

## Tango und Suchtproblematik

Nach aktuellen Schätzungen gibt es in Deutschland:

- Noch etwa 16 Mio. Raucher
- ca. 1,7 Mio. Alkoholabhängige
- ca. 1,1 bis 1,4 Mio. Medikamentenabhängige
- ca. 100.000 bis 150.000 Drogenabhängige („harte“ Drogen wie Heroin, Kokain)

Substanzen wie Alkohol, Tabak, Coffein, bestimmte Beruhigungs- und Schlafmittel wie Benzodiazepine oder Barbiturate, flüchtige Lösungsmittel und illegale Drogen wie Cannabis, Ecstasy, LSD, Kokain und Heroin (Opioide) sind durch ein Suchtpotenzial gekennzeichnet: Bereits ihr einmaliger, in jedem Fall aber ihr mehrmaliger Konsum kann der erste Schritt in eine Abhängigkeit sein. Kurzfristig wird mit dem Konsum eines Suchtmittels eine als angenehm empfundene Wirkung erzielt, die oft als unbefriedigend erlebte Ausgangssituation wird scheinbar gebessert. Die anschließende Ernüchterung mit ihrem Missbehagen und körperlichen Beschwerden lässt einen Teufelskreis von Verlangen nach erneuter Linderung durch wiederholten Konsum und wieder eintretenden Entzugseffekten entstehen, und der Wunsch nach dem nächsten Rausch rückt für den Betroffenen immer mehr in den Lebensmittelpunkt.

Eine Suchterkrankung basiert auf einer Fehlsteuerung des Belohnungssystems im Gehirn. Suchtmittel aktivieren verschiedene neuronale Botenstoffe, die zum Beispiel Wohlbefinden oder Euphorie auslösen. Dadurch lernt das Gehirn relativ schnell, die Wirkung eines bestimmten Suchtmittels als positiven Reiz wahrzunehmen. Fehlt dieser Reiz, empfindet es eine Art Belohnungsmangel, aus dem der unkontrollierte Wunsch nach dem Suchtmittel entsteht. Sucht ist also keine Charakterschwäche, sondern eine Krankheit, deren biologische Korrelate im Gehirn nachgewiesen werden können.

Sucht entwickelt sich über die psychischen Prozesse von angenehmer Erfahrung und Wiederholung, an die sich der physiologische Effekt der Gewöhnung und biologischen Toleranz anschließt. Unter biologischer Toleranz versteht man die Minderung der Drogenwirkung bei wiederholter Einnahme. Sucht-Patienten kompensieren diesen Wirkungsverlust mit Dosissteigerung. Ein weiterer Aspekt bei Süchten ist das Eintreten einer Verhaltensgewohnheit: Der Substanz-Konsum gewinnt immer mehr Bedeutung und Funktion in verschiedenen Lebenslagen und Gemütszuständen.

Um von Suchtverhalten bzw. einem Abhängigkeitssyndrom zu sprechen, müssen im Laufe der letzten 12 Monate mindestens drei dieser sechs Kriterien erfüllt gewesen sein:

- Starkes, unwiderstehliches Verlangen nach Konsum des Rauschmittels,
- verminderte Kontrollfähigkeit über Menge, Zeitpunkt und Dauer der Zufuhr,
- körperliche Entzugserscheinungen,
- stetige Dosissteigerung aufgrund der Toleranzentwicklung,
- Interessenverlust an normalen Lebensvollzügen und zunehmende Bedeutung von Beschaffung der Substanz bzw. Erholung vom Konsum der Substanz,
- Fortgesetzter Konsum trotz nachweisbarer schädlicher gesundheitlicher oder sozialer Folgen.
- 

Als „nicht-stoffgebundene Abhängigkeiten“ gelten etwa Glücksspiel, Computerspiel- oder Internetsucht, aber auch Arbeitssucht oder Sexsucht bzw. Stalking. Körperliche Abhängigkeitsanzeichen treten hier im Unterschied zu den stoffgebundenen Suchterkrankungen nicht auf, wohl aber innere Unruhe bei Nichterfüllung der suchartigen Verhaltensgewohnheiten.

In Einrichtungen zu Suchtberatung werden den Betroffenen vorwiegend die ungünstigen Auswirkungen des Suchtverhalten vor Augen geführt. Sie sollen kognitiv einsehen und verstehen, wie das Suchtverhalten nachteilig auf die eigene seelische und körperliche Befindlichkeit wirkt und wie in der Folge Menschen im nächsten Umfeld beeinträchtigt oder geschädigt werden – als sei den Betroffenen dies nicht längst aus ihrem Alltag bewusst. In vielen Fällen ist dieses Verstehen nicht ausreichend und unwirksam für eine Verhaltensänderung; oftmals wissen die Betroffenen sehr gut, dass ihr Verhalten äußerst schädliche Auswirkungen auf ihr eigenes Leben und die zwischenmenschlichen Beziehungen hat, können diese Einsicht aber kaum nachhaltig umsetzen.

Um Betroffene besser zu erreichen, müssen auch ihre Gefühle und Bedürfnisse angesprochen und einbezogen werden. Jedes erlernte Verhalten ist mit Emotionen verknüpft und da viele Süchte rasche Erleichterung von emotionalem Schmerz, Einsamkeit, dem Gefühl mangelnder Anerkennung und Unzulänglichkeit verschaffen, versuchen sie diese inneren Erfahrungen durch das Suchtverhalten zu übertönen. Allein mit Logik und Vernunft ist also dem Bedürfnis nach rascher Erleichterung und unmittelbarem Lustgewinn nicht beizukommen. Das eigentliche Bedürfnis muss in den Fokus genommen werden, denn jedes Bedürfnis hat einen emotionalen Ursprung.

Im therapeutischen Einsatz von Elementen aus dem Tango Argentino wird die Körpersprache als Kommunikations- und Ausdruckselement verwendet. Körpersprache – unser Verhalten in Mimik, Gestik, Haltung und Motorik, der individuelle Rhythmus von Blickkontakt und Blickabwendung – ist immer unmittelbar und kaum zu verfälschen. Die seelische Befindlichkeit kann nicht mittels des leibgebundenen Ausdrucksverhaltens verborgen oder verfälscht dargestellt werden: Körpersprache lügt nicht. Umgekehrt aber ist über die Körpersprache auch eine Einwirkung auf das aktuelle psychische Befinden möglich; Schauspieler kennen den Satz „Going through the brings the emotion.“

Während der Übungen der Tangotherapie gibt es keinen Grund, ein bestimmtes Verhalten zu fungieren. Hinzu kommt, dass die starke Auslastung durch kognitive und motorische Aufgaben, die das Gehirn zu bewältigen hat, ein Nachdenken über die Bedeutung der jeweiligen Bewegung oder Handlungen unmöglich macht. Deshalb wird in der Tangotherapie die Körpersprache als Kommunikations- und Ausdruckselement erfolgreich verwendet. Es gibt Regeln, an die sich die Teilnehmer der Tangotherapie halten: ähnlich wie bei einer Sprache, in der es Grammatik- und Rechtschreibungsregeln gibt. Ob sich aus einer Sprache ein Gedicht, eine Erzählung oder eine sachliche Auskunft über den derzeitigen Zustand ergibt, hängt von der sprechenden Person ab.

Da in der Tangotherapie viele Elemente kombiniert werden können, entsteht Improvisation mit viel Freiheit. Häufigkeit, Schnelligkeit und Weite von Schritten oder Schrittfolgen bleibt der jeweils führenden Person überlassen, doch zur Improvisation gelangen beide erst dadurch, dass jeder Schritt, jede Figur und jede Bewegung, jegliche Interaktion im Tango individuell, einzigartig und unterschiedlich durch die jeweils ausführende Person umgesetzt werden. Das bietet den idealen Freiraum für den Ausdruck der eigenen Persönlichkeit. Klar und deutlich kommen so Stärken und Schwächen der eigenen Person – das Persönlichkeitsprofil – in der Interaktion der beiden Beteiligten zum sichtbaren Ausdruck.

Für die Leitungsperson dient dies zunächst der Beobachtung und dem Erkennen von Schwierigkeiten der Teilnehmenden, um die Therapie-Elemente ggf. anzupassen; doch auch die Beteiligten begegnen im eigenen Verhalten den Problemen, die sich in der Bezogenheit auf das Gegenüber ergeben. Wenn nach jeder Übungssequenz von der Leitenden Person hierzu Fragen gestellt werden, kommt dieses Erleben auch in die Sprache und wird so klarer bewusst. Doch das unmittelbare Ansprechen wäre eine zu herbe Konfrontation und

möglicherweise eine Überforderung für die Betroffenen; daher werden auftretende Problematiken zunächst auf der rein motorischen Ebene angesprochen, weil dies für die Betroffenen noch persönlichkeitsfern und relativ neutral ist

Viele Interaktionen während der Übungen sind sehr gut geeignet, individuelle Schwierigkeiten darzustellen, was eine Verführungssituation für die Leitungsperson hinsichtlich des direkten Ansprechens von persönlichkeitsbezogenen Mustern bedeuten kann. Für die leitende Person gilt als therapeutische Regel, dass Körpersprachliches immer auf der manifesten Verhaltensebene angesprochen und nicht zur Interpretation auf der psychischen Ebene genutzt wird. Zu frühe Konfrontation mit einer bestimmten Schwierigkeit oder eine Interpretation könnte von den Betroffenen als Entblößung empfunden und mit Scham verbunden sein; das könnte auch zum Rückzug aus den therapeutischen Prozess oder gar zum Verlassen des Kursus führen. Daher wird immer versucht, so lange wie möglich auf der rein körperlichen Ebene mit den Problemen umzugehen, die bei den einzelnen Übungen sichtbar werden. Auch werden alle therapeutischen Interventionen werden immer aus einer zuversichtlichen, schwungvollen und die teilnehmende Person bejahenden Haltung dargeboten. Vorschläge zu Veränderungen des Bewegungsmusters oder der Haltung werden also immer auf der körperlichen Ebene vermittelt; eine Veränderung der Körperhaltung oder des Bewegens hat eine sofortige Änderung des inneren Fühlens zur Folge. Mit der Veränderung der Bewegung oder der Haltung wird also nicht allein das motorische Problem gelöst, sondern über die veränderte Bewegung und die neue glückende Erfahrung verändert sich auch die aktuelle Befindlichkeit.

Viele Studien konnten die Produktion von Dopamin, Glückshormonen, Serotonin und Oxytozin während des Tanzens und im direkten Körperkontakt mit einer anderen Person belegen. Diese Substanzen spielen auch bei Drogenabhängigen und bei Menschen mit Suchtverhalten eine entscheidende Rolle für das Befriedigungserleben. Man könnte in der Tangothérapie also eine Art Ersatzdroge sehen, die keine schädlichen Folgen nach sich zieht.

Nach jeder Übungsfrequenz werden die Erfahrungen und Beobachtung der Teilnehmenden abgefragt, was das Gewahrsein für den eigenen Körper und die Achtsamkeit für die eigenen Handlungsmuster verbessert. Die gesteigerte Aufmerksamkeit für den eigenen Leib sensibilisiert auch für die Schädlichkeit von Suchtverhalten; da die Teilnehmenden zwar verbal ihre Handlungsmuster und Bewegungsschwierigkeiten beschreiben, zugleich aber auch Ihre Empfindungen und Wahrnehmungen zur Sprache bringen, wird ihre Gefühlssphäre erreicht.

Gewohnheitsmäßig suchen Suchtkranke bei Verfehlen eines Ziels die Schuld dafür im Außen: Schuhwerk, Boden, Musik, Gruppenleitung Raumverhältnisse usw. können für ein schlechtes Funktionieren angeschuldigt werden. Suchtkranke sind sehr kreativ im Erfinden von Ausreden, um von der eigenen Problematik abzulenken. Mittel- und langfristig liegt auch hier eine therapeutische Chance, weil auch dieses Verhalten als ein Muster benannt und durch bestimmte Regeln kompensiert werden kann.

Eine Kommunikationsregel etwa besteht darin, dass bei der Besprechung nach der Übung empfohlen wird, mit Formulierungen wie „ich habe empfunden ...“ oder „es würde mir helfen...“ begonnen werden darf. Insgesamt gilt die Grundregel, dass Aussagen möglichst in der Ich-Form gebildet und nicht etwa im Allgemeinen „man“ oder gar in der Du-Form dargeboten werden.

Die Abfolge der verschiedenen Übungen mit Elementen des Tango Argentino kann für Menschen mit Suchtmustern die buchstäblich schrittweise Annäherung an mehr Freiheit und Unabhängigkeit bedeuten, weil diese Übungsabfolge den Teilnehmenden eine Fokussierung auf das eigene Verhalten und Befinden und auf den Umgang mit dem menschlichen Gegenüber in der jeweiligen Situation gestattet.

Hilfreiche Elemente der Tangothérapie sind

- Achtsamkeit für den eigenen Körper erlernen
- Handlungsmuster beobachten
- Erleben des aktuellen Augenblicks durch intensive kognitive und motorische Beschäftigung des Gehirns
- erfreuliche, angenehme Erfahrungen in der Interaktion mit anderen machen

Diese Elemente sind jedoch nur zusätzlich wirksame Faktoren, treffen aber noch nicht die zugrundeliegende Bedürfnislage: das Bedürfnis nach Zugewandtheit, Aufmerksamkeit, Zugehörigkeit, Nähe, Berührung und intensiver Kommunikation, bei glücklicher Entwicklung sind sogar die Erfahrung von Zuneigung und Liebe möglich.

Die wichtigsten Faktoren, die der Tango Argentino im therapeutischen Einsatz bereitstellt, sind

- das Erfolgserlebnis und das Lob von Teilnehmenden und seitens der Gruppenleitung
- Zuwendung einer anderen Person, Angenommensein durch eine andere Person
- leiblicher Kontakt und Anregung aller Sinne
- intensive Aufmerksamkeit auf eigenes und gemeinsames Bewegen
- Verarbeitung und Kanalisierung von unausgesprochenen Empfindungen (vielleicht, weil es für die Betroffenen keine Worte gibt, die dies angemessen beschreiben könnten oder weil das Erlebte zu schmerzhaft ist)
- Umarmung als Trost und schutzbietende Geste.

Tango als Therapie ist nicht mit einer Tangostunde zu verwechseln. Die Übungen des Neurotango® sind auch für Nichttänzer leicht erlernbar. Sowohl interessierte Gruppenleiter, Psychotherapeuten wie auch Teilnehmende, die von sich glauben, zwei linke Füße zu haben, können sich an die Tangothérapie wagen: „Wer gehen kann, der kann auch an Tangothérapie teilnehmen.“

Die passende Musik wird im Ausbildungsgang „Neurotango® Practitioner“ zu den einzelnen Übungen mitgeliefert bzw. der Name des Liedes und der jeweilige Interpret für die einzelnen Übungen empfohlen.

Im Wesentlichen geht es um ein bewegungsgestütztes Kommunikationsmodell mit einzigartigen Qualitäten, das zu rhythmischer Musik Menschen in allen Schattierungen ihres Seins anspricht, beschwingt und begeistert. Diese Eigenschaften qualifizieren die Tangothérapie als eine Bereicherung und Ergänzung nahezu jeder Therapieform.

Verfasser: Neurotango® Practitioner Dr. Walter Dmoch