstes Einölen des Körpers, der Hände, des Gesichtes ein positives Körpergefühl fördern; zu lernen, sich wieder Körpernähe zu holen, aber auch die Freiheit zu haben, das wieder zu verändern – auch hier herauszufinden „Wo sind meine wirklichen Bedürfnisse?“
Emotionale Arbeit	durch emotionale Arbeit – vom Verstand, vom Intellekt wegzukommen, um im Fühlen, im Erleben, im Jetzt zu sein, z. B. durch holotropes Atmen; hypnotherapeutisch
Neue, positive Erfahrungen als Anreiz zur Veränderung	durch Erfahrung von Neuem; es wird nicht zum Thema als solches gemacht z. B. „Warum will ich trocken werden?“, sondern die Erfahrung, dass es dem Menschen gut geht ohne Alkohol, ist die Motivation das aufzugeben; der Anreiz, etwas Besseres zu bekommen, nichts Schillerndes, nichts Großartiges, aber die eigene Befindlichkeit: ein gutes Körpergefühl, freies Atmen, Freude an eigener Bewegung, die Freude, mit allen Sinnen Dinge wahrnehmen zu können – so kann auch Genuss gefördert werden
Stärkung des positiven Grundgefühls im Leben	durch den Mix; erleben von Angenehem, Freude und Befriedigung und dann lernen, das zu akzeptieren – positive Verknüpfungen; positive Grundgefühle, Stimmigkeit und Freude fördern, z. B. über frisch gepflügten Acker zu gehen und das zu genießen
Neue und positive Erfahrungen in Verbindung mit Essen fördern	speziell bei Menschen mit Ess-Störungen vermitteln: „Ein Essen allein kann mich nicht glücklich machen, mich aus der Traurigkeit rausholen – es braucht mehr. Ein Essen kann ich nur genussvoll erleben, wenn ich gut gestimmt bin.“ Über den Weg des Essens auch dahin kommen, was genussvoll zu erleben; in der Gesamtheit der Lehrküche: ICH, der Raum, die Lebensmittel, das Ritual/Gebet – führt dazu, dass sich die Sinne öffnen – dann ist Genuss möglich, auch übers Essen – auch bei Ess-Störungen; bei Ess-Störungen durch Struktur lernen, regelmäßig und in Ruhe zu essen, sich auch mal was zu gönnen; im Rahmen der Ess-Struktur langsam zu lernen „Worauf hast du Lust?“ – gerade bei denen, die das Essen nur so in sich hineinstopfen; in der Ess-Struktur ist es wichtig, das Fühlen zu lernen, weil da dem Ausagieren über Ess-Sucht die Tür geschlossen wird und so Raum für die wahren Bedürfnisse entsteht;
Loslösung vom Essen fördern	dass die Gäste die Erfahrung machen „Ich darf genießen“ – nicht nur essen, auch erleben
Autonomie fördern	im Fördern von autonomen Möglichkeiten, auch freudvolle Erlebnisse

Insgesamt ist zu erkennen, dass Genuss überwiegend indirekt und eher als sekundäres Ziel in der Arbeit der Therapeuten gefördert wird. Damit geschieht die Förderung der Genuss-Fähigkeit durch Persönlichkeitsentwicklung und

Ressourcenförderung anstatt konkret in Form eines gezielten Genuss-Trainings. Hierbei sind die vielfältigen, positiven neuen Erfahrungen unterschiedlichster Art bedeutend. Es geht darum, Neues zu lernen, auszuprobieren und so den Anreiz zu bekommen, das alte, hindernde und destruktive Verhalten aufzugeben. Dies spiegelt das Prinzip der Therapeutischen Gemeinschaft als Lehr- und Lerngemeinschaft wider.

Bei der Kategorisierung der Antworten und der Einteilung in eine sinnvolle Reihenfolge ist mir klar geworden, dass die Heilung in einer bestimmten Prozessabfolge stattfindet. So steht zu Beginn Basisarbeit in Form von Selbstwahrnehmung, Wiederentdeckung und Spüren der eigenen Gefühle sowie Bedürfnisse im Vordergrund. Dies wird z. B. möglich durch die Erfahrung von Stille und Nichtstun. Meine Annahme wird in diesen ersten drei Antwortkategorien damit untermauert, dass keiner der befragten Therapeuten von Genuss spricht. Erst ab dem Zeitpunkt der Überprüfung und Veränderung alter Denkmuster, spielt auch Genuss als Thema im eigenen Leben eine Rolle. Das lässt sich zumindest aus der Antwort auf eine mögliche Frage an die Patienten: „Weshalb darf es Dir nicht gut gehen?“ schließen. Der befragte Therapeut beantwortete sie selbst damit: „Solange die inneren Hindernisse so groß sind, gibt es keinen Freiraum für Genuss“ und bestätigt zudem: „Viele erlauben sich das Genießen nicht“.

Das erfordert offensichtlich große Unterstützung der Patienten. Diese geschieht jedoch nicht ausschließlich im Hinblick auf Genuss, sondern lässt sich mit einer gesamten Förderung der positiven Selbst- und Umweltannahme umschreiben. Durch diese Förderung, sei es körperlicher, emotionaler Art oder aber durch konkrete Erfahrungen von Freude, wie z. B. in Verbindung mit Essen, erwächst dann eine Offenheit für Genuss. Das schließe ich aus den Antworten. Im besten Falle steht am Ende des Prozesses die eigene Autonomie, aus der heraus dann Genuss lebbar ist. Die Genuss-Fähigkeit wird somit zwar eher indirekt, aber insgesamt permanent gefördert und zwar ganzheitlich, d. h. in allen vier Dimensionen von Gesundheit, wie HAMBRECHT sie in 2.2.2 beschreibt: der körperlichen, der emotionalen, der mentalen und – meines Erachtens nach – auch in der spirituellen Dimension (z. B. durch Meditation).

4.3.4 Das Verhältnis von Genuss und Sucht aus Therapeutensicht

Bereits in 2.4.2 wurden Merkmale von Genuss und Sucht gegenübergestellt.

Daraus ging hervor, dass Genuss tatsächlich ein Gegenspieler mit positiver

Wirkung auf Sucht ist. Zur Ergänzung folgen weitere Sichtweisen aus Frage 5.

Verhältnis von Genuss/Sucht	
Genuss bezieht den ganzen Menschen mit ein; Genuss sind Glückssplitters, ist ein starker Stimulus, setzt Endorphine frei, was sogar medizinisch zu Schmerzfreiheit und – wie es z. B. Marathonläufer erleben – in andere Bewusstseinszustände führen kann. Genuss hat damit auch was mit Kick zu tun.	Wenn es um den Kick geht, ist meist Sucht mit im Spiel und oft wird da das Wort Genuss verwendet – wobei es eigentlich um Sucht geht. Gerade in unserer Spaßgesellschaft wachsen diese Kick-Erlebnisse immer mehr; Sucht ist ganz stark geprägt durch einen Kurzzeit-Kick.
Das Maß ist bei Genuss für mich die wichtigste Kategorie. Ich kenne nur eine Sache, bei der ein Übermaß nicht schadet – die Liebe. Die überragt alles.	Ein Genussmittel ist für mich ein Medium, das mir Genuss verschaffen kann – die Brücke zur Sucht ist dabei immer da (z. B. bei Alkohol), denn Genussmittel in sich (wie Alkohol) dämpfen die Wahrnehmung.
Unterschiede liegen im Hintergrund, warum ich was tue und in der Menge – also im Maß.	Sucht und Genuss sind für mich diametral, also entgegengesetzt.
Es geht darum, mich genießen zu lernen, als Teil der Selbstliebe, auch bewusst gesetzte Grenzen zu überschreiten, um sich selbst genießen zu lernen. Dann kann ich auch die Entbehrung aushalten und gar genießen.	Zwischen Sucht und Genuss besteht ein reziprokes Verhältnis, d. h. je weniger ich gelernt habe zu genießen – d. h. positive Annahme von mir selbst, dem Leben und dem, was die Welt bietet – desto mehr entsteht ein Druck zu suchen, also Suchtdruck – im außen zu suchen, eine Objektorientierung, aber es bleibt ein Defizit.
Wichtig bei Genuss ist, ihn mit einer gewissen Tiefe zu erleben und nicht anstelle was Anderem, also um zu kompensieren, das wäre eher Sucht.	Das Verhältnis ist für mich sehr spannend, da ich ein sehr genussvoller, aber auch sehr süchtiger Mensch bin (gerade Kaffee und Zigaretten).
Genuss hat stark etwas damit zu tun, was mich erfüllt – und Erfüllung ist mehr als ein Bedürfnis.	Sucht ist immer ad absurdum – um innere Leere zu füllen.
Für gesunden Genuss finde ich fördernd, wenn auch die kleinen Dinge besser wahrgenommen und positiv gespürt werden können.	Viele Menschen mit Suchtpotenzial sagen „Ich gönne mir was“ und sehen dabei nicht, dass es in Richtung Sucht geht.
Genuss, der nichts vermeiden will, ist positiv.	Genuss den ich einsetze um Schmerz wegzumachen ist kein Genuss.
Genuss als gesundheitsfördernde Qualität? Ich brauche Genuss, also es ist schon eine gewisse Abhängigkeit vorhanden, aber positiv, denn wenn ich nicht lerne, es mir auch gut gehen zu lassen, führt der Weg immer wieder in die Sucht, weil der Nachholbedarf so hoch ist.	Solange ich was wirklich genießen kann, bin ich frei; Genuss ist etwas also nur, solange ich nicht abhängig davon bin; Genuss geht auch ohne – Sucht muss.

Es ist die Gemeinsamkeit zu erkennen, dass Genuss und Sucht gleichermaßen eine „Kick-Qualität“ zugeschrieben wird. Bei Sucht scheint diese jedoch kurzfristiger, also nicht andauernd zu sein. Genuss hingegen – der mit Glückssplitttern assoziiert wird – lässt eine tiefere Intensität vermuten. Genuss ist nach diesen Aussagen mehr als die Befriedigung eines Bedürfnisses. Das wird z. B. durch das tiefere Gefühl der Erfüllung in Bezug auf Genuss bestätigt. Wahrscheinlich ist dies auch darauf zurückzuführen, dass Genuss den ganzen Menschen mit einbezieht, wie auch als Antwort geäußert wurde.

Dies wiederum stellt einen Erklärungsansatz für mich dar, weshalb wir in unserer so genannten Spaßgesellschaft dazu neigen, einen „Kick“ mit dem nächsten zu übertrumpfen. Es fehlt die Einbeziehung des ganzen Menschen, mit seinen Bedürfnissen auf allen Ebenen (körperlich, geistig, emotional und spirituell). Das bestätigt meine Vermutung, dass Genuss tatsächlich eine gesundheitsfördernde Qualität hat, weil er sich gemäß den vier Dimensionen von Gesundheit auf den ganzen Menschen positiv auswirkt.

Bei Genuss handelt es sich weiter um etwas, das aus einem selbst heraus, also im Innen entsteht – u. a. durch die positive Annahme von sich selbst, dem Leben und dem, was die Welt bietet. Bei Sucht bleibt dieser Aspekt außen vor und desto mehr entsteht ein Druck, zu suchen. Vor allem bei einer Objektorientierung (wenn im Außen gesucht wird) geht das mit einem Defizit-Gefühl einher.

Bereits an früherer Stelle wurden die Kriterien wie Maß, Menge, Handlungsmotivation etc. in der Gegenüberstellung der Merkmale von Sucht und Genuss als elementar für die Differenzierung hervorgehoben. Hier wird dies noch mal verdeutlicht. Die Unterschiede liegen im Hintergrund: warum ich etwas tue und in welcher Menge, also in welchem Maß. Das Mittel (ob stofflich oder nichtstofflich) ist dabei ein weniger relevantes Kriterium.

In Anlehnung an BENCSIK habe ich bereits darauf hingewiesen, dass letztlich nahezu alles zur Sucht werden kann. Sucht wird es nach den Aussagen hier, wenn etwas ad absurdum führt, es also keinen Sinn mehr macht und man trotz-

dem nicht aufhört, weil der Drang, die innere Leere füllen oder den Schmerz unterdrücken zu wollen so groß ist. Genuss will und braucht das nicht – Sucht schon. **Genuss, der also nichts vermeiden will, ist wirklicher Genuss!** Das scheint ein sehr griffiges Kriterium für die eigene Überprüfung zu sein, wenn nicht klar ist, ob es sich gerade um Genuss oder doch eigentlich schon um Sucht handelt.

Was die Frage der Abhängigkeit angeht, so ist sie beim Genuss weniger triebhaft, zwanghaft, aber dennoch vorhanden. Eine Aussage macht dies deutlich: „Ich brauche Genuss, also ist schon eine gewisse Abhängigkeit vorhanden, aber positiv, denn wenn ich nicht lerne, es mir auch gut gehen zu lassen, führt der Weg immer wieder in die Sucht – weil der Nachholbedarf dann so hoch ist!“ Dies wurde speziell im Hinblick darauf, ob Genuss eine gesundheitsfördernde Qualität hat, genannt. Das heißt: Gesundheit erfordert, zu genießen.

Zusammengefasst lässt sich sagen: In der ganzheitlichen Betrachtungsweise des originären und damit jetzigen Sucht-Begriffs (Sucht = Krankheit von Körper, Geist und Seele), trifft Sucht bei Genuss auf einen Antagonisten – einen Gegenspieler mit positiver Wirkung, vorausgesetzt, er wird in eben solcher Ganzheitlichkeit gelebt. So ist Genuss etwas Essenzielles für ein gesundes und zufriedenes Leben – und ähnlich wie bei der Liebe sind wir auch abhängig davon, wie zuvor über diese schon erläutert wurde. Aber diese Formen der Abhängigkeit sind keine Sucht, weil sie sich als sinnvoll herauskristallisieren. Die Liebe scheint überdies sowieso eine andere Kategorie zu sein – eine, bei der das Maß nicht überschritten werden kann, wie Dr. STADTMÜLLER im Interview betonte: „Das Maß zu lieben, ist zu lieben ohne Maß und deshalb überragt die Liebe alles“.

Wie wichtig die Liebe und besonders das Annehmen derselben im Heilungsprozess von Sucht ist, verstehe ich erst jetzt wirklich. Wenn ich in drei Worten ausdrücken müsste, was in dieser Klinik Zentrales geschieht, dann würde ich sagen: „Liebe auf Rezept“. Und dabei will ich keineswegs die „Schwerstarbeit“ der Therapeuten im Kampf mit denen, die an der Schwelle zum Tod stehen, herabspielen. Im Gegenteil: Ich würdige sie respektvoll mit diesen Worten.

5. DAS ANTI-DIÄT-PROGRAMM DER ADULA-KLINIK

In diesem Kapitel wird dargestellt, wie das Erlernen gesunder Verhaltensweisen im Klinikalltag speziell in Bezug auf Ess-Störungen/Ess-Sucht aussehen kann. Essen kann – wie zuvor gesagt – eine ideale Trainingsplattform sein, um genießen zu lernen und dann als generelle Haltung ins Leben zu integrieren. Bis ein esssüchtiger/essgestörter Mensch Essen allerdings mit wirklichem Genuss verbinden kann, scheint es ein langer Weg zu sein. Sucht wird deshalb am Beispiel Essen hier noch mal plastisch dargestellt.

Da es in diesem Kontext Sinn macht, einen Bereich vertieft zu betrachten, bot sich hierfür die Lehrküche als ein gesondertes Therapieangebot an. Die Lehrküche selbst ist ein Element des so genannten Anti-Diät-Programms, das im Weiteren genauer beschrieben wird.

5.1 DIE ESS-STRUKTUR

Die Ess-Struktur ist ein Konzept für Menschen mit Ess-Störungen, z. B. chaotischem Essverhalten (mal essen, mal nicht – keine regelmäßigen Mahlzeiten) oder Ess-Sucht bzw. Ess-Störungen (besonders Bulimie, Anorexie).

In der Regel schlägt der Therapeut im Rahmen der stationären Behandlung die Teilnahme an der Ess-Struktur vor. Manche Patienten entscheiden sich freiwillig dafür, während der Zeit ihres Klinikaufenthaltes im Sinn der Ess-Struktur zu essen. Dies kann dann der Fall sein, wenn sie selbst befürchten, ihre Sucht übers Essverhalten auszuagieren. Wenn sie ihre stofflichen Süchte nicht mehr ausleben können (durch die in Punkt 4 erwähnten Fastenvereinbarungen) ist diese Suchtverschiebung möglich. Für die meisten Patienten mit Ess-Störungen oder Ess-Sucht ist die Ess-Struktur allerdings notwendig, da sie alleine mit ihrer Ess-Störung nicht mehr umgehen können.

Die Ess-Struktur setzt somit den ersten der 12 Schritte – die Kapitulation – voraus. Die Patienten müssen die Kontrolle über ihr Essenverhalten ein Stück weit abgeben, damit Therapie überhaupt stattfinden kann. Dies verdeutlichte mir die Leiterin der Ess-Struktur während der Lehrküchen-Woche.

Den Betroffenen wird dies zu Beginn ihres Klinikaufenthaltes in einem Informationstext für Menschen mit Ess-Störungen wie folgt vermittelt:

„Du leidest unter einer süchtigen Ess-Störung, die Dich existentiell auf 3 Ebenen beeinträchtigt? **Körperlich** fühlst Du Dich rasch erschöpft und kraftlos und nimmst nicht mehr teil an den Aktivitäten deiner Freunde?

Seelisch erlebst Du Angst, Schmerz, Scham, Wut, Ohnmacht oder Selbstzweifel? Auf der **geistigen** Ebene sind Hoffnung, Vertrauen und Sinn verloren gegangen? Du merkst, dass Du nicht weiterkommst, wenn Du noch mehr kämpfst und Dich noch mehr anstrengst, dein Essen zu kontrollieren. Essen löst keine Konflikte und ist kein Liebesersatz. Menschen können Dir Halt geben, Essen nicht.

Mit der Ess-Störung hast Du das Gefühl für das richtige Maß für Zufriedenheit und Sättigung, die Wahrnehmung Deiner aktuellen Bedürfnisse und Gefühle, die innere Erlaubnis zu schmecken und zu genießen verloren. Ebenso einen guten, liebevollen Bezug zu Deinem Körper. Auf Spannungen, die Du nicht benennen konntest, hast Du mit Selbstkontrollmechanismen wie Essen, Nichtessen, Erbrechen, Abführmittelmissbrauch oder übertriebenem Sport reagiert, statt die Ursachen zu erkennen und entsprechend effektiv für Dich zu sorgen.

In der Adula-Klinik bieten wir ein Anti-Diät-Programm an, um Dir neue Erfahrungen mit Essen und mit Deinem Körper zu ermöglichen. Wir geben Dir viel Halt und Unterstützung, wenn Du auf die alten Selbstkontrollmechanismen und Symptome (Hungern, Überessen, Erbrechen, Abführmittelmissbrauch) verzichst und bereit bist, Dich offen auch mit den auftretenden Spannungen und Schwierigkeiten auseinanderzusetzen. Dazu hilft Dir vor allem der/die Sponsor/in, den/die Du am Tag nach Deiner Anreise als Bezugsperson wählst. Diese/r begleitet Dich achtsam in den ersten 2 Phasen des Ess-Strukturprogramms⁹¹.

Vor dem Essen sollte bewusst eine stille Zeit eingelegt werden (in der Klinik ist dabei die „Zeit der Stille“ von 12:00 bis 12:30 unterstützend). Am Tisch wird das Essen nicht kommentiert. Gespräche über das Essen, Spannungen und Schwierigkeiten diesbezüglich haben ihren festen Platz in der Ess-Strukturgruppe, die nach dem Mittagessen (täglich von 13:15 bis 13:45) stattfindet.

⁹¹ Interne Patienteninformation, die mir für diese Arbeit zur Verfügung gestellt wurde.

Das Ess-Struktur-Programm ist zeitlich gestaffelt in drei Phasen. Dabei geht der Weg von der Kontrolle zur Achtsamkeit. Bleibende Basis sind drei portionierte, auf das Aktivitätsprogramm abgestimmte Vollwertmahlzeiten am Tag. Sie sollen gewährleisten, dass die restliche Tageszeit frei vom Kreisen der Gedanken um das Essen bleibt.⁹²

Diese Einführungstexte wurden bewusst in ganzer Länge aufgeführt, weil die Genauigkeit des Einhaltens jeden Details für die esssüchtigen Menschen extrem wichtig ist. Diese straffe Struktur, in der alles bedacht und geregelt ist, was einen esssüchtigen Menschen in Entscheidungskonflikte führen könnte, ist ein Schlüsselement für den Erfolg der Ess-Struktur, wie ich auch erst gegen Ende der fünfwöchigen Hospitation verstanden habe.

Im Rahmen des jährlich stattfindenden Ehemaligen-Treffens habe ich an einer Sonder-Gruppe der Ess-Struktur für Ehemalige teilgenommen, um zu erfahren, was die Einzelnen in den Alltag integrieren konnten. Die wesentliche Erkenntnis für mich war, dass diejenigen, die stringent ihre drei regelmäßigen Mahlzeiten eingenommen haben, nahezu keine Suchtrübfälle hatten. Übergewichtige haben dabei noch nach dem Klinikaufenthalt langsam und stetig abgenommen und sich so auf ihr persönliches Normalgewicht eingependelt.

Diejenigen, die Suchtrübfälle hatten – und zwar massiverer Art und unabhängig vom Störungsbild – haben die Ess-Struktur nicht konsequent beibehalten. Die Kernerkenntnis lautet folglich: Ess-Struktur wirkt langfristig gegen Sucht.

5.1.1 Die erste Phase: LOSLASSEN

In dieser Phase geht es darum, wieder zu erleben, was „genug essen“, im Sinn von normalen Essportionen bedeutet. Dabei essen alle in der Ess-Struktur das Gleiche. In der Regel nehmen dabei Personen mit Untergewicht zu, Personen mit Übergewicht ab, bis zu dem Punkt ihres persönlichen Normalgewichtes. Kennzeichnend ist für diese Phase (Dauer ca. 4 Wochen):

⁹² Angelehnt an Adula-Klinikinformation für Gäste mit süchtigem Essverhalten.

- Gemeinsame Mahlzeiten am Ess-Strukturtisch (extra Tisch)
- Keine Gespräche über Essen am Ess-Strukturtisch
- Am Ess-Strukturtisch sitzen bleiben, bis alle fertig sind
- Die Küche gibt die Menge des Essens vor (fertige Portionen)
- Vorzeigen des Tablett (vor und nach dem Essen) beim Sponsor, der Mengen ggf. korrigiert und kontrolliert, ob aufgegessen wurde. Das gilt auch für Zutaten, die einem persönlich weniger schmecken. Dadurch können automatisierte Prägungen überdacht und entkoppelt werden, wie z. B. „Warum mag ich keine Paprika, was verbinde ich für Erfahrungen oder Erinnerungen damit?“ (wird in Ess-Struktur-Gruppe aufgearbeitet)
- Kaffee und schwarzen Tee nur morgens (nur bis zu zwei Tassen)
- Marmelade und Honig nur als Brotbelag
- Milch nur als normale Menge im Kaffee (da flüssiges Nahrungsmittel)
- Kein Nachwürzen der Speisen
- Außerhalb nur Kräutertee, Früchtetee oder Wasser
- Ein Glas Früchtepunsch bei der Disco (Samstag Abend in der Klinik)
- Ausfüllen eines speziellen Wochenberichts über das eigene Essverhalten und damit einhergehenden Gedanken und Gefühlen
- Ess-Sucht-Vertrag innerhalb von zehn Tagen ausfüllen (Inhalte später)

5.1.2 Die Zweite Phase: EXPERIMENTIEREN

In dieser Phase geht es darum, ein Stück weit Autonomie, individuelle Spielräume in Bezug auf das eigene Essen und Ess-Verhalten wiederzuerlangen, die ja in der ersten Phase aus genannten Gründen bewusst abgegeben wurde. Ziel ist, herauszufinden, „was mir gut tut, was ich brauche und was mir schmeckt“.

- Der Antrag auf die zweite Phase kann frühestens drei Wochen nach Anreise gestellt werden; dabei muss der Patient in der Ess-Strukturgruppe begründen, was er/sie gelernt hat, in der ersten Phase erfahren hat und den Wechsel überzeugend (gegenüber der Gruppe und der Leiterin) begründen.
- In Absprache mit dem Sponsor kann getauscht werden, so z. B. statt Dessert plus Salat zwei Salate oder zwei Desserts. Wichtig ist dabei, dies nur in einer stimmigen und stabilen Gefühlslage zu tun, damit die Gefahr des

Kompensierens mit Essen nicht entsteht (Suchtstimme oder Genesungsstimme?)

- Bis zu 2 x wöchentlich kann nachmittags Kaffee, schwarzer Tee, Cappuccino, Milchkaffe etc. außerhalb getrunken werden.
- Statt abendlichem „Pflicht-Apfel“ ist eine kleine Apfelsaftschorle möglich.
- Bis zu 2 x wöchentlich kann nach vorheriger Absprache mit dem Therapeuten, dem Sponsor und der Küche eine Hauptmahlzeit (in Begleitung) außerhalb eingenommen werden.
- Bis zu ein Drittel der Mahlzeit kann je nach Hunger/Appetit nach Nahrung weggelassen oder zusätzlich gegessen werden (bei Übergewichtigen nur weniger, bei Untergewichtigen nur mehr).
- Das Frühstück findet weiterhin am Ess-Strukturtisch statt, ansonsten ist eine freie Platzwahl möglich.
- Mit Beginn dieser Phase kann eine Sponsorschaft übernommen werden.

5.1.3 Die Dritte Phase: INTEGRIEREN

Diese Phase bereitet auf das Leben nach der Klinik vor. So geht es darum, sich klar zu werden, was von dem Gelernten/Erfahrenen in das Leben im Alltag eingebaut werden soll und kann. Ziel ist es, dass der Patient wieder volle Verantwortung für sein Ess-Verhalten übernimmt. Merkmale dieser Phase sind:

- Antrag für dritte Phase frühestens zwei Wochen vor Abreise
- Abgabe der Sponsorschaft an einen anderen Gast; im Austausch sein mit dem Nachfolge-Sponsor; eventuell noch Hilfestellung geben
- Frühstück weiterhin am Ess-Strukturtisch, ansonsten freie Platzwahl
- Schriftliche Essens-Planung für den Alltag zu Hause machen, auch Umgang mit speziellen Situationen wie Essen auf Partys, Buffets, Kantine...
- Herausforderungen im Alltag, die hier im geschützten Rahmen noch ausprobiert werden können, z. B. eine Rippe statt einer ganzen Schokolade essen

Der Prozess hat zum Ziel, in der dritten Phase wieder die komplette Eigenverantwortung für das Essen zu übernehmen und damit noch ein Stück mehr Au-

tonomie für das eigene Leben erlangt zu haben. Der Unterschied ist wirkliche, anstatt scheinbarer Autonomie. Diese äußert sich anfangs als Trugschluss darin zu glauben, wenigstens in der Wahl über Essen oder nicht Essen frei zu sein.

Ziel der Ess-Struktur ist, Essen primär als einen Prozess der Nahrungsaufnahme kennen zu lernen und ihn von Gefühlen loszulösen. Dies können Patienten mit einer Ess-Störung meist nicht mehr. Die wesentliche Botschaft hierfür lautet: „Der Körper braucht Nahrung, egal ob ich traurig oder glücklich bin“⁹³. Dabei wird dem süchtigen Teil, der die Gefühle verdrängen will und Konflikte auf dem „Nebenschauplatz Essen“ ausagieren will, z. B. über Gewichtskontrolle der Raum zum Existieren genommen.

Dies ist den Patienten mit einer Ess-Störung meistens nicht bewusst, wird es aber durch die Teilnahme an der Ess-Struktur nach und nach. Damit ist die Ess-Struktur ein Therapiebeschleuniger, weil man süchtiges Verhalten nicht mehr über Essen ausagieren kann. Es entsteht gewollter Druck und man muss mit den Gefühlen rauskommen, die sonst über süchtiges Agieren (z. B. Fressanfälle) weggedrückt worden wären. Durch die damit geschlossene Hintertür werden Freiraum und eine Aktionsplattform geschaffen, um das therapeutisch zu bearbeiten, worum es eigentlich geht.

⁹³ Zitat von Helga Brunner, Leiterin der Lehrküche in der Adula-Klinik.

5.1.4 Die Ess-Strukturgruppe

Um die Gefühle im Rahmen der bewussten Veränderung des Ess-Verhaltens unmittelbar im Essenkontext auffangen zu können, findet täglich direkt nach dem Mittagessen für ca. 30 Minuten die Ess-Strukturgruppe statt. An Werktagen geschieht dies mit therapeutischer Begleitung – an den anderen Tagen mit vereinbarten „Sponsorschaften“, wobei sich die Patienten eigenverantwortlich gegenseitig betreuen (ähnlich dem Prinzip der Selbsthilfegruppen).

Dieses zusätzliche Gruppenangebot ist mit seiner täglichen Austauschmöglichkeit aus meiner Sicht ein sehr effektives und intensives Therapieangebot. Es dient der Entlastung der Patienten mit den Themen, die in Verbindung mit dem Essen auftreten, da ja am Tisch nicht über das Essen und die damit verbundenen Probleme gesprochen werden darf. Das unmittelbare Stattfinden nach dem Essen soll u. a. die Möglichkeit des Erbrechens nach der Mahlzeit verhindern.

Diese Gruppe unterstützt es, Essen als einen in sich geschlossenen Prozess zu erlernen, an dem sich – unabhängig von möglichen Konflikten im Leben – nichts zu verändern hat. Aufkommende Gefühle bekommen Raum für Ausdruck in der Ess-Strukturgruppe und werden so leichter vom Essen getrennt. Dadurch kann die Ess-Situation zu einem festen und sicheren Ritual werden, das – egal was geschieht – drei Mal pro Tag stattfindet und Suchtverhalten in Bezug auf Essen, wie von Erfahrungen Ehemaliger erwähnt, entgegenwirkt.

Die Teilnehmer erfahren in der Gruppe viel Solidarität, führen gemeinsam ihren Kampf bis zum Kapitulieren, was sie in die wirkliche Wahl- und Handlungsfreiheit in ihrem Leben führen soll. Sich zu zeigen mit dem eigenen beschämenden und süchtigen Verhalten ist elementar, damit die Sucht an Macht verliert. Diesbezüglich neues Erleben und Denken zu fördern, geschieht in der direkten Auseinandersetzung mit Erfahrungen aus früheren Familiensituationen. Diese – oft negativen Erfahrungen – haben häufig um den Ess-Tisch oder das Essen herum stattgefunden. Sie können hier unmittelbar aufgegriffen und bearbeitet werden und sich dadurch im besten Falle auflösen lassen.

5.2 DIE LEHRKÜCHE

Die Lehrküche hat zum Ziel, viel Neues zum Thema „Gesunde Ernährungsweise“ zu vermitteln. Schwerpunkte sind:

- Naturprodukte/Lebensmittel sinnlich erleben, sehen, riechen, schmecken und fühlen
- Zubereitung und Essen als Meditation (Würdigung/Annahme d. Schöpfung)
- Sich liebevoll, bewusst und gesund ernähren
- Das Schöne rund ums Essen – wie Atmosphäre, Dekoration und Anrichten – entdecken und erleben
- Umgang mit Rezepten, Gewürzen und Portionsgrößen
- Arbeitsablauf und Zeiteinteilung
- Herstellung von einfachen, wohlschmeckenden Rezepturen wie Suppen, Soßen, Rohkostsalaten, Süßspeisen, Desserts, Eis, Brot, Aufstriche, Gemüse und Getreidegerichten
- In Kontakt mit den Lebens- und Nahrungsmitteln Suchtdruck erleben und damit umgehen lernen
- Mahlzeiten bereiten und eine Portion essen, trotz erlebtem Stress und emotionaler Belastung
- Umgang mit so genannten verbotenen Lebens- und Nahrungsmitteln z. B. Butter, Sahne, Süßspeisen, Kuchen
- Leidvolle Erfahrung und Verknüpfungen mit Nahrung trennen lernen
- Entlassungsplan mit Erarbeitung einer Ess- und Tagesstruktur, evtl. eines Wochenplanes, unter Berücksichtigung des Krankheitsbildes und individueller Tagesabläufe, wie Schichtarbeit, Ganztagschule, Reisen, Feste, Partys

Im Hinblick auf Genuss geht es für die Patienten in der Lehrküche zunächst u. a. darum, für Genuss überhaupt oder wieder offen zu werden. Ziel ist es, sich bewusst Zeit für das Essen und ebenso für die sorgfältige Essensvorbereitung zu nehmen. Es geht weiterhin darum, wieder spüren zu lernen, was ich wirklich will, worauf ich wirklich Lust habe – also darum, ein Gespür für die eigenen Bedürfnisse zu entwickeln, was ja aus Sicht der Therapeuten in den Interviews als etwas Elementares auch im Hinblick auf Genuss deutlich geworden ist.

Die Lehrküche ist ebenfalls Trainingsplattform für den Umgang mit den eigenen Gefühlen in Verbindung mit Essen. Ich möchte das an einem Beispiel verdeutlichen. Eine Teilnehmerin der Lehrküche (die ich während meiner einwöchigen Hospitation dort kennenlernte) machte folgende Erfahrung: Ein Konflikt, der vorangegangen war, führte zu Appetitverlust. Normalerweise hätte sie alleine – zu Hause oder auch in der Klinik, wenn sie nicht unter „Beobachtung“ steht – weniger bis gar nichts gegessen, so ihre Aussage (sie war nicht in der Ess-Struktur). In der Lehrküche war der Konflikt da und durfte auch da sein und trotzdem wurde gegessen. Nachher sagte sie, obwohl der Konflikt noch ungelöst war, habe es ihr gut getan zu essen, sie fühlte sich danach kraftvoller. Sie konnte dann eine Mahlzeit später am gleichen Tag sogar mit gesteigertem Appetit das Essen genießen.

Dem vorausgegangen war die liebevolle Konfliktbearbeitung mit der Ernährungstherapeutin innerhalb der Esstisch-Situation (allerdings nach dem Essen), wo die Teilnehmerin die Chance hatte, ihre Wut über sich selbst im Hinblick auf eine Entscheidung, in der sie nicht die volle Verantwortung für sich übernommen hatte, zu betrachten.

Sich damit anzunehmen und die Ermutigung, den Ärger später noch auszudrücken und sich für sich einzusetzen, löste eine sichtliche Blockade in der Körperhaltung der Teilnehmerin. Am Nachmittag wurde das Essen sogar mit Genuss möglich. So zeigte sich die Steigerung von Genuss im Zusammenhang mit Essen durch die konstruktive Bearbeitung eines Konfliktes in der Lehrküche.

Ich werde nachfolgend beschreiben, welche Elemente ich entdeckt habe, die direkt oder indirekt etwas mit der Förderung von Genuss oder besser: der Fähigkeit zu Genießen zu tun haben.

5.2.1 Innere Bedürfnisse spüren lernen – autonome Entscheidung treffen

Ich glaube, es ist nur möglich etwas zu genießen, wofür man sich aus freien Stücken und mit Lust entschieden hat. Viele Menschen konnten bzw. durften diese freien Entscheidungen niemals treffen, weil z. B. Eltern, Lehrer, Vorgesetzte oder Partner für sie entschieden haben. Ein weiterer Aspekt ist vielleicht, dass von meinungsbildenden Medien ein Bedürfnis suggeriert wird, das wenig eigenen Raum lässt, aber dem wahren Bedürfnis eines Menschen gar nicht entspricht.

Zu spüren, was ich will und dann eine freie Entscheidung zu treffen, geschieht in der Lehrküche u. a. dadurch, dass die Teilnehmer bei der Entscheidungsfindung – z. B. welchen Teil des Essens sie vorbereiten wollen – gefragt werden und dann weitestgehend selbstverantwortlich für dieses Gericht zuständig sind. So geht es nicht nur darum, dauerhaft gesund essen zu lernen, sondern um eine Förderung der Autonomie, ohne die es gar nicht zu Genuss kommen könnte, weil der Mensch nicht frei ist im Entscheiden und Empfinden.

5.2.2 Konzentration auf und Entscheidung für eine Sache

Weniger ist manchmal mehr. Das Bewusstsein für das Besondere, das Einmalige wird hier gefördert. Dies spiegelt sich z. B. bei der Auswahl der Obstsorten im Pfannkuchen wider: Äpfel oder Birnen – aber nicht beides auf einmal. Damit bekommt alles eine gewisse Einmaligkeit und so wird das Erleben des Besonderen im Einfachen gefördert. Hierdurch wird auch süchtigem Verhalten der Nährboden entzogen. Zu lernen, dass ich nicht alles haben kann und es auch befriedigend sein kann, sich für eine Sache zu entscheiden, schwächt die Sucht und hat durch den Fokus auf das Besondere viel mit Genuss zu tun.

5.2.3 Die liebevolle Atmosphäre

Bereits die Klinik selbst hat durch ihren Stil eines ehemaligen Hotels nicht das oft kalte Bild eines Krankenhauses. Die Lehrküche mutet sogar einer privaten Küche an. Der erste Eindruck ist heimelig, gemütlich, ordentlich und sehr sauber. Man spürt die Liebe fürs Detail und die Wertschätzung für eine „Wohlfühl-Umgebung“. So ist man zwar mitten in der Klinik, aber eben doch ein wenig entrückt vom ganzen Klinikalltag – auf einer Genuss-Insel. Und eine Wohlfühlatmosphäre ist eine gute Basis, auf der Genuss stattfinden kann.

5.2.4 Essenszubereitung als etwas Besonderes erleben

Allein die Vorbereitung des Essens hat in der Lehrküche etwas Besonderes, Festliches und geschieht mit viel Ruhe und Zeit. Wie in den Zitaten von RANDOW's eingangs deutlich wurde, ist es die Vorfreude auf den Genuss, die diesen noch steigert. Und das ist in der Lehrküche spürbar.

Bei der Zubereitung des Essens wird auf Frisches und Vollwertiges Wert gelegt. Das Zubereiten selbst geschieht in einem Team, wo auch Spaß am Entstehen dazugehört. Dies mag für viele Teilnehmer, die sonst vielleicht alleine leben oder bei denen die Eltern bisher ein negatives Bild im Zusammenhang mit Kochen geprägt haben, eine völlig neue Erfahrung sein. Die Lust am Zubereiten des Essens fördert somit eine neue Genuss-Kultur.

5.2.5 Die Lehrküche als positives Experimentierfeld

Die Teilnahme an der Lehrküchenwoche hat an sich schon etwas Elitäres, denn die Plätze dort sind begrenzt. Die Teilnehmer kommen auch bereits mit diesem Bewusstsein. Das ist eine besondere Wertschätzung für die eigene Person und damit eine ideale Voraussetzung für die Förderung der Genussfähigkeit.

Neues auszuprobieren, sich zu trauen und keine Angst vor Fehlern zu haben, das wird in der Lehrküche groß geschrieben. Sich und andere bewusst gut nähren und auch verwöhnen wollen, hat sehr viel mit Genussfähigkeit zu tun.

5.2.6 Achtsamkeit und Langsamkeit fördern

In der Lehrküche ist das Tempo spürbar langsamer als im übrigen Klinikalltag. Die Langsamkeit, mit der nicht nur gegessen, sondern auch bereits das Essen vorbereitet wird, ist bezeichnend. Die Achtsamkeit, Sorgfalt und der Sinn fürs Detail – vom Tischdecken bis hin zum Anrichten auf den Tellern, wo selbst auf kleine Soßenränder am Tellerrand geachtet wird und diese beseitigt werden – ist hervorstechend. Das Auge isst mit und durch die Achtsamkeit werden in der Lehrküche auch andere Sinne geschärft – eine Grundvoraussetzung für Genuss.

5.2.7 Maßhalten lernen – Grenzen setzen und erweitern

Mit ihrer liebevollen und fürsorglichen Art – aber dennoch auch mit Bestimmtheit und Klarheit – setzt und erweitert die Leiterin der Lehrküche individuelle Grenzen. Das ist ein zentrales Thema bei Menschen mit süchtigem Verhalten. Sie haben entweder zu enge oder gar keine Grenzen, was sich durch Nichtgönnen, das Gefühl, es nicht verdient zu haben oder durch übermäßiges, exzessives Nehmen bemerkbar macht. Dies geschieht aus dem Grundbedürfnis des Mangels heraus und dem Wunsch diese Leere füllen zu wollen.

HELGA BRUNNER macht auf solche Tendenzen aufmerksam, die sich in Situationen zeigen wie: Ich nehme mir entweder zu wenig Butter oder habe den Drang, noch einen weiteren Nachtisch essen zu wollen. So ist auch das Naschen während des Kochens oder Abschlecken der Schüsseln tabu. „Wenn ich Nahrung zubereite, esse ich nicht. Wenn ich esse, esse ich“, das ist hier das Motto.

Vor diesem Hintergrund, Menschen zu begleiten, die das Maß für gesundes Essen kaum haben, ist diese Grenzsetzung eine wichtige Lernerfahrung. Nur so bekommen sie überhaupt ein Gespür für ein gutes und nährendes Maß. Dieses zu finden und zu halten ist genau die Grenze, die zwischen Genuss und Sucht liegt. Es ist diese Balance, die es zu erlangen und immer wieder aufs Neue zu bestimmen gilt. In der Lehrküche wird man permanent bewusst damit konfrontiert: Genuss und Sucht als Antagonisten. Beim Einhalten des richtigen Maßes ist das am Deutlichsten. Hier zwingen u. a. Rezepte dazu, aber auch direkte praktische Erfahrungen.

Der nächste Löffel vom Nachtisch kann genau der Löffel zu viel gewesen sein, der nicht mehr wirklich ein Genuss ist, weil man eigentlich satt war. Es ist die Gier, nach noch mehr Befriedigung, die einen weiter essen lässt ohne nachher „satter“ zu sein. Das beschreibt die Sucht. In der Lehrküche wird diese Grenze nicht überschritten. Es gibt keinen zweiten Nachtisch. Das bietet die Chance, zu spüren, dass auch ohne noch einen Nachtisch zu essen Befriedigung eintreten kann – und zwar gerade weil man nicht weiter gegessen hat. So wird stattdessen hinterfragt, was der wirkliche Hunger ist und was man im Leben eigentlich braucht, damit man sich wirklich satt fühlt.

5.2.8 Struktur erlernen und einhalten – Kontrolle aufgeben

Kochen nach Rezept hat viel mit Vertrauen zu tun. Für Menschen mit einer Ess-Störung ist es oft wichtig, keine Wahl über die Menge zu haben. Dieses „Zocken mit der Sucht“ entfällt, weil man sich dem Rezept anvertraut. In der Struktur ist für jeden nur die gleiche Menge vorhanden. Das hat etwas Begrenztes. Die Essenszubereitung beinhaltet ja, dass währenddessen nicht probiert wird. Für Menschen mit einer Ess-Störung könnte dies sonst ein neuer Entscheidungskonflikt sein und Suchtdruck auslösen. Die Struktur bietet Sicherheit und gibt den Rahmen, der zunächst – aber auch langfristig – davor schützen kann, dass aus Essen nicht wieder Sucht wird.

5.2.9 Lernen, im Einfachen Befriedigung zu finden

Denken wir zum Beispiel an Kaviar. Hier wird uns allen deutlich, dass mit ganz wenig ganz viel Genuss kreiert werden kann, weil das Produkt eben so kostbar ist. In der Lehrküche ist es bewusst nicht Kaviar, sondern kann es auch Rotkohl-Apfel-Salat sein. Es müssen nicht immer die exklusiven, besonderen Anreize zu sein; Hochgenuss kann sich auch bei einem ganz „simplen“ Butterbrot einstellen, wie ich VON RANDOW eingangs zitiert habe.

Lernen, das Einfache zu genießen und tiefe Befriedigung darin zu finden, schützt auch davor, auf die Suche nach dem außergewöhnlichen Kick zu gehen, die einen Süchtigen durch das Nichtfinden immer weiter in die Sucht rein treibt.

5.2.10 Kochen als Kraft-Ritual

Die ganze Prozedur hat an sich schon etwas Rituelles, was zum großen Teil der Verdienst der Leiterin der Lehrküche ist. Vor dem Essen wird gebetet. Das Tischgebet ist ein altes Ritual und ich glaube kaum, dass es für mehr Genuss erdacht wurde – eher für die Dankbarkeit an den Schöpfer oder Mutter Natur. Hier wird trotzdem – neben dem tatsächlichen spirituellen Aspekt – noch etwas Anderes in Gang gesetzt, das wiederum mit Genuss zu tun hat: die Achtsamkeit. Die Sinne werden geschärft für das, was kommt und das steigert das Genuss-Erleben.

5.2.11 Lehrküche als kleine Schule der Sinne

Das Betrachten im Detail der einzelnen Zutaten ist mit dem nachfolgenden Riechen an der Speise ein noch direkterer Ansatz für Genuss-Steigerung. Und dann wird endlich gegessen – in Langsamkeit, Achtsamkeit und innerer Stille. Das ist nicht nur äußerst gesund, sondern bringt auch höchsten Genuss mit sich: intensives schmecken und fühlen der Nahrung in Mund und Magen.

5.2.12 Gefühle vom Essen trennen lernen

Bei vielen Teilnehmern kommen alte Tischsituationen aus der Kindheit hoch und aktivieren damit verbundene Gefühle. Bereits emotional geöffnet ist Essen längst nicht mehr nur Nahrungsaufnahme. Vielleicht geschieht in diesem Sinne ganz viel Heilung, da hier das gestillt wird, wonach viele Süchtige auf der Suche sind. Die Teilnehmer erfahren Zuwendung und Akzeptanz. „Du bist wichtig und richtig; Du darfst da sein mit Deinen Gefühlen, Bedürfnissen und Gedanken; Liebevolltes nähren und genährt werden – zwar nicht mehr durch die Mutter und den Vater, aber dafür von anderen und besonders durch dich selbst.“

So zu essen kann die erste gute Erfahrung sein. Dann können wir offen werden, auch dafür, Nähe und Nahrung durch andere anzunehmen. So kann bestenfalls ein tief befriedigendes Gefühl von Geborgensein in mir inmitten von anderen erlebt werden, und das in Verbindung mit Essen – ganz anders als aus konfliktreichen, unter Spannung stehenden Tischerlebnissen aus der Kernfamilie.

So kann es auch mal vorkommen, dass Teilnehmer weinen, weil ihnen z. B. bewusst wurde, wie wenig liebevoll sie sich bis dato genährt haben. Auch Wut, Ärger und alle anderen verdrängten Emotionen kommen hier schnell „auf den Tisch“. In der Woche, in der ich dort war, wurde auch mehrfach die Erkenntnis geäußert, wie wenig sich die Teilnehmer selbst erlaubt haben, zu genießen und dass sie das jetzt merken und anders erleben und zukünftig verändern wollen.

So ist die Lehrküche aus meiner Sicht eine intensive Erlebnisplattform, bei der im Prozess, im Handeln neben dem offensichtlichen Kochen, ganz tiefe, grundlegende Heilung geschieht. Dabei spielt Genuss bzw. all das, was zu fördern ist, um genussfähig zu werden, eine sehr große Rolle.

5.2.13 Die Übernahme von Eigenverantwortung

Eigenverantwortung übernehmen geschieht hier im Kleinen und mit überschaubarem Risiko. Die Leiterin der Lehrküche fördert dies permanent, indem sie stets nachfragt, wie sich die Teilnehmer denn das Zubereiten des Rezeptes vorstellen, wie sie vorgehen wollen, ob sie diese oder jene Variante kochen wollen etc. Jeder trägt allein jeweils für ein Gericht, einen Salat, eine Hauptspeise oder einen Nachtisch die Verantwortung. Die Leiterin hält sich beratend, aber auch positiv korrigierend im Hintergrund – nicht, weil die „strenge Mutter“ es dann doch lieber selbst machen will, wenn mal ein „Fehler“ passiert, sondern um die Teilnehmer bei der „Berichtigung“ dieser zu unterstützen.

Wenn die Butter in der Pfanne verbrannt ist, sagt HELGA BRUNNER etwa:

„Schau mal, jetzt ist die Butter verbrannt, wie willst Du denn damit umgehen?“

So wird unmittelbar im Geschehen eine Entscheidung abgefordert, die ohne Angst vor Sanktion getroffen werden kann; vielleicht mit Konsequenzen, aber der Erfahrung, dass alles irgendwie lösbar ist und es danach doch gut weitergehen kann. Wichtig ist noch die Erkenntnis, dass die Stimmung und die Beziehung darunter nicht wirklich leiden – eine insgesamt fürs Leben äußerst wertvolle Lernchance und bleibende Erfahrung, die die eigene Wertigkeit stärkt.

Um genießen zu können, muss ein Mensch einen gewissen Selbstwert in sich tragen. Er muss es sich selbst wert sein, das Leben genießen zu dürfen und Eigenverantwortung übernehmen, um sich den Genuss dann selbst zu erlauben.

5.2.14 Nähe und Distanz in der Lehrküche

Die Lehrküchenzeit erstreckt sich über eine Woche. Dabei werden täglich ein bis zwei jeweils unterschiedliche Mahlzeiten zubereitet, so dass man ca. vier bis fünf Stunden am Stück gemeinsam auf doch recht engem Raum zusammenwirkt. Zum einen werden dadurch über kurz oder lang eigene Muster, die etwas mit dem süchtigen Verhalten zu tun haben, sichtbar; zum anderen zeigt sich dort auch das Sozialverhalten im Kontext mit anderen.

In der Sprache der Adula-Klinik würde ich sagen: „*Die Lehrküche ist nicht nur eine Genuss-Insel innerhalb der Käseglocke, sondern sie ist therapeutische Gemeinschaft intensiv, sie ist Hüttenmarathon⁹⁴ im Kontext mit Essen und Komitee mit unmittelbarer Konfrontations-Funktion.*“ Das bedeutet, dass alle Regeln und Ziele des gesamten Therapiekonzeptes dort gelebt und angewendet werden. Es kann auf einer ganz eigenen Plattform zu schmerzhaften wie genussvollen Erfahrungen für Teilnehmer kommen. Da kann das Backen des Brotes eine Annäherung an den Vater sein, der Bäcker war und zu dem lange Zeit nichts als schmerzhaft Erinnerungen bestanden, weil er sich das Leben genommen hat, als der Junge sieben Jahre alt war. Oder aber ein Mutter-Tochter-Konflikt; das Kinde, das es der Mutter nie Recht machen konnte und die nur getadelt hat, wenn man einen Fehler gemacht und die dann die Eigenverantwortung untergraben oder ganz abgenommen hat.

Dieses und Ähnliches kann in der Lehrküche mit einer positiven neuen Erfahrung verändert werden. Zumindest wird es bewusst und die Wichtigkeit erkannt, dass diese lange unterdrückten schmerzhaften Gefühle jetzt nicht mehr zu verdrängen, sondern aufzuarbeiten sind. Dazu bieten die übrigen Therapie-Angebote genügend weiterführende Möglichkeiten.

⁹⁴ Ein mehrtägiges Therapieangebot, das mit ca. 20 Patienten auf einer außerhalb der Klinik gelegenen Hütte stattfindet, bei dem körpertherapeutische Arbeit (bonding, holotropes Atmen etc.) in intensiver Form geleistet wird.

5.3 ANGEBOT: „ACHTSAMKEIT, BEWUSSTHEIT, SINNLICHKEIT“

Bei dem nachfolgend beschriebenen Angebot handelt es sich um ein in dieser Form erstmaliges Angebot in der Klinik. Es fand in der dritten Woche meiner insgesamt fünf Wochen Hospitation in der Klinik statt. Ich war willkommen und gerne bereit, diese Spezialveranstaltung (3 x 1,5 Stunden) mit der Leiterin der Lehrküche zu begleiten und durfte sogar einen Teil zu Genuss übernehmen.

„Weniger ist manchmal mehr“ war das Motto; Erleben vor Wissensvermittlung. Das Ziel? Fördern der Achtsamkeit, Bewusstheit und Sinnlichkeit – eine gute Lernplattform auch für die Genussfähigkeit. Essen diente dabei erneut als Trainingsplattform, zunächst mit einem Apfel als Nahrungsmittel und am Ende dem bewussten Umgang mit einem Genussmittel, das gerne auch als Suchtmittel konsumiert wird: der Schokolade.

Ziel war insgesamt ein anderes Erleben beim bewussten Verzehr zu probieren.

5.3.1 Erste Sequenz: ACHTSAMKEIT

Zunächst fragte HELGA BRUNNER die Teilnehmer, was sie mit Achtsamkeit verbinden.

Die Antworten lauteten:

- Achtsam in meinem Leben sein
- Bewusst zu essen – nicht immer zu schlingen
- Fokus auf Kleinigkeiten richten, z. B. zu lächeln
- Selbstreflexion über das, was ich sage oder tue
- Achtsam mit der Natur umzugehen (Blumen, Steine, Muscheln)
- Vorbereitung/Einstimmung auf das, was ist oder jetzt kommt, z. B. mich gefühlsmäßig auf das Essen einzustellen
- Dinge nicht mehr übermäßig in mich hineinzustopfen

Ich war erstaunt, wie schnell die Antworten kamen, wie offen die Teilnehmer dem Thema gegenüberstanden und wie sensibel sie bereits in Bezug auf sich selbst waren. Speziell in Bezug auf das Thema Essen beinhalteten die Antworten den konkreten zukunftsweisenden Wunsch, gerne anders damit umgehen zu wollen.

Übung: meditativ einen Apfel essen

Dazu verteilte Frau BRUNNER jeweils einen Apfel. Für die Teilnehmer der Ess-Struktur wurde damit eine Ausnahme gemacht – mit der Auflage, dass sie dafür am Abend keinen weiteren Apfel essen dürfen. Die Teilnehmer schlossen die Augen und hielten die Hände in einer empfangenden Haltung nach vorne.

Dann bekamen alle einen Apfel und irgendwie hatte das Ganze etwas Rituelles – es erinnerte mich an das Abendmahl in der Kirche (ich machte die Übung mit). Wir alle hatten die Augen geschlossen und sollten zunächst nur fühlen, wie sich der Apfel in unseren Händen anfühlt. Dann durften wir daran riechen und schließlich langsam und jeder in seinem Tempo den Apfel essen.

Dabei gab Frau BRUNNER Bilder vor, die die Phantasie anregten, z. B. sich vorzustellen, woher der Apfel kommt, wie er an dem Baum gehangen hat etc. Außerdem regte sie an, beim Essen genau zu fühlen, zu schmecken und zu hören, wie es knackt und spritzt und der Apfel saftig ist, wie ich langsam kaue und mit jedem Bissen die Kraft der Natur in mir aufnehme und mich damit stärke.⁹⁵

Sie regte ebenfalls an, sich bei Mutter Natur für diesen Apfel zu bedanken, da – wie sie mir im Nachhinein sagte – viele Patienten nicht nur die eigene Mutter ablehnen und so auch nur ganz schlecht etwas von Mutter Natur annehmen können – dies aber einen neuen, heilsamen Zugang diesbezüglich fördern kann. Hierin liegt meines Erachtens u. a. ein gesundheitsfördernder Aspekt im Sinne von Heilen und Ganzwerden in Verbindung mit Genuss und zwar durch Annäherung mit dem nährenden Aspekt Mutter über die Mutter Natur.

Die ganze „Zeremonie“ dauerte ca. zehn Minuten. Dann teilten die Einzelnen zuerst in Zweiergruppen und dann in der Runde ihre Erfahrungen mit. Einige der Rückmeldungen zu den gemachten Erfahrungen und Erlebnissen der Teilnehmer möchte ich im Folgenden darstellen. Vorab sei gesagt, dass die angenehmen Erfahrungen drei Mal so groß sind wie die unangenehmen Erfahrungen, was ich bei der Gruppe von Patienten, die alle noch nicht sehr lange in der Klinik waren, erstaunlich fand.

⁹⁵ Ich selbst habe noch nie einen Apfel so saftig empfunden und konnte die Kraft mit jedem Bissen in mir spüren.

Erlebnisse und Erfahrungen der Teilnehmer	
Eher angenehme Erfahrungen	Es ist ganz warm geworden im Raum, so auch in mir
Für mich war es fast wie ein spiritueller Akt als ich in den Apfel gebissen habe – besonders als Helga uns aufforderte, die Kraft der Sonne, die darin steckt, zu spüren. Ich habe wie in meiner Kindheit die Verbundenheit mit Gott gespürt, die ich lange nicht gespürt habe	Ich habe erstmalig wieder einen Apfel seit Jahren gegessen. Ich hatte immer Angst, dass ich damit wieder abrutschen könnte in ein altes Suchtverhalten, da ich zu meinen Diätzeiten phasenweise nur Äpfel gegessen habe
Ich habe noch nie so einen leckeren Apfel gegessen – dabei war es weniger der Apfel sondern vielmehr das wie; Ich habe alle Attribute der Natur in mir in meinem Magen und Körper gespürt	Ich habe ein ganz wunderbares Gefühl gehabt, weil ich ganz langsam und mit geschlossenen Augen den Apfel gegessen habe, was ich noch nie getan habe – dadurch war es so intensiv
Ich habe viel mehr gekaut als sonst (wie in der Zahnarzt-Werbung)	Eher unangenehme Erfahrungen
Ich habe es sehr genossen – auch die Vorfreude auf den Apfel war schon sehr intensiv	Beim Riechen am Apfel bin ich traurig geworden, denn er hat seine Natürlichkeit verloren, er roch nach Spritzmittel
Ich habe in der Austauschrunde bewusst zwei Männer gewählt, weil ich wissen wollte, ob sie genauso poetisch schildern können, was sie erlebt haben wie eine Frau. Ich war positiv überrascht, dass dem so ist.	Mir war der Apfel als Ganzes zu viel – ich hätte ihn lieber in kleine Stücke geschnitten, damit ich ihn besser essen kann und mein Mund nicht so klebrig wird vom Saft
Ich habe extra ganz langsam gegessen und war erschrocken, dass ich längst schon fertig war, als andere noch aßen. Wie schnell muss ich ansonsten den Apfel essen?	Ich bin fast aggressiv geworden, als meine Vorstellung, der Apfel käme hier vom Bodensee, zerstört wurde – ich bin wütend geworden und wollte das nicht zulassen, wollte wieder zurück zu meinem Genuss, wollte von der Wut weg – fiel mir sehr schwer

Als ich hörte, was die einzelnen Teilnehmer sagten, bekam ich das Gefühl, dass sie eigentlich über sich und ihr Leben redeten und der Apfel auch stellvertretend für das Wort Leben hätte stehen können. Wenn Essen gerade bei Menschen mit Ess-Störungen – und das waren von den 14 Teilnehmern ca. die Hälfte (mit offensichtlicher Ess-Störung, sogar Ess-Sucht) – nur ein Nebenschauplatz ist, dann finde ich die Aussagen vor dieser Annahme erneut interessant. Die Teilnehmer sagen, was ihnen in ihrem Leben fehlt, wonach sie sich sehnen.

Da ist der Hunger auf das Leben; der Wunsch, die Natürlichkeit wieder zu erleben, die verloren gegangen ist; die Wut, die endlich Raum bekommen will; die Wärme, die Lebendigkeit, die Kraft und die Verbindung mit Gott. Dies alles war für zehn Minuten während des Apfelessens ganz nahe, spürbar und doch noch nicht wirklich bewusst als Bedürfnis für das eigene Leben. Aber durch die Achtsamkeit, den Einsatz der Sinne und den zum Teil erlebten Genuss wurde vielleicht ein kleiner Impuls gegeben, dieses intensive Erleben wieder oder überhaupt erstmals im Leben haben zu wollen.

Besonders interessant finde ich das Erleben eines Teilnehmers, der die aufkommende Wut wegdrücken und wieder zurück zu seinem Genuss-Erlebnis und -Gefühl wollte. Es gelang ihm nur schwer bis gar nicht. Offensichtlich ist die Wut stärker gewesen, was bedeuten könnte, dass Genuss nicht als Deckel dienlich ist, um Wut oder Aggression nicht spüren zu wollen. Das wäre nämlich eine mögliche Gefahr, die beim bewussten, gezielten Training der Genussfähigkeit entstehen könnte, so meine Befürchtung.

In diesem speziellen Fall ist es dem Teilnehmer gelungen, eine Trennung der Gefühle vom Essen hinzubekommen. Er konnte seine Wut spüren und hat offensichtlich dann leichter zum Genuss zurückfinden können. Vielleicht ist damit sogar beides unmittelbar möglich? Auf jeden Fall durften und konnten neben dem Genuss auch alle anderen Gefühle da sein, besonders die sonst eher unangenehmen Gefühle. Das ist eine wichtige Erkenntnis.

Zusammengefasst wurde mit dieser Sequenz angestrebt, mit Achtsamkeit neue Verhaltensweisen (vor allem anstelle von süchtigen) durch bewusstes Essen zu fördern. Das scheint sich auch auf den Genuss unmittelbar positiv ausgewirkt zu haben, weil dieser direkt für einige Teilnehmer erlebbar war.

5.3.2 Zweite Sequenz: BEWUSSTHEIT

Am nächsten Morgen begannen wir mit einer Körperwahrnehmungsübung im Stehen, in der es darum ging, bewusst die eigene Standfestigkeit und Mitte, aber auch die eigenen Körper-Grenzen zu erspüren.

Danach folgte eine Befindlichkeitsrunde, die sich als extrem wichtig herausstellte. Die Teilnehmer hatten zuvor die dynamische Meditation⁹⁶ gemacht und – wie sich in der Runde zeigte – waren jede Menge Gefühle aufgebrochen. Es war ganz viel Wut, Traurigkeit, Verzweiflung und Einsamkeit in den Teilnehmern hochgekommen.

An diesem Punkt war es äußerst wichtig, dass genügend Raum dafür gegeben und nicht mit dem Programmpunkt „X“ weitergemacht wurde. So führte Frau BRUNNER mit den Teilnehmern eine Meditation/Affirmation mit dem Satz durch: „Ich akzeptiere mich voll und ganz, auch mit meiner Wut, meinem Schmerz, meiner Verwirrung etc.“ Dies machte mir deutlich, wie wichtig es war, die Teilnehmer darin zu fördern, allen ihren Gefühlen Ausdruck zu geben. Sie fühlten sich nachher verbundener mit sich, ihren Gefühlen und ihrem Körper, was sich auch darin zeigte, dass eine Teilnehmerin, die extrem viele Narben durch Selbstverletzung an den Armen hat und stark übergewichtig war, sagen konnte, dass sie sich akzeptiert – auch wenn sie noch ein wenig zu dick sei.

Mir wird beim Schreiben bewusst, dass der Ausdruck aller Gefühle und diesen zu üben eine wesentliche Voraussetzung im Hinblick auf Genussfähigkeit ist. Als Trainerin mache ich keine Therapie, aber ich schule die Sinne, Wahrnehmungsfähigkeit und damit auch die der eigenen Gefühle. So ist es durchaus möglich, dass dann auch viel Wut mit auftaucht, worauf ich oder man als Trainer generell, vorbereitet und unbedingt adäquat damit umgehen können muss. In diesem Fall glaube ich allerdings, dass die dynamische Meditation am Morgen der Katalysator für das Vorhandensein dieser Gefühlsintensität war.

⁹⁶ Eine besonders aktive Form der Meditation, die in vier Phasen stattfindet und bei der bewusst auch der Ausdruck von Aggression bzw. angestauter, bis dato nicht freigesetzter Energie gefördert wird – so meine Beschreibung hierzu.

Ich habe an diesem Morgen erlebt, wie schwer sich die meisten Teilnehmer getan haben, ihre Gefühle zuzulassen oder auszudrücken. Frau BRUNNER hat sie dabei einfühlsam und nachdrücklich begleitet und so war die zweite Sequenz mit eben jenen Ausdrücken der eher unangenehmen Gefühle gefüllt. Das ist gelebte Bewusstheit: anders als geplant, aber genau mit dem, was JETZT an Gefühlen da ist.

Im Nachhinein fand ich das sehr schlüssig – auch im Hinblick darauf, was die am Nachmittag folgende dritte Sequenz anging. Hier sollte Genuss direkt erlebbar werden und wie bereits herausgestellt wurde, geht das erst, wenn der Mensch überhaupt offen ist für positive Gefühle. Das setzt u. a. voraus, dass vorhandene Wut zuvor ausgedrückt werden kann. So war der Morgen eine gute Vorbereitung auf den Genuss am Nachmittag.

Mir zeigte dieser Vormittag, dass die Förderung von mehr Genuss generell eine individuelle Ausrichtung erfordert; außerdem, wie wichtig es ist, vor dem Hintergrund des Vorhandenseins von Gefühlen wie Wut, Ärger etc. als Trainer oder Therapeut zu erfahren, wo der einzelne Teilnehmer gerade emotional steht und was er braucht. Ansonsten besteht die Gefahr, ein vorhandenes Konzept überzustülpen, das zwar in sich vielleicht sehr gut ist, aber gerade in diesem Augenblick vom Teilnehmer nicht angenommen werden kann. Mein Fazit: Genuss-Training muss diesbezüglich sehr achtsam durchgeführt werden.

5.3.3 Dritte Sequenz: SINNLICHKEIT

Zu Beginn und zum Schluss dieser Sequenz fand wieder eine Übung im Stehen statt, um das eigene Befinden bewusst wahrzunehmen. Die Antworten auf Fragen wie „Was fühle ich jetzt?“, „Wie bin ich hier?“ wurden über eine körperliche Geste ausgedrückt und von den anderen Teilnehmern im Kreis nachgeahmt – auch um die Selbst- und Fremdwahrnehmung zu fördern.

Wie bereits in den beiden vorangegangenen Sequenzen hatte HELGA BRUNNER die Mitte des Raumes wieder liebevoll mit Nahrungsmitteln, Büchern, Kerzen etc. gestaltet. Diese bewusst schöne Atmosphäre ist besonders wichtig, um alle Sinne anzusprechen und damit auch für Genuss zu öffnen – wie zuvor erwähnt.

Übung: Bewusster Genuss eines Stückchens Schokolade

In der Mitte des liebevoll dekorierten Raumes lag am Nachmittag zusätzlich auf einem Silbertablett Schokolade, die bereits in kleine Stücke geschnitten war. Schokolade darf in der Klinik normalerweise nicht gegessen werden, da dies unter die Fastenvereinbarungen fällt. Das geschieht, um die zu bearbeitenden Probleme nicht zu „versüßen“, d. h. im Klartext: mit Schokolade wegzumachen, zuzudecken.

Schokolade ist an sich ein Genussmittel, das allerdings süchtig machen bzw. zu Suchtverhalten verleiten kann. Auch ein Apfel kann als Suchtmittel missbraucht werden, z. B. wenn man nur Äpfel isst, um schlank zu werden oder zu bleiben. Schokolade wiederum setzt Endorphine – Glücksboten – in uns frei und hat aus meiner Sicht Suchtpotenzial, weil sie eine Einladung zum Glückmachen sein kann, selbst wenn man es nicht ist. Das Wagnis einer solchen Übung in der Klinik, in einer Runde, in der viele direkt mit ihrem Suchtverhalten konfrontiert werden, war uns bewusst. Wie würde es den Teilnehmern gehen, wenn sie die Schokolade dort liegen sehen? Wie würden sie reagieren, wenn sie nur ein einziges Stück bekommen würden? Wie überhaupt würde dieses Genuss(Sucht)mittel wirken, nachdem sie ja stofflich von jeglichen Suchtmitteln in der Klinik fasten sollen?

Für mich war besonders interessant zu erleben, was passieren würde, wenn diese Schokolade als etwas Besonderes, etwas Einmaliges, etwas sehr Edles, sehr Kostbares betrachtet werden soll, bevor sie genussvoll verzehrt werden will. So priesen wir die Schokolade – eine besonders gute aus dem Bio-Laden mit hohem Kakao-Anteil und wenig Zuckeranteil (also suchtmindernd) – an.

Dies war bereits eine erste Vorbereitung nach den Regeln des Genusses. Vertiefend machte ich mit den Teilnehmern noch eine fünfminütige Sinneswahrnehmungsübung, bei der es darum geht, jeden Sinn nacheinander für jeweils eine Minute bewusst einzusetzen und zu schärfen. Dabei können alle Geräusche, Gerüche, Materialien und Farben, die in der direkten Umgebung sind, mit einbezogen werden. Diese Übung schärft die Sinne und bereitet auf Genuss vor.

Die Teilnehmer konnten sich, aus meiner Beobachtung heraus, alle gut auf diese Übung einlassen.

Beim Verzehr der Schokolade war wichtig, das Stück mindestens in drei bis vier kleine Bissen aufzuteilen und insgesamt ca. zwei Minuten im Mund damit beschäftigt zu sein, um bewusst die Erfahrung des langsamen Verzehrs zu machen. Das war eine Vorgabe. Ich habe dabei noch angeleitet, worauf geachtet werden kann, z. B. wie die Schokolade langsam schmilzt, wo sie auf der Zunge besonders intensiv schmeckt, was anders ist, wenn ich die Augen schließe etc.

Zwei Teilnehmerinnen weigerten sich, die Schokolade zu verzehren: eine übergewichtige und eine magersüchtige Teilnehmerin. Letztere lief raus, kam dann aber, von Frau BRUNNER beruhigt, nach der Übung wieder rein. Sie hatte Angst vor Gewichtszunahme, weil sie neben den drei Mahlzeiten neuerdings noch eine Zwischenmahlzeit zu sich nehmen musste, um mehr Gewicht aufzubauen. Sie sagte, ihr sei das alles zuviel.

In der Nachbesprechung mit HELGA BRUNNER wurde mir deutlich, dass dieses eine Stück Schokolade bei ihr ausgereicht hatte, sie wieder in ihren „Suchtfilm“ zu bringen. Dass es nicht die Schokolade war, sondern ihr Leben und ihre damit verbundenen Gefühle, die zuviel waren, konnte sie selbst im Gespräch mit Frau BRUNNER erkennen, als sie draußen war. Deutlich wird, dass diese Teilnehmerin zu diesem Zeitpunkt auf der Ebene Essen nicht offen für Genuss sein konnte – für sie wäre die Schokolade zu essen eine Qual gewesen, da die Magersucht noch zu stark war.

Die andere Teilnehmerin (eine stark Übergewichtige, Selbstverletzerin und Ess-süchtige) blieb im Raum und aß keine Schokolade, was ihr schwer fiel, aber sie auch stärkte, wie sie nachher sagte, da sie bewusst „Nein“ gesagt und somit gut auf ihr Bedürfnis gehört hatte. Ich empfand das als sehr positiv für sie.

Als Rückmeldungen nach vorherigem Austausch in Zweiergruppen kamen von den anderen Teilnehmern folgende Aussagen (diesmal unkategorisiert, da sie so vielfältig waren und eine Gruppierung aus meiner Sicht keinen Sinn macht):

Rückmeldungen der Teilnehmer zur Schokoladenübung	
Das war ein ganz bewusster Genuss – ich habe lange keine Schokolade mehr gegessen – 1 Stück reicht mir völlig aus – hat richtig Freude gemacht – was war das für'n Geschmack, war da Alkohol drin?	Ich hätte das ganze Stück auf einmal in den Mund nehmen müssen, um das als Genuss erleben zu können. Für mich ist die Fülle noch notwendig; um zu spüren brauche ich noch mehr und das will ich nicht ändern
In mir kam ein altes Kindheitsbild wieder hoch, als es Samstagabends immer Kakao gab – das war sehr schön und besonders	Ich brauche mehr im Mund – besser richtig voll und mehr zum Beißen – am besten mit Nüssen, um zu genießen
In dem einen Stückchen war viel mehr drin, als wenn ich sonst eine Tafel esse – so war es viel effektiver. Normalerweise esse ich 3-4 Tafeln Schokolade abends während des Fernsehens und kriege das oft gar nicht mit – jetzt werde ich mal versuchen, 1 Stückchen in der Werbepause zu essen und mir dafür Zeit zu lassen. Das ist die Zeit, wo ich sonst aufs Klo gehe und rauche.	Ich bin schokoladensüchtig; ich wollte erst ablehnen, aber habe mich dann doch darauf eingelassen und habe versucht, es zu genießen. Ich wollte nach diesem Stück mehr haben, es hat mir einfach nicht gereicht, ich esse sonst 3-4 Tafeln täglich. Im Fasten hier in der Klinik hatte ich allerdings kein Problem mit Verzicht auf Schokolade – da war ja auch der Stress vom Job weg, den ich sonst über Schokolade kompensiere
Ich hatte Probleme beim letzten Bissen – habe das Stück sogar auf 10 Bisschen verteilt. Den letzten musste ich dann allerdings ganz schnell, fast aggressiv essen: so jetzt zack rein – wie beim Abschied – wenn dann schnell	Ich habe schon vor der Übung einen kleinen Krümel, der danebenlag, genascht – der war so intensiv vom Geschmack – unglaublich

Ein Teilnehmer, der auch zu seinem extremen Schokoladenessen vorm Fernseher gestanden hat, wollte unbedingt noch ein Stück nach dem Ende der Runde, aber zog nach einigem „Gezocke“ mit Frau BRUNNER, die konsequent blieb, letztlich zerknirscht von dannen.

Für mich war diese Übung sehr aufschlussreich. Sie zeigt, dass es möglich ist, dem Übermäßigen, Unbewussten „In-Sich-Hineinstopfen“ von Schokolade eine neue Genussvariante entgegenzusetzen. Diese startete sogar bei einem anderen selbstbekennenden Schokoladensüchtigen einen Reflexionsprozess im Hinblick auf bisheriges inklusive positives Vorhaben für zukünftiges Verhalten.

Die Übung macht mir aber auch deutlich, dass der erlebte, bewusste Genuss von etwas, was sonst als Suchtmittel benutzt wird, dennoch nicht vor dem Trieb nach mehr schützen muss – zumindest war es bei dem einen Teilnehmer

so, der die Übung und das Essen zwar genossen hatte, aber dann doch mehr wollte.

Hier wäre interessant herauszufinden, wann bei diesem Menschen im Heilungsprozess die Erkenntnis einsetzt, dass ein Stück Schokolade wirklich reicht. Vielleicht weiter am Ende des Therapieprozesses, wenn er unterdrückte Gefühle (er hatte ein hohes unausgelebttes Aggressionspotenzial; es war derselbe Teilnehmer, der am Vortag bei der Apfelübung plötzlich Wut fühlte) rausgebrüllt und sich mit Liebe aufgefüllt hat? Denn um die geht es wahrscheinlich – und nicht um Schokolade, wie nach allem, was ich in dieser Arbeit zusammengetragen und ausgewertet habe, gesagt sein kann.

Nehmen wir hier einmal an, dass es bei den Erfahrungen mit der Schokoladenübung um Liebe geht. Dann wird vor dem Hintergrund des Erlebten deutlich, wie die Einzelnen zu Liebe und Nähe stehen.

Sie sind so ausgehungert, dass ein Stückchen zum Fühlen nicht ausreicht – es muss viel auf einmal sein oder der ganze Mund voll, um was zu spüren, um überhaupt genießen zu können. Oder dieses bewusst lange Aufsparen oder gar die Wut, dass es gleich vorbei sein könnte, steht vielleicht stellvertretend für die Verlustangst – nicht von Schokolade sondern von Nähe und Liebe (was die Teilnehmerin im Übrigen zwei Tage später unabhängig von der Übung als Thema in die Ess-Strukturgruppe brachte). Letztlich gab es einige, die bereits offen waren und Genuss direkt und intensiv erleben konnten; einer sogar schon bei einem kleinen Krümel Schokolade, wo man aber auch kritisch hinterfragen könnte, ob es denn ruhig auch ein bisschen mehr sein kann, er ruhig auch mehr Nähe und Liebe zulassen kann – aber das sind meine Interpretationen.

5.3.4 Abschlussbetrachtung zum Spezialangebot in Bezug auf Genuss

Für mich deutet das alles darauf hin, dass Genuss auch ein Momenterlebnis ist, das gefördert, vorbereitet und für sich selbst stehen kann, auch wenn daneben noch eine ganze Reihe ungelöster Probleme oder unterdrückter Gefühle da ist. Das scheint aber auch individuell sehr unterschiedlich möglich zu sein.

Kritische Gedanken, die bei mir im Kontext dieser Übung gekommen sind, sind solche wie, ob es überhaupt möglich ist, ein Suchtmittel, mit dem lange Missbrauch betrieben wurde, als Übungsmittel für Genusserleben zu verwenden.

Vielleicht ist es zumindest anfangs hilfreicher, andere Formen für das eigene Genusserleben auszusuchen, für die ja die Klinik viele Anregungen und Übungsplattformen bietet, wie z. B. Nähe und Zuwendung anzunehmen, körperliches Wohlfühl durch Schwimmen oder mäßigen Sport und Wandern sowie die gute Vollwerternährung (die suchtmindernd wirkt), weil sie keine Heißhungerattacken fördert, sondern den Körper wirklich voll nährt.

Letztendlich ziehe ich auch den Schluss, dass nicht jede Mahlzeit ein Genuss sein muss, soll und darf. Das würde zum einen den eigentlichen Zweck der Nahrungsaufnahme verfehlen und auch wieder dazu führen können, Genuss zu sehr nur an Essen zu koppeln und davon will man bei einem esssüchtigen Menschen ja gerade wegkommen. Diese bedachte und für mich erweiternde Sichtweise verdanke ich HELGA BRUNNER, von und mit der ich viel gelernt und ebenso viele genussvolle Momente verbracht habe.

6. FAZIT UND AUSBLICK

6.1 FÖRDERN DER GENUSSFÄHIGKEIT IM KLINIKKONTEXT

Genuss wird u. a. mit Freude und Wohlbefinden assoziiert. Das Entstehen dieser Gefühle setzt voraus, dass im Inneren Raum dafür vorhanden ist. Befindet sich ein Mensch jedoch z. B. in einer Depression oder sind Wut und Angst vorherrschende Gefühle, wird er jetzt nur schwer genießen können.

Das ist zu respektieren. Mit Genuss soll auch nicht gefördert werden, bereits verdrängte, unangenehme Gefühle weiter zu überdecken. Das wäre der Mechanismus, der Sucht charakterisiert.

Eine wesentliche Erkenntnis ist daher, dass dieses neue, positive Erleben von sich selbst und der Umwelt nur langsam geschehen kann. Eine alte, unter Umständen ablehnende Einstellung diesbezüglich, ist dabei sehr hartnäckig.

Sie hat auch ihre Berechtigung – oder zumindest bis dato gehabt –, vielleicht sogar das eigene Überleben gesichert. Das ist zu akzeptieren. Hier stößt man als Trainer an medizinische und psychologische Grenzen und muss dementsprechend vorsichtig vorgehen.

Genuss beginnt im Kopf. Dies bezieht sich auf die Vorstellung davon, aber vor allem auf die Erlaubnis dafür. „Ich darf jetzt genießen!“ Wenn man das nicht verinnerlicht und auch selbst nicht glaubt, wird es keinen Genuss geben. Auch dann nicht, wenn man die Sinne und die Wahrnehmung geschärft und geschult hat, den entsprechenden Rahmen und die Zeit dazu hat und auf einer persönlichen Landkarte individuelle Genuss-Inseln eingezeichnet hat.

Genussfähigkeit im Klinikkontext gezielt zu fördern ist sinnvoll. Dies kann parallel zum übrigen Therapieprozess erfolgen – allerdings nur, wenn alle anderen Gefühle auch durchlebt werden dürfen. Genuss kann aber auf jeden Fall für ein positiveres Lebensgefühl für die Zukunft trainiert werden und so als Antagonist von Sucht die Gesundheit fördern. Interessant zu beobachten ist, dass Patienten von alleine – bereits nach ein bis zwei Wochen ab Ankunft – mehr Freude ausstrahlen und beginnen, das Leben wieder zu genießen; vielleicht deshalb, weil es andere auch tun – trotz allem Schmerz. Authentisch gelebter Genuss hat also auch eine wichtige Förderungsfunktion im Prozess der Heilung.

6.2 RESÜMEE ZUR HOSPITATION IN DER ADULA-KLINIK

Genauso wichtig wie lebende Vorbilder ist ein unterstützender Rahmen für Genuss. In der Klinik sind dies das Ambiente sowie der liebe- und respektvolle Umgang miteinander. Zudem gibt es viele Rituale, die eine wichtige äußere Struktur bieten, die dem süchtigen Menschen im Inneren oft fehlt. Dies sichert auch Zeit für Genuss. Kinder z. B. genießen Rituale; sie bestehen auf deren Einhaltung – vermutlich vor allem, weil sie ihnen Vertrautheit, Sicherheit und Kontinuität vermitteln. So ist die „Gute-Nacht-Geschichte“ ein vertrautes Gute-Nacht-Ritual. In Bezug auf den Klinikalltag lässt sich ergänzen, dass es einige gute Rituale zur inneren Einkehr gibt, wie z. B. mehrfache Meditationszeiten. Häufig sind es Minuten der Besinnung, doch diese werden absolut konsequent eingehalten. Diese Konsequenz ist im Umgang mit Sucht sehr wichtig.

Genussfähigkeit hat auch etwas mit positiver Selbstannahme zu tun. Das setzt eine Stärkung der eigenen Wertigkeit voraus, und so ist hier ein Beispiel aus der Klinik erwähnenswert, das mich nach wie vor erstaunt: Vom Küchenpersonal werden die Gäste mit Namen angesprochen und jedem Einzelnen wird ein „Guter Appetit“ gewünscht. Das geschieht für mein Empfinden authentisch und aus ganzem Herzen. Auch auf diese Weise findet in der Adula-Klinik die Förderung von Genuss statt. Nebenbei erwähnt ist dies erstklassige Kundenorientierung! Genuss war dann auch beim Essen – sowohl bei den Gästen als auch bei den Mitarbeitern – zu erleben. Die gute, gesunde Kost, die tolle Aussicht von der Terrasse mit Blick auf die faszinierenden Berge und die lebendigen Gespräche am Mittagstisch fördern auch Genuss und Gesundheit.

Obwohl der Rahmen und die Umgebung in der Adula-Klinik zum Genießen ideal sind, scheint bei einigen auch ein Defizitgefühl von Genuss im Arbeitsalltag vorhanden zu sein. Da ich selbst fünf Wochen komplett im Klinikalltag mitgearbeitet habe, kann ich das nachvollziehen. Das Tempo ist extrem hoch, ebenso die Verantwortung und die Anforderungen an jeden einzelnen Therapeuten – so mein Erleben. Bemerkenswert war für mich die starke Präsenz und Wachsamkeit der Therapeuten, trotz aller Dichte und hohem Tempo.

Genuss zu fördern ist aus meiner Sicht in den eigenen Reihen mindestens genauso wichtig, wie bei den Patienten. Dies beinhaltet auch die Zeit dafür, das zu integrieren, was jeder einzelne Therapeut unter Genuss für sich versteht. Das ist in erster Linie eine Frage der Eigenverantwortung und wie die Einzelnen mit ihrem Bedürfnis zukünftig umgehen. Es ist auch ein Impuls für die Klinikleitung, um zu überlegen, wie sie diesbezüglich mehr unterstützen kann.

Insgesamt betrachtet gibt es eine Vielzahl von Therapie-Angeboten in der Adula-Klinik, denen eine genussfördernde Wirkung zugeschrieben werden kann, wie im empirischen Teil deutlich wurde – viele davon mit Zeit und Raum für Besinnung und Stille. Dennoch ist bei mir auch der Eindruck entstanden, dass „weniger vielleicht auch mehr sein könnte“.

Was ich noch für erwähnenswert erachte, ist der hohe Teamgeist und besonders der offene, konfrontative Umgang miteinander. So werden auch im Arbeitsalltag Konflikte im Sinn des gesamten Therapieprinzips ausgetragen. Dieser konfrontative Umgang ist mir aus kaum einem Unternehmen bekannt. Gerade die mangelnde Kommunikation und Austragung von Konflikten bietet „in der freien Wirtschaft“ größtes Trainingspotenzial. Eine klare, authentische und konstruktive Konflikt-Kultur ist ein entscheidendes Kriterium für Gesundheit – die des Einzelnen und des gesamten Unternehmens. Aus meiner Sicht können nur auf einem solchen gesunden Boden Bedürfnisse geäußert und gelebt werden. Auf diese Weise finden Spaß und Genuss im Arbeitsalltag Raum und Zeit.

Was meine Erfahrungen während der Hospitation insgesamt angeht, so bin ich in der Klinik auf großes Interesse, Neugier und auch den Wunsch, das Thema zu vertiefen, gestoßen. Damit hatte ich so nicht gerechnet. Das Thema Genuss bekam mit meiner Präsenz plötzlich für viele persönlich eine stärkere Bedeutung, allein, weil Gespräche dazu stattfanden und Gedanken so in Fluss kamen. Das zeigt, wie bereits durch den Fokus auf eine schon vorhandene Ressource ein ganzes (Klinik)-System angestoßen werden kann. Auf diese Weise kann letztlich die Chance entstehen, sich gemeinsam weiterzuentwickeln und vorhandene Bedürfnisse zu „stillen“.

6.3 SCHWIERIGKEITEN UND GRENZEN BEIM PRAXISTRANSFER

Aus meiner Sicht ist das Thema Zeit im Arbeitsalltag nicht nur ein individuelles, sondern auch eines, das ein gesamtes Unternehmen betrifft. Als ich 1996 für meine erste Diplomarbeit zum Thema „Betriebliche ANTI-STRESS-STRATEGIEN“⁹⁷ recherchiert habe, sagte mir ein Betriebsarzt wörtlich: „Wir bzw. die Firmenleitung will die Mitarbeiter gar nicht befragen, was sie brauchen oder sie gar auf verbesserungswürdige und stressreduzierende Faktoren aufmerksam machen – damit würde man ja schlafende Hunde wecken!“

Mir ist heute klar, weshalb Firmeninhaber Angst vor der Durchleuchtung ihrer Unternehmen haben. Doch dabei verkennen sie eine wertvolle Chance, die in der Veränderung liegt. Damals war ich geschockt – hatte ich doch (naiv) geglaubt, den Firmen sei etwas an ihrer Ressource Mensch gelegen. Und dabei sollte Gesundheitsprävention eine Bereicherung für beide Seiten darstellen!

Mittlerweile kenne ich einige Praxisbeispiele, wo dieses Ziel im Sinn eines ganzheitlich angelegten Konzeptes als Teil der Unternehmensphilosophie wichtiger Bestandteil geworden ist, z. B. Wesergold, der Getränkehersteller. Diese Firmen bestehen, für mich nicht verwunderlich, am Markt und sind erfolgreich. Das sicher nicht zuletzt, weil sie motivierte, gesunde und damit leistungsfähige Mitarbeiter und dadurch wiederum zufriedene Kunden haben.

Mehr Genuss oder besser: mehr Zeit für Genuss im Arbeitsalltag zu fördern, kann damit neben der persönlichen, bereichernden Genuss-Kultur auch ein interessantes und wichtiges Unternehmensziel sein – ein Ziel, das wie in dieser Arbeit beobachtet, aufgezeigt, überprüft und auch kritisch hinterfragt wurde, viele positive Effekte mit sich bringt, wenn man diese nutzen will.

⁹⁷ Bläsing, S., Betriebliche Anti-Stress-Strategien zur Motivationsförderung und Leistungssteigerung von Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern, Universität Kassel, Fachbereich 07, 1997 – Kurzzusammenfassung im Anhang.

6.4 ABSCHLIEßENDE GEDANKEN ZU GENUSS UND SUCHT

Genuss ist letztlich nach allem, was ich untersucht und beobachtet habe, nicht im Außen zu finden. Wenn Genuss wirkliche Erfüllung und Zufriedenheit als Ziel hat, kann er nicht objekt- und handlungsorientiert sein. Genuss kann damit letztlich nur im Inneren entstehen und dort gesucht werden.

Ich schließe daraus, dass Genuss den ganzen Menschen mit einbeziehen muss, was ein Erleben auf körperlicher, seelischer und geistiger Ebene voraussetzt. Auf diese Weise gelebter Genuss beinhaltet dann echte „Glückssplitter“, also Momente und Augenblicke des Glücks. Und Glück ist wahrscheinlich der Zustand, den wir Menschen mit Genuss zu erreichen versuchen – auch mit Sucht, aber damit werden wir das Glück noch viel weniger finden.

Dabei ist es wichtig zu wissen, dass Glück nicht als Dauerzustand erreicht werden kann. Wie ich aus einem Interview mit einem der Ärzte in Erinnerung habe, kehrt Glück wellenförmig wieder. Ein glücklicher Mensch ist demnach einer, der diesen Zustand sehr oft und bewusst erlebt. Dazu kann Genuss beitragen, allerdings nicht in dem Sinn, ein Genuss-Erlebnis nach dem anderen zu konsumieren. Das ist nicht Genuss, das ist Suchtverhalten.

40 % der Deutschen würden gerne besser genießen können. Das deutet auf einen großen Entwicklungsbedarf hin. Die Gründe hierfür liegen aus meiner Sicht in der persönlichen Sozialisation, die diesbezüglich wenig genussfreudig war. Möglicherweise ist es auch ein Problem unserer Leistungsgesellschaft, dass Genuss bzw. die Genussfähigkeit in Deutschland als Mangel empfunden wird. Und dabei müssen wir nicht erst etwas geleistet haben, um genießen zu dürfen. Genuss erfordert keinen besonderen Anlass, wie eingangs herausgearbeitet wurde. Für Genuss ist Zeit erforderlich, aber die ist in unserem Land wahrscheinlich noch viel größere Mangelware als Genuss selbst. Wenn wir also nicht anfangen, Freiräume für das Ausleben unserer ganz individuellen Bedürfnisse im Arbeitsalltag zu integrieren, besteht die Gefahr des steigenden genussüchtigen Verhaltens in der Freizeit, um den Mangel irgendwie auszugleichen. Diese Tendenz ist nach meiner Einschätzung bereits erkennbar.

Auf dem „Marktplatz der Genüsse“ tummeln sich immer exotischere Kick-Events und Attraktionen für all die Lebenshungrigen. Doch werden sie finden, wonach sie suchen? So wird man nicht glücklicher, so wird man süchtiger!

Damit entspricht Genuss zwar dem Zeitgeist, aber aus meiner Sicht mehr als Indikator dafür, dass es dringend erforderlich ist, in uns selbst zu finden, was uns wirklich glücklich macht. Aus der Lehre von EPIKUR bleibt als Quintessenz für mich haften, dass es die einfachen, kleinen Dinge im Leben sind, die die wahre „Kunst des Genießens“ ausmachen. Wer seine Genussfähigkeit fördern will, wird zunächst die eigene Sinneswahrnehmung schärfen müssen, um in den Details dieser Welt den wirklichen Reichtum zu entdecken. EPIKUR ging sogar von sehr asketischen Ansätzen aus, die es wahrscheinlich für eine Zeit lang auch zu leben gilt, um aus dem Rausch aufzuwachen, der durch die reizüberfluteten Sinne entstanden ist. Das geschieht u. a. in der Adula-Klinik. Wer dann langsam wirklich genussfähig geworden ist, der kann sich nach meiner Einschätzung hin und wieder auch „weltlichen Genüssen“ in aller Fülle und Bewusstheit hingeben und sie dann um so intensiver mit allen Sinnen erleben.

Aber am Ende muss es reichen – genug sein, das Gefühl von „satt“ sein gespürt werden; sonst war es nicht Genuss, sondern doch Sucht. Und das bleibt immer die Gefahr, aber auch die große Chance, die Genießer wie Süchtige zu permanenter Achtsamkeit und maßvollem Genuss zwingt. Dieses Vorgehen ist der Weg zur Gesundheit – weg von der Sucht – auf dem Genuss ein Mittel bzw. ein erinnerndes Symbol sein kann. Auf diesem Weg zu gehen erfordert einen guten Kontakt zu den eigenen Gefühlen und den Mut, diese authentisch nach außen zu kommunizieren. Dadurch gelangt man zu wirklicher Autonomie im Leben. Das ist die Freiheit, die in der Sucht gesucht, aber nie gefunden werden kann.

Letztendlich bleibt es eine Lebensaufgabe, Sucht zu schwächen und Gesundheit zu stärken, um sie dann mühevoll zu erhalten. Der Kampf mit dem „inneren Schweinehund“ ist dabei immer wieder angesagt. Es braucht daher Anreize, die über die Vernunft hinausgehen; etwas, das einen größeren Nutzen mit sich bringt, auch unmittelbar zu mehr innerer Zufriedenheit führt als das zuvor gelebte Verhalten. Diese Eigenschaft hat für mich bewusst gelebter Genuss.

LITERATURVERZEICHNIS

Bencsik, Attila: Phantasievoll genießen – Lebensfreude im Alltag;
Verlag Herder, Freiburg im Breisgau 2002

Beattie, Melody: Mut zur Unabhängigkeit; Wilhelm Heyne Verlag,
München 1992

Hambrecht, Martin: Das Leben neu beginnen; Zwölf & Zwölf Verlag,
Oberursel 1999

Harten, Rolf: Sucht – was ist das eigentlich?; Neuland Verlagsgesellschaft,
Geestacht 1994

Harten, Rolf: Sucht, Begierde, Leidenschaft: Annäherung an ein Phänomen;
Ehrenwirt Verlag, München 1991

Lair, Jacqueline C., **Lehler**, Walther, H.: Von mir aus nennt es Wahnsinn –
Protokoll einer inneren Heilung; Kreuz-Verlag, vollständig überarbeitete Auf-
lage, Stuttgart 1993

Randow v., Gero: Genießen – eine Ausschweifung; Deutscher Taschenbuch
Verlag, Hamburg 2003

Saint-Exupéry, Antoine de: Der kleine Prinz; Karl Rauch Verlag, Düsseldorf,
5. Auflage 1996

Seiwert, Lothar J., **Gay**, Friedbert: Das 1x1 der Persönlichkeit; GABAL Ver-
lag, 7. Auflage, Offenbach 2001

Ulsamer, Berthold: Ohne Wurzeln keine Flügel – die systemische Therapie
von Bert Hellinger; Wilhelm Goldmann Verlag, 5. Auflage, München 1999

Wilson Schaef, Anne: Im Zeitalter der Sucht; Deutscher Taschenbuch Verlag,
3. Auflage, München 1993

Weitere Quellen verwendeter Informationen:

Adula-Klinik, Oberstdorf: Evaluationsstudie (unveröffentlicht) aus dem Jahr 2000, Verfasser und Herausgeber; Stadtmüller, Godehard/Schumm, Peter

B A T Freizeit-Forschungsinstitut Hamburg: Projektstudie zum Thema „Freizeitverhalten im Jahre 2000 mit Erkenntnissen des Freizeitforschers Horst Opaschowski, 1989

Bundesverband der Betriebskrankenkassen: Gesundheitsförderung im Betrieb – Argumente und Tipps für Führungskräfte...; Abteilung Gesundheit, WHO Collaborating Centre, 3. Auflage, Essen 1995

Bläsing, Sabine: Systemische Beratung: Modelle, Methoden, Anwendungsgebiete; Universität Kassel, Fachbereich 04, 2001

Bläsing, Sabine: Betriebliche Anti-Stress-Strategien zur Motivationsförderung und Leistungssteigerung von Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern; Universität Kassel, Fachbereich 07, 1997

Bläsing, Sabine: Die Arbeitswelt von Morgen (Studienarbeit), Universität Kassel, Fachbereich 07, 1994

Klein, Stefan: Die Glücksformel; Rowohlt Verlag, 10. Auflage, Reinbeck bei Hamburg 2002

Münchhausen, Marco: So zähmen Sie Ihren inneren Schweinehund; Piper Verlag, München 2004

Wilson Schaeff, Anne: Die Flucht vor der Nähe, Deutscher Taschenbuch Verlag, 11. Auflage, München 2001

www.dr_mueck.de/HM-Depression/HM_Genusstraining_Depression.htm

www.effect-coaching.de

ANHANG

LEITFADEN FÜR DIE INTERVIEWS MIT DEN THERAPEUTEN

Interviewleitfaden

für die Interviews mit den Therapeuten der Adula-Klinik, Oberstdorf
im Rahmen der Diplomarbeit zum Thema

„Medizinische und psychologische Betrachtung von Genuss und Sucht“

- 1) Was bedeutet für Dich Genuss?
- 2) Wie wichtig ist für Dich Genuss in Deinem persönlichen Leben auf einer Skala von 1-10? (10 dabei als höchste Wertung)
- 3) Wie wichtig ist für Dich Genuss als eine Fähigkeit des Patienten in der Therapie auf einer Skala von 1-10? (10 dabei als höchste Wertung)
- 4) Wie versuchst Du Genuss in Deiner Arbeit mit den Patienten zu fördern?
- 5) Wie siehst Du das Verhältnis von Genuss und Sucht?

Interviewerin: Sabine Bläsing

ANTWORTEN AUS DEN INTERVIEWS MIT DEN THERAPEUTEN

Auswertung zu Frage 1: Was bedeutet für Dich Genuss?

- Mit allen Sinnen beteiligt zu sein
- Mit dem Herzen dabei zu sein
- Mit Innen gekoppelt zu sein, d. h. die Wärme von innen zu spüren
- Kein besonderes Ereignis an sich, die Verbindung nach innen ist wichtiger
- Genuss hat viel mit Sinnlichkeit zu tun
- Genuss ist wie ein Vorgeschmack
- Genuss ist etwas Kostbares
- Genuss ist verbunden mit Endlichkeit
- Hat etwas mit Erstaunen zu tun: Erstaunen über was Neues oder was Altes neu erleben
- Ist etwas, womit man nicht gerechnet hat
- Hat mit Neugier zu tun
- Hat mit neuen Sinnesreizen zu tun – Sprache drückt dies deutlich aus
- Ist ein Kontrasterlebnis, was mit Freude einhergeht
- Hat eine sinnliche Tönung
- Ein bisschen wie Glück, ist auch nur im Kontrast erlebbar
- Seeligkeit kann andauern – Glück ist ekstatischer
- Wach sein mit allen Sinnen
- Genuss ist, nach getaner Arbeit auf der Hängematte auf dem Balkon zu liegen
- Sport auf jeden Fall; auch auspowern über Sport
- Draußen sein in der Natur
- Genuss sind für mich eher aktive Erlebnisse
- Genuss erlebe ich eher in Entspannung
- Mental abschalten
- Lebensqualität
- Lebensfreude
- Im Hier und Jetzt zu sein
- Volle Präsenz
- Hat viel mit Fühlen zu tun
- Zeit zu haben und diese sinnvoll zu nutzen
- Maßvoll sein
- Sinnlich sein
- Sich den schönen Dingen zuwenden
- Wein
- Musik
- Menschen
- Sex
- Genuss ist für mich ein Teil der Achtsamkeit, wo ich bemüht bin, mit dem, was innen und außen passiert, achtsam zu sein und zwar die negativen wie positiven Dinge wertfrei wahrzunehmen
- Genuss als die Bewertung der positiven Reize – mich bewusst auf Reiz einzulassen und als positiv zu erleben
- Auch der Ausschrei von Wut kann ein Genuss sein
- Genuss hat eine Nähe zu Flow – wo Handlungsfähigkeit und Anforderung im Einklang stehen
- Auch Statistiken erstellen kann ein Genuss sein, hat ein ästhetisches Moment – das Bedürfnis der Optimierung – sich dann dafür selbst anerkennen
- Wohlbefinden
- Glück
- Gutes Körpergefühl
- Entspannung
- Ausgelassenheit
- Gefühl der Stimmigkeit
- Zum richtigen Zeitpunkt am richtigen Ort das Richtige zu tun
- Sorglosigkeit
- Sicherheit
- Genuss hat auch mit Leidenschaft zu tun

- Genussfähig zu sein macht mich freier, nicht abhängiger
- Genuss ist nichts Statisches; geht eher vom momentanen Bedürfnis aus; ein Eis wenn ich satt bin ist kein Genuss
- Momentan Zeit + Ruhe
- Meditieren, da unzureichend im Arbeitsalltag
- Zu Hause: die Kinder und ihre Bedürfnisse zu stillen
- Lebensqualität, Freude
- Was Wohliges vom Befinden her
- Einfach ein schönes Gefühl ohne direkt mit Tätigkeiten gekoppelt
- Manchmal habe ich dieses Gefühl zu wenig, weil mein Pflichtbewusstsein höher ist
- Sport oder Erlebnisse mit sportlichem Hintergrund, wo ich richtig schwitze oder schnaufe
- Freizeitaktivitäten
- Freude an Bewegung
- Essen; gelegentlich auch nen Weißbier trinken
- Nichts tun
- Ruhe
- Keine Verpflichtungen
- Arbeit
- Erfolgserlebnisse
- In der Sonne zu liegen, im Meer zu schwimmen
- Erotik; Sexualität
- Mich über Dinge freuen können
- Erstmal wahrnehmen, dazu brauche ich bestimmte Struktur
- Ritual als Frühaufsteher: Espresso, lesen, Ich-Zeit vor der Arbeit, Stille, Wärme, Sprache. Diese Gesamtkombination für 20 bis 25 Min. Dieses Ritual bringt mich in Stimmung; wenn ich den Tag so anfangen, bin ich offen, auch für das Tempo, das dann anders wird. Genuss bereitet mich somit vor auf die Pflichten – ich kann mich dann besser darauf einlassen
- Alles was das Leben bietet mit Bewusstheit zu empfinden – ohne Stress
- Das Angenehme, Lustvolle
- Zwei Qualitäten: eine flache ohne tiefe Befriedigung z. B. Konsum, auch manchmal o.k. Eine andere Qualität mit dem Unterschied der Bewusstheit dabei zu sein egal was, z. B. Essen, Freizeit, Urlaub – dabei innerlich zur Ruhe kommen, mir Zeit nehmen
- Genuss: eine positive, emotionale Ladung
- Etwas, das wohl tut – den innersten Bedürfnissen entspricht
- Muss gar nicht zielgerichtet sein – einfach im Wald spazieren gehen
- Genuss als Würze im Leben – wie Essen
- Auch etwas, woran ich mich aktiv erinnern kann
- Genuss hat viel damit zu tun, alle Gefühle zu leben, auch Ja sagen zu Schmerz, sich dem hingeben, kann ekstatisch sein

Auswertung zu Frage 2: Wie wichtig ist für Dich Genuss in Deinem persönlichen Leben auf einer Skala von 1-10? (10 dabei als höchste Wertung)

8; 10; 8; 9; 10; 8; 6; 8; 8; 8; 5; 8; 9; 8; 10;

- 8,73 im Durchschnitt
- Hohen Stellenwert
- Ohne Genuss macht das Leben weniger Spaß und Lust
- Genuss gibt Kraft für den Alltag
- Total wichtig

Auswertung zu Frage 3: Wie wichtig ist für Dich Genuss als eine Fähigkeit des Patienten in der Therapie auf einer Skala von 1-10? (10 als höchste Wertung)

8; 10; 8; 7; 10; 9; 8; 8; 8; 9; 6; 6; 7; 8; 8;

- 8,0 im Durchschnitt
- Wichtig nicht als Druck oder Forderung; eher als Hinweis, wie sehr jemand bereit ist, vom Leiden wegzukommen. Dafür kann Genussfähigkeit Indikator sein
- Sehr hoch, da dadurch die Glücksfähigkeit erhöht wird – die Fähigkeit, freudig erregt zu werden
- Lieber nicht 10, da Genuss nur Mittel, nicht Ziel – dient zur Entwicklung der Lebensfähigkeit
- Als Ressource entdecken schon wichtig, um Achtsamkeit zu fördern; Genuss ist dabei nur Teilaspekt
- Nicht in Vordergrund rücken, da sonst Gefahr besteht, negative Anteile nicht mehr ausdrücken zu wollen
- Wichtiger, im Vorfeld an Achtsamkeit und Wahrnehmungsfähigkeit zu arbeiten
- Wichtig, weil diesbezüglich oft hier Defizit ist
- Wer sich selbst nicht annehmen kann, kann auch nichts genießen – oft Thema hier; die Menschen gönnen sich dann auch nichts mehr
- Die Haltung „Es darf mir gut gehen“ greift nicht wirklich – entsteht eher negatives Bild; Bilder, die Genuss eher verteufeln; Schuldgefühle deswegen
- Wichtig, weil wichtige Erlebnisqualität und lässt sich dann besser verankern
- Nicht ein primäres Ziel, eher Beiläufigkeit – taucht eher im Verlauf auf
- Bis Genussfähigkeit erlebbar ist, dauert es – viele Schritte davor, wo Krankheit im Fokus steht, nicht der Genuss
- Genussfähigkeit als Indikator für Krankheit, z. B. wenn jemand mit Depressionen kommt – wenig genussfähig
- Wichtig, und zwar beide Arten von Genuss, der eher oberflächliche, banale wie der tiefer gehende mit mehr Bewusstheit, wobei dieser einen höheren Stellenwert hat. Aber gut, das auch beide da sind – nur eine Art Genuss zu erleben, ist auch zu überspannt
- Wichtig, aber nicht das Allerwichtigste, weil zuvor Suchtklarheit da sein muss – und wenn sich dann alles um Genuss dreht, geschieht das nicht
- Ist oft so, dass Genuss gar nicht vorhanden ist, da keine Lebenslust da und keine inneren Impulse gespürt werden

Auswertung zu Frage 4: Wie versuchst Du Genuss in Deiner Arbeit mit den Patienten zu fördern?

- Z. B. in der Frauengruppe
- Das Nichts zu spüren – das Wenige neben der Therapie
- Spüren lernen, was sie wollen und was ihnen gut tut
- Sich wieder spüren – Grenzen erweitern
- Tendenz zu „Weniger ist mehr“
- Wenn Menschen berührt sind, sich verstanden fühlen – Genuss ist auch, ein anderes Erleben und Verständnis zu vermitteln
- Lernen, alle Sinne mit einzubeziehen – das verstärkt die Lebendigkeit, wenn ich mich ganz spüre, mit dem was ich tue – und das ist sehr genussvoll
- Durch das Öffnen der Sinne wird automatisch die Lebendigkeit gefördert – es bedarf schon viel Energie, sich dagegen zu wehren
- Zu fragen „Wie fühlt sich das an?“ – Inneres Verbinden mit einbeziehen
- Zu fördern, ein Leben nach all seinen Vorstellungen leben zu können
- Speziell bei Menschen mit Ess-Störungen vermitteln: „Ein Essen allein kann mich nicht glücklich machen, mich aus der Traurigkeit rausholen – es braucht mehr. Ein Essen kann ich nur genussvoll erleben, wenn ich gut gestimmt bin.“
- Über den Weg des Essens auch dahin kommen, was genussvoll zu erleben
- Dass die Gäste die Erfahrung machen: „Ich darf genießen – nicht nur essen – auch erleben“

- In der Gesamtheit der Lehrküche: ICH, der Raum, die Lebensmittel, das Ritual/Gebet – führt dazu, dass sich die Sinne öffnen – dann ist Genuss möglich, auch übers Essen – auch bei Ess-Störungen
- Genuss fördern geschieht bei mir selten direkt – mehr über die Wiedererfahrung einer positiven, inneren Ressource i. S. einer guten Person in der Kindheit z. B. die gute Oma, fragt sinnlich Wahrnehmbares ab – dadurch wird die Sinnlichkeit wieder aktiviert, um sie dann zu betonieren
- Im Fördern von autonomen Möglichkeiten, auch freudvolle Erlebnisse
- Hypnotherapeutisch
- Durch Einstellarbeit
- Durch emotionale Arbeit – vom Verstand, vom Intellekt wegzukommen, um im Fühlen, im Erleben, im Jetzt zu sein; z. B. durch holotropes Atmen
- Durch Entwicklung der Wahrnehmungsfähigkeit, Sinnesqualitäten, Objektwahrnehmung z. B. durch Einübung in der Stille/Meditation
- Wahrnehmung erstmal fördern, da viele sehr unreflektiert
- Sinn fürs Detail fördern, da oft schwarz-weiß-Denken/gut oder schlecht
- Durch Erfahrung von Neuem
- Das WIE fördern
- Es wird nicht zum Thema als solches gemacht, z. B. warum will ich trocken werden, sondern die Erfahrung, dass es dem Mensch gut geht ohne Alkohol, ist die Motivation das aufzugeben. Der Anreiz, etwas Besseres zu bekommen, nichts Schillerndes, nichts Großartiges, aber die eigene Befindlichkeit: ein gutes Körpergefühl, freies Atmen, Freude an eigener Bewegung, die Freude, mit allen Sinnen Dinge wahrnehmen zu können – so kann auch Genuss gefördert werden: durch den Mix.
- Auf der kognitiven Ebene – herausfinden wo großer Druck ist, wo nicht pfleglich mit sich umgegangen wird, wo keine Zeit für sich bleibt, wo Zeiten der Stille fehlen, wo es notwendig ist, das Energielevel runter zu bringen – das hat dann Auswirkungen auf das Handeln
- Durch das Fastenkonzept, z. B. Sport nicht exzessiv zu betreiben, sondern in gesundheitsförderlicher Weise
- Bei Ess-Störungen durch Struktur lernen, regelmäßig und in Ruhe zu essen, sich auch mal was zu gönnen
- Bei Arbeitssüchtigen auch durch Auflagen einfach mal nichts tun zu lernen und einfach blöd auf der Terrasse zu sitzen
- Genuss fördern ist kein Thema an sich – fließt eher ein – prozessorientiert in Einstellgruppe oder Kerngruppe, z. B. „Weshalb darf es Dir nicht gut gehen?“ Solange die inneren Hindernisse so groß sind, gibt es keinen Freiraum für Genuss. Erst müssen die Hindernisse weg
- Großes Hemmnis: Viele erlauben sich das Genießen nicht
- Erstmal die eigenen Bedürfnisse mit einbeziehen lernen
- Inneres Erleben ist viel wichtiger als äußeres Erleben (ohne Gefühl)
- Erleben von Angenehem, Freude und Befriedigung und dann lernen, das zu akzeptieren – positive Verknüpfungen
- Positive Grundgefühle, Stimmigkeit und Freude fördern, z. B. über frisch gepflügten Acker
- Auch herausfinden „Was mag ich nicht, was will ich nicht?“
- Versuchen aus Stress, aus Leistungsschema, aus Leistungsfenster herauszutreten
- Grundhaltung in sich zu ruhen, die im gesamten Klinikkontext gefördert wird
- Direkte Übungen zum Thema Selbstwahrnehmung und Bedürfnisse – kommt oft zu kurz im Klinikalltag: deshalb nicht noch mehr anbieten – eher weniger – ich persönlich lege als Therapeut da den Fokus hin
- Im Rahmen der Ess-Struktur langsam zu lernen „Worauf hast Du Lust?“ – gerade bei denen, die das Essen nur so in sich hineinstopfen.
- In der Ess-Struktur ist es wichtig, das Fühlen zu lernen, weil da dem Ausagieren über Ess-Sucht die Tür geschlossen wird und so Raum für die wahren Bedürfnisse entsteht
- Über Düfte oder bewusstes Einölen des Körpers, der Hände, des Gesichtes ein positives Körpergefühl fördern
- Zu lernen, sich wieder Körpernähe zu holen, aber auch die Freiheit zu haben, das wieder zu verändern – auch hier herauszufinden „Wo sind meine wirklichen Bedürfnisse?“

Auswertung zu Frage 5: Wie siehst Du das Verhältnis von Genuss und Sucht?

- Das Gefühl, das Genuss gut ist, keine Reue verursacht im Gegensatz zu Sucht, obwohl da auch ein solches Gefühl des Wohlbefindens dabei ist
- Genuss bereichert, stärkt, macht langfristig satt. Süchtiges Verhalten macht mich hungriger
- Genuss und Leidenschaft macht Sinn; Sucht macht keinen Sinn
- Genuss gibt Kraft; spüre ich bei Sucht nicht – ist Selbstschädigung
- Wenn ich genieße, habe ich die freie Wahl. Im Zustand der Sucht bin ich in der Gier
- Jemand der zu Sucht neigt, kann auch Genuss zur Sucht machen
- Immer hinterfragen, ob das, was Genuss ist, eigentlich doch Sucht ist
- Gefahr: die süchtige Haltung als etwas darstellen, was Genuss ist, dabei eigentlich Sucht-rückfall
- Sport, selbst wenn er extrem ist, muss noch keine Sucht sein oder wenn jemand maßlos dem Bergsteigen verfallen ist – solange es da Sinn und Leidenschaft gibt. Kriterium für Sucht ist die Sinnlosigkeit. Im Genuss, in der Leidenschaft, gibt es eine Steigerung – in der Sucht Stillstand und Rückschritt.
- Gerade in Verbindung mit Sucht ist wichtig – ähnlich wie bei Genuss – alle Sinne mit ein-zubeziehen, besonders das Fühlen. Denn wer Sucht lebt – so kriege ich mit – der fühlt ganz tief innen drin, dass das nicht wirklich glücklich macht.
- Genuss und Sucht – es geht darum stets spüren zu lernen, was brauche ich wirklich, was will ich wirklich, auch als Weg aus der Sucht
- Sucht hat mehr mit Oberflächlichkeit zu tun – Genuss mehr mit wirklicher Befriedigung
- Genuss in Verbindung mit Essen ist gerade bei Ess-Störungen besonders kritisch. Essen hat einen hohen Wert, aber einen nicht zu hohen. Wir essen, um zu leben – ab und an kann man daraus auch ein Genusserlebnis machen. Aus jeder Mahlzeit jedoch ein Genusserlebnis zu machen, ist eher Suchtverhalten.
- Ich finde es ganz wichtig, die Sinne einzuschalten, bevor Genuss gelebt wird, denn wenn man z. B. verärgert ist, kann die Gefahr bestehen, diesen Ärger mit Genuss wegmachen zu wollen und das wäre dann eher Sucht
- Ich sehe auch eine große Gefahr in der Werbung, denn wie Genuss da genutzt, ja sogar missbraucht wird, ist oft geradezu eine Animation zur Sucht
- Wichtig bei Genuss ist, ihn mit einer gewissen Tiefe zu erleben und nicht anstelle was anderem, also um zu kompensieren – das wäre eher Sucht
- Wenn es um den Kick geht, ist meist Sucht mit im Spiel und oft wird da das Wort Genuss verwendet, wobei es eigentlich um Sucht geht. Gerade in unserer Spaßgesellschaft wachsen diese Kick-Erlebnisse immer mehr
- Es gibt eine Gemeinsamkeit von Genuss und Sucht: die Lust. Sie ist bei beidem mit im Spiel und macht den Unterschied dann nicht leicht
- Genuss bezieht den ganzen Menschen mit ein; sind Glückssplitters; ist ein starker Stimulus, setzt Endorphine frei, was sogar medizinisch zu Schmerzfreiheit und – wie es z. B. Marathonläufer erleben – in andere Bewusstseinszustände führen kann. Genuss hat damit auch was mit Kick zu tun.
- Sucht ist ganz stark geprägt durch einen Kurzzeit-Kick
- Das Maß ist bei Genuss für mich die wichtigste Kategorie. Ich kenne nur eine Sache, bei der ein Übermaß nicht schadet – die Liebe, die überragt alles
- Sucht und Genuss sind für mich diametral, also entgegengesetzt
- Ein Genussmittel ist für mich ein Medium, das mir Genuss verschaffen kann – die Brücke zur Sucht ist dabei immer da (z. B. bei Alkohol), denn Genussmittel in sich (wie Alkohol) dämpfen die Wahrnehmung
- Genussmittelmisbrauch führt zu einer Überreizung - das ist für mich Sucht
- Für gesunden Genuss finde ich fördernd, wenn auch die kleinen Dinge besser wahrgenommen und positiv gespürt werden können. Das fördert Stabilität und bildet einen Anker zur Welt
- Wichtig ist eine Abgrenzung bzw. Differenzierung von Genuss, wenn man dabei über eine gesundheitsfördernde Qualität nachdenkt und zwar im Hinblick auf die landläufige Definition von Genuss
- Viele Menschen mit Suchtpotenzial sagen: „Ich gönne mir was“ und sehen dabei nicht, dass es in Richtung Sucht geht
- Genuss ist Erfüllung – was, was mir wirklich gut tut
- Sucht tut mir nicht gut – ist was, was schadet
- Sucht hat das Wegmachen von Gefühlen zum Ziel

- Genuss hat zum Ziel, mir was Gutes zu tun – auch gute Gefühle
- Solange ich was wirklich genießen kann, bin ich frei
- Genuss ist etwas also nur, solange ich nicht abhängig davon bin
- Genuss hat stark etwas damit zu tun, was mich erfüllt – und Erfüllung ist mehr als ein Bedürfnis
- Genuss ist in der Freiheit – Sucht geschieht in Abhängigkeit
- Genuss heißt: Ich hab`s unter Kontrolle, nicht wie bei Sucht, es hat mich unter Kontrolle – den Unterschied finde ich bei genauer Prüfung raus
- Suchtverhalten lebe ich, um bestimmte Gefühle nicht wahrzunehmen
- Genussverhalten bedeutet: Ich will alles erleben, mich erleben und dass es mir gut geht mit mir. Suchtverhalten und Genussverhalten ist damit nicht miteinander zu vereinbaren
- Zwischen Sucht und Genuss besteht ein reziprokes Verhältnis, d. h. je weniger ich gelernt habe zu genießen, d. h. positive Annahme von mir selbst, dem Leben und dem, was die Welt bietet, desto mehr entsteht ein Druck zu suchen, also Suchtdruck – im außen zu suchen, eine Objektorientierung, aber es bleibt ein Defizit.
- Es geht darum, mich genießen zu lernen, als Teil der Selbstliebe, auch bewusst gesetzte Grenzen zu überschreiten, um sich selbst genießen zu lernen. Dann kann ich auch die Entbehrung aushalten und gar genießen.
- Das Verhältnis ist für mich sehr spannend, da ich ein sehr genussvoller, aber auch sehr süchtiger Mensch bin (gerade Kaffee und Zigaretten).
- Genuss, den ich einsetze um Schmerz wegzumachen, ist kein Genuss.
- Genuss, der nichts vermeiden will, ist positiv
- Gemeinsam haben Genuss und Sucht, dass beide sehr intensive Erlebnisse sind
- Unterschiede liegen im Hintergrund, also warum ich was tue, und in der Menge – also im Maß
- Sucht will mehr mehr mehr – Genuss reicht
- Sucht ist immer ab absurdum – um innere Leere zu füllen
- Genuss schöpft aus der Fülle
- Sucht muss
- Genuss geht auch ohne
- Genuss als gesundheitsfördernde Qualität? Ich brauche Genuss, also schon eine gewisse Abhängigkeit, aber positiv, denn wenn ich nicht lerne, es mir auch gut gehen zu lassen, führt der Weg immer wieder in die Sucht – weil der Nachholbedarf dann so hoch ist

IMPULSE AUS DEM TRAINING „POWER MIT GENUSS“

Dies sind einige Denkanstöße aus dem Training „Power mit Genuss – wie Sie auch im Alltag jeden Tag ein Stückchen Urlaub leben können.“ Sie unterstützen beim Umgang mit möglichen Stolpersteinen und faulen Ausreden ☺:

- Es ist nicht wenig Zeit, die wir haben *Großer, aber beliebter Trugschluss* sondern es ist viel Zeit, die wir falsch oder nicht nutzen, *also: das Jetzt zählt!*
- Genießer leben länger – *zumindest jedoch intensiver!*
- Ziele müssen zu bewältigen sein, sonst entsteht ein riesiger Berg, dessen Gipfel unerreichbar ist *und dennoch braucht es Geduld.*
- Edisons Versuche: ...und sie glüht doch! 1324 Misserfolge *„nun wollt ihr aufgeben, wo wir kurz vor dem Ziel sind ...“*
- „Ich müsste endlich einmal“... *so motivieren Sie sich nicht*
- *Kein verbissener Muss-Charakter* – die spielerische Haltung siegt und machen Sie kein Drama draus. *Das Leben ist ernst genug*
- Sich nicht selbst bestrafen, wenn der Schweinehund mal siegt *sondern milde mit sich sein, sich gerade was Gutes tun, z. B. ein schönes Bad*
- Humor hilft die eigenen Grenzen besser zu akzeptieren und *lachen setzt außerdem Endorphine frei*
- Sich selbst und seiner Absicht treu bleiben – *lieber Ängste ansprechen und damit auseinandersetzen, denn*
- Merke: *„Wer sich nach dem Urteil der Welt richtet, schüttet Wasser in ein Sieb“*
- Hören Sie auf Ihre innere Genuss-Stopp- Uhr! *Ganz wichtig: erkennen, wann es Zeit ist, Gas raus zu nehmen, aufzuhören*
- Und trotz aller Motivation gilt: *„Man braucht ein entschlossenes Herz, aber auch ein wachsames Auge“*

BESCHREIBUNG DIPLOMARBEIT: „ANTI-STRESS-STRATEGIEN“

Zusammenfassung der Diplomarbeit I
zur Erlangung des Grades einer Diplom-Ökonomin

Zum Thema

„Betriebliche Anti-Stress-Strategien zur Motivationsförderung und Leistungssteigerung von Arbeitnehmern und Arbeitnehmerinnen“

Vorgelegt von: Sabine Bläsing aus Kassel, 14. Februar 1997

Bereits während meines Studiums der Wirtschaftswissenschaften galt meine besondere Aufmerksamkeit dem Bereich Human Resource Management. Ich stellte mir die Frage, ob dies wohl in gleichem Maße (besonders in „sparsamen“ Zeiten) bei den Betrieben der Fall ist, die ja i. d. R. in allem, was sie tun, einen konkreten, am besten in Geldeinheiten messbaren Nutzen für sich erkennen müssen.

Die Aufgabe meiner Diplomarbeit bestand deshalb u. a. darin, diesen für mich **existenten Nutzen zu beleuchten** und zwar sowohl aus betrieblicher als auch aus arbeitnehmerischer Sicht.

Den Schwerpunkt bildet der Umgang mit Stress in Betrieben, wobei ich mich zunächst intensiv mit den Gebieten der Stresstheorie und -forschung beschäftigt habe, um dann Anhaltspunkte für einen **bewussten Umgang mit Stress in der Arbeitswelt** herauszuarbeiten. Gegenstand der theoretischen Betrachtung sind bereits entwickelte Konzepte und Strategien von Trainern, Experten und Krankenkassen, die teilweise zur Anwendung gekommen sind.

Des Weiteren ist im Rahmen dieser Diplomarbeit ein „Anti-Stress-Seminar“ als gemeinschaftliches Modellprojekt von mir ins Leben gerufen und begleitet worden. Dieses wurde zusammen mit einer Entspannungstherapeutin während einer Weiterbildungsmaßnahme über einen Zeitraum von neun Wochen durchgeführt. Aus den praktischen Erfahrungen heraus sollten so unmittelbar die Rahmenbedingungen und das Verhalten von „Wirtschaftssubjekten“ (in diesem

Fall ausschließlich weibliche Teilnehmerinnen) bei einer Anti-Stress-Strategie erfasst werden. Zur Auswertung des Projektes habe ich einen Fragebogen entwickelt, der anhand von Thesen aufgebaut ist und durch Methoden der empirischen Sozialforschung ausgewertet wurde.

Nach den vorliegenden Ergebnissen war dieses Projekt erfolgreich. Die angewandten Methoden zeigten sowohl eine motivationsfördernde als auch eine leistungssteigernde Wirkung bei den Teilnehmerinnen, welches ja die obersten Ziele waren.

Zur Übertragung dieses Projektes auf betriebliche Ebenen ist zu sagen, dass bei der Durchführung Rahmenbedingungen gegeben waren, die im betrieblichen Alltag wahrscheinlich eher Ausnahmen bilden dürften. So wurden z. B. feste Zeiten eingeräumt, zu denen die Teilnehmerinnen ungestört Entspannungsmethoden praktizieren können.

Wenn ich nun über Lösungsansätze berichten soll, so kann ich sagen, dass nicht nur Krankenkassen, sondern auch Therapeuten, Trainer und Berater für Betriebe **geeignete** und ohne großen Aufwand **praktikable betriebliche Anti-Stress o. ä. Strategien** entwickelt haben, die in einigen Betrieben bereits erfolgreich angewendet werden. Sie alle setzen allerdings voraus, dass man von Seiten der Betriebe her **offen und bereit** sein muss, einen bewussten Umgang mit den Human-Ressourcen zu fördern.

Insgesamt scheinen Betriebe trotz der vielfältigen erkennbaren und belegbaren Nutzen dieser Strategien jedoch eher zurückhaltend zu sein. Ein Lösungsansatz wäre daher meiner Ansicht nach, die **Offenheit der Betriebe zu unterstützen**. Dazu gehört für mich neben dem **Aufbau von Vertrauen in Trainer und Berater** auch das Schaffen **geeigneter Anreize** (monetärer Art) für Betriebe, damit die gezielte Pflege des Humankapitals als sinnvoll betrachtet wird. Wie diese jedoch im Einzelfall aussehen könnten, das wäre ein gutes Thema für weitere Arbeiten.

Nicht zuletzt sollte man auch darüber nachdenken, ob in diesem Zusammenhang **Führungskräfte wirklich als Vorbilder** dienen können, denn Themen wie z. B. „Gesundheitsbewusstsein“ oder „bewusster Umgang mit den eigenen Ressourcen“ werden in einem wirtschaftswissenschaftlichen Studium für gewöhnlich nicht vermittelt.

E r k l ä r u n g

Ich versichere, dass ich die vorliegende Diplomarbeit I selbstständig verfasst und keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt habe.

Die Arbeit hat in gleicher oder ähnlicher Form noch keiner Prüfungsbehörde vorgelegen.

Kassel, 13. Oktober 2004

Sabine Bläsing

Nachtrag: überarbeitete Version mit minimalen Korrekturen

Kassel, 29. August 2012

Sabine Bläsing