

Phasen der Alkoholabhängigkeit

Eine wichtige Hilfe für die Kenntnis des Gefährdungs- und Krankheitsverlaufes bei Alkoholkranken sind die Forschungsergebnisse von Prof. E. M. Jellinek über die Phasen der Alkoholsucht (1951).

Das Jellinek-Schema umfaßt vier Phasen. Innerhalb dieser Phasen gibt es eine weitere Unterteilung in 45 Stufen. Die Reihenfolge der vier Phasen steht fest, wobei diese jedoch oft unmerklich ineinander übergehen. Hingegen bedeutet die Aufzählung der 45 Stufen nicht, daß der Alkoholiker diese alle durchlaufen muß oder genau in dieser Reihenfolge. Die Stufen sind vielmehr besonders typische Merkmale oder Symptome der fortschreitenden Alkoholkrankheit. Im Einzelfall können viele übersprungen werden oder auch fortfallen; nicht erwähnte Merkmale können evtl. hinzukommen. Bildhaft läßt sich sagen: Die Stufen treffen gleich Mosaiksteinen aufeinander und zeichnen in ihrer Gesamtheit das Bild des Alkoholikers.

- **voralkoholische Phase**

- Gelegentliches Entspannungs- und Erleichterungstrinken

Der erste Beginn des Konsums alkoholischer Getränke ist bei dem potentiellen Alkoholiker meist sozial motiviert, wie bei jedem andern auch. Im Gegensatz zum durchschnittlichen Gesellschaftstrinker empfindet der spätere Alkoholiker bald eine befriedigende Erleichterung beim Trinken. Dabei schreibt er seine Erleichterung eher der Situation als dem Trinken zu, z.B. der lustigen Gesellschaft, dem Fest, dem Kegeln oder Skatspiegeln usw.; daher sucht er Gelegenheiten, bei denen beiläufig getrunken wird.

- Steigerung der Alkoholtoleranz

Nach einer bestimmten Zeit des Trinkens wird eine Erhöhung der Alkoholtoleranz festgestellt, d.h. der Trinker braucht eine größere Menge Alkohol als früher zur Erreichung des des gewünschten euphorischen Stadiums.

- regelmäßiges Erleichterungstrinken

Diese Trinkmethode dauert je nach Umständen Monate und Jahre, - sie geht vom vom Stadium des gelegentlichen zum häufigeren Erleichterungstrinken über. Im gleichen Maße fällt die Toleranz des Trinkers für seelische Belastungen in solch einem Umfang ab, daß er praktisch täglich Zuflucht zur alkoholischen Erleichterung nimmt. Sein Trinken scheint jedoch weder seinen Angehörigen, Freunden noch ihm selbst verdächtig.

- **Prodrom- oder Anfangsphase**

1. gelegentliche Gedächtnislücken ("Filmriß")

Plötzliches Auftreten von Erinnerungslücken - medizinisch Amnesien genannt. Sie können ohne Anzeichen von Trunkenheit auftreten. Der Trinker kann eine vernünftige Unterhaltung führen oder schwierige Arbeit leisten, ohne am nächsten Tag eine Erinnerung daran zu haben, wenn auch einzelne Erinnerungsfetzen bestehen. Der Alkohol hört praktisch auf, ein Getränk zu sein, sondern er wird als "Medizin" benötigt, die der Trinker braucht.

2. heimliches Trinken

Aus dem Unterbewußtsein entwickelt sich bei dem Trinker die vage Vorstellung, daß er anders als andere Leute trinkt. Um nun nicht aufzufallen oder falsch beurteilt zu werden, sucht er bei Geselligkeiten Gelegenheiten zum Trinken von ein paar Gläsern ohne das Wissen der anderen; er trinkt heimlich.

3. dauerndes Denken an Alkohol

Ohne sich dessen bewußt zu werden, denkt der Trinker oft und über das normale Maß hinaus an Alkohol, ein Beweis für seinen erhöhten Bedarf.

4. gieriges Trinken

Wegen seiner vermehrten Alkoholabhängigkeit tritt jetzt das "gierige" Trinken auf, nämlich das hastige Runterkippen der ersten Gläser.

5. Schuldgefühle wegen der Trinkart

Da der Trinker sich allmählich bewußt wird, daß sein Trinken ungewöhnlich ist, entwickeln sich bei ihm "Schuldgefühle" wegen seiner Trinkart.

6. Gespräche über Alkohol werden vermieden

Aus dem vorgenannten Schuldgefühl heraus beginnt der Trinker, bei Unterhaltungen "Anspielungen auf Alkohol" zu vermeiden.

7. Gedächtnislücken werden häufiger

Die Häufigkeit von Gedächtnislücken, in Verbindung mit dem Verhalten 2.-6., wirft den Schatten der Alkoholsucht voraus und sollte dem Trinker als dringende Warnung dienen.

Der Verbrauch alkoholischer Getränke ist in der prodromalen Phase hoch, fällt aber nicht auf, da er zu keinem deutlichen Rausch führt. Die Wirkung ist so, daß der später Süchtige gegen Abend ein Stadium erreicht, das als Narkose der Seele bezeichnet werden kann. Das Trinken ist auf einer Stufe angelangt, auf der es Nerven- und Stoffwechselfvorgänge zu stören beginnt. Das "Verstecken", das der Trinker in diesem Stadium versucht, ist ein erstes Zeichen dafür, daß sein Trinken ihn von der Gesellschaft trennen könnte, obwohl es anfänglich als Mittel zur Überwindung eines Mangels an sozialer Beteiligung gedient haben mag. Die prodromale Phase kann von 6 Monaten bis zu 4 oder 5 Jahren dauern.

Die prodromale Phase endet und die kritische Phase beginnt mit dem Einsetzen des Kontrollverlustes, der das kritische Symptom der Alkoholsucht ist

• **Kritische Phase, fortgeschrittenes Mittelstadium**

8. Kontrollverlust, unwiderstehliches Verlangen nach mehr Alkohol

Es ist das Stadium erreicht, in dem bei dem Trinker ein unwiderstehliches Verlangen nach mehr Alkohol entsteht, sobald eine kleine Menge Alkohol in seinen Körper gelangt

ist. Dieses Verlangen wird als zwingender Bedarf empfunden und hält gewöhnlich an, bis der Trinker zu betrunken ist oder zu krank für eine weitere Alkoholaufnahme ist. Dieser alkoholische Exzess, medizinisch Alkoholabusus genannt, braucht nicht durch irgendein persönliches oder psychisch bedingtes Bedürfnis eingeleitet zu werden, sondern kann aus einer "harmlosen" gesellschaftlichen Gelegenheit entstehen. Dieser "Kontrollverlust" bedeutet nicht, daß der Trinker immer trinken muß, er setzt vielmehr erst während des Trinkens und durch das Trinken ein.

Der Trinker hat in der konkreten Situation noch immer die Entscheidungsfreiheit darüber, ob er trinken will oder nicht. Das wird allein durch die alkoholabstinenten Perioden bewiesen, die oft nach derartigen Exzessen eingehalten werden.

In diesem Zusammenhang wird oft die Frage erhoben, warum der Trinker nach seinen verhängnisvollen Erfahrungen anlässlich seiner wiederholten Exzesse dann immer wieder anfängt zu trinken. Er ist in diesem Stadium bereits alkoholabhängig geworden, wenn es ihm auch noch nicht bewußt ist. Sein Wille in Verbindung mit Alkohol ist mindestens beeinträchtigt, er selbst jedoch glaubt, daß er seine diesbezügliche Willenskraft nur vorübergehend verloren hat und sie daher wiedererlangen kann und muß. Er ist sich jedoch nicht darüber im klaren, daß in ihm ein Vorgang (Abhängigkeitserkrankung) abgelaufen ist, der es ihm unmöglich macht, seinen Alkoholkonsum über längere Zeiträume hinweg einzuschränken oder zu kontrollieren.

9. Ausreden, warum man so trinke

Mit dem Einsetzen des Kontrollverlusts beginnt der Alkoholiker sein Trinkverhalten zu erklären und schafft sich durch "Alkoholausreden" Alibis, d.h. Erklärungen, die ihn selbst davon überzeugen sollen, daß er die Kontrolle über sein Trinken nicht verloren hat. Er redet sich selbst ein, daß er "guten" Grund zum Sichbetrinken habe und daß er ohne "diesen" Grund genauso mäßig oder überhaupt nicht wie die anderen trinken könne. Hier setzt der große unbewußte Selbstbetrug des Alkoholikers ein und damit verbunden der Betrug an seiner Umwelt.

10. soziale Belastungen

Dieser Selbstbetrug ist nun beim Alkoholiker der Anfang eines ganzen "Erklärungssystems", das sich immer mehr auf jede Ebene seines Lebens ausbreitet. Dieses "System" dient nun auch als Widerstand gegen die "sozialen Belastungen", die zusammen mit dem "Kontrollverlust" entstehen. Seine Trinkart fällt unterdessen auch der Umgebung auf. Angehörige, Freunde, Kollegen und Arbeitgeber beginnen, den Alkoholiker zu tadeln oder zu warnen.

11. großspuriges Auftreten, Imponiergehabe

Auf das Verhalten der Umwelt reagiert der Alkoholiker mit "übergroßer Selbstsicherheit" nach außen, obwohl bei ihm ein deutlicher Verlust an Selbstachtung einsetzt. Er versucht, diesen Verlust durch Extravaganz und Großspurigkeit zu kompensieren, um sich selber davon zu überzeugen, daß er noch nicht so schlecht dran ist, wie er manchmal gedacht habe.

12. auffällig aggressives Verhalten (die andern sind schuld)

Durch sein "Erklärungssystem" isoliert sich der Alkoholiker in zunehmendem Maß von seiner Umwelt, die in seinen Augen an allem schuld ist. Auf dieses angebliche "Schuldsein"

der Umwelt reagiert er dann mit auffällig aggressivem Benehmen.

13. innere Zerknirschung, dauerndes Schuldgefühl

Das auffällige Verhalten des Alkoholikers gegenüber seiner Umwelt reflektiert auf ihn selbst und ruft nun auch in ihm Schuldgefühle hervor, die zur inneren Zerknirschung führen. Diese Zerknirschung sucht er erneut mit Alkohol zu überspielen, und so setzt ein Teufelskreis ein.

14. Perioden völliger Abstinenz

Bisweilen gelingt es dem Alkoholiker diesen Teufelskreis zu durchbrechen, indem er Perioden völliger Abstinenz durchläuft. Dabei folgt er dann auch dem zunehmenden sozialen Druck.

15. Änderung des Trinkverhaltens: kein Bier mehr, nur noch Gläser, nur noch abends usw.

Die abstinenten Perioden führen jedoch wieder zum Rückfall, da er seinem Grundübel, dem "Selbstbetrug", nicht begegnet und daher dem ständigen inneren Druck nicht standhält. Aus diesem "Selbstbetrug" heraus ändert der Alkoholiker jetzt sogar sein Trinksystem, indem er sich selber Regeln aufstellt, so z.B. nicht vor einer bestimmten Tageszeit zu trinken oder nur an bestimmten Orten oder nur diese Art (Wein statt Bier) und Menge Alkohol zu trinken usw.

16. Fallenlassen von Freunden (Feindseligkeiten gegen die Umgebung)

Die Umwelt erkennt natürlich die Änderung der Verhaltensweise des Alkoholikers, entlarvt ihn ob seiner "scheinbaren" Abstinenz und durchschaut die Änderung seines "Trinksystems". Darauf reagiert der Alkoholiker mit Feindseligkeit und läßt seine Freunde fallen.

17. ständige Probleme am Arbeitsplatz, Kündigung

Die Arbeitsleistung sinkt, die Krankheitstage häufen sich. Die Kollegen gehen auf Distanz. Der Trinker verliert den Arbeitsplatz oder steht kurz davor oder er kündigt von sich aus, um einer Entlassung zuvorzukommen.

18. Konzentrieren des Benehmens auf den Alkohol

Da sich der Alkoholiker immer mehr verlassen sieht, konzentriert er sich im verstärkten Maß auf den Alkohol als "Medizin und Seelentröster".

19. Verlust an Interessen

Der Alkoholiker denkt darüber nach, wie eine bestimmte Tätigkeit sein Trinken stören könnte (statt umgekehrt) und lehnt alle Interessen ab, die ihn am Trinken hindern können.

20. Neuauslegung mitmenschlicher Beziehungen

Im Alkoholiker verstärkt sich zunehmend das Gefühl, daß die Umwelt an seinem Fehlverhalten schuld sei. Dieses Gefühl ruft in ihm eine immer stärkere Anspruchshaltung hervor, aus der heraus er nur noch den Wert oder Unwert seiner mitmenschlichen Beziehungen bemißt.

21. auffallendes Selbstmitleid

Diese Auslegung seiner mitmenschlichen Beziehungen ist mit einem auffallenden Selbstmitleid verbunden. Er kann doch nichts dafür, die andern wollen ihm doch immer etwas am Zeuge flicken.

22. gedankliche und tatsächliche Flucht

Sein "Erklärssystem", seine Isolation und sein "Selbstmitleid" haben jetzt derartige Formen angenommen, daß der Alkoholiker versucht, sich den daraus entstandenen Problemen durch gedankliche Flucht (sich selber etwas vorgaukeln und gedanklich in eine bessere Atmosphäre versetzen) oder tatsächliche (geographische) Flucht zu entziehen.

23. Änderung im Familienleben

Unter dem Eindruck dieser Vorfälle tritt eine Änderung im Familienleben ein. Nicht nur der Alkoholiker hat sich zunehmend isoliert, sondern auch seine Familienangehörigen ziehen sich zunehmend zurück. Auch entwickeln sie eine ausgiebige Betriebsamkeit, um dadurch der häuslichen Umgebung zu entkommen.

24. grundloser Unwillen

Der Alkoholiker selbst lebt jetzt in einem anhaltenden Spannungszustand, der oft bei ihm grundlosen Unwillen auslöst.

25. Sichern von Alkoholvorräten

Das vorherrschende Interesse an Alkohol veranlaßt den Alkoholiker, sich seinen Alkoholvorrat immer zu sichern, wobei er auch dazu übergeht, ihn zu verstecken.

26. Vernachlässigung angemessener Ernährung

Sowohl das Sichern des Alkoholvorrats als auch die ersten Auswirkungen auf den Organismus durch das ständige Trinken (Appetitlosigkeit) bringen den Alkoholiker dazu, seine Ernährung zu vernachlässigen bzw. sich völlig einseitig zu ernähren (Kotelett, Frikadellen, Würstchen, Brühen usw. - Vitaminmangel).

27. Gesundheitliche Verschlechterung, erste Einweisung in ein Krankenhaus wegen alkoholbedingter Beschwerden

Die ersten organischen Schäden werden akut (Magenschleimhautentzündung, Leberschäden, neurotische Störungen). Unter Umständen werden stationäre Behandlungen erforderlich.

28. Abnahme des Sexualtriebs

Während sich zu Beginn der Trinkerzeit eine erhöhte Potenz bemerkbar machte und an die Ehefrau unzumutbare Forderungen gestellt wurden, zeigt sich jetzt eine zunehmende Impotenz des Alkoholikers.

29. alkoholische Eifersucht

Aufgrund der eigenen zunehmenden Impotenz steigert sich beim Alkoholiker die

Feindschaft gegenüber seiner Ehefrau. Er unterstellt ihr außerehelichen Geschlechtsverkehr und verfällt dadurch in die "alkoholische Eifersucht". Reaktionen seiner Ehefrau auf sein Fehlverhalten werden von ihm grundsätzlich mißverstanden, ein anderer Mann wird dahinter vermutet.

30. regelmäßiges morgendliches Trinken

In diesem Stadium haben Gewissensbisse, Unwillen, Kampf zwischen Alkoholverlangen und Pflichten, Verlust der Selbstachtung und Selbstmitleid, Zweifel und Selbsttäuschung den Alkoholiker so zerrüttet, daß er den Tag nicht beginnen kann, ohne sich nach dem Aufstehen oder noch vorher mit Alkohol zu beruhigen. Ja, er kann schon seine Arbeit ohne Alkohol nicht mehr ausführen. Durch den bisherigen Prozeß des Alkoholismus ist die moralische und körperliche Widerstandskraft des Alkoholikers schon völlig untergraben.

Während der kritischen Phase ist Trunkenheit die Regel, aber sie ist auf die Abendstunden beschränkt. Mit dem Trinken wird irgendwann am Nachmittag begonnen und gegen Abend ist der Rausch erreicht. Die kritische Phase präsentiert durchweg den heftigen Kampf des Süchtigen gegen den völligen Verlust der sozialen Basis. Gelegentlich verursachen die Nachwirkungen des abendlichen Rausches einen geringen Zeitverlust, aber im allgemeinen kann der Süchtige seiner Arbeit nachgehen, wenn er auch seine Familie vernachlässigt. Er strengt sich besonders an, um einen Rausch während des Tages zu vermeiden.

Der geschilderte Krankheitsprozeß in der kritischen Phase unterminiert fortschreitend den moralischen und körperlichen Widerstand des Süchtigen.

• Chronische Phase, Endstadium

31. verlängerte Rauschzustände, körperliche und geistige Unfähigkeit, noch etwas zu unternehmen

korrespondiert mit Stufe 37

Die zunehmend beherrschende Rolle des Alkohols und das durch das morgendliche Trinken entstandene "Verlangen" brechen schließlich den Widerstand des Alkoholikers. Er ist jetzt auch am hellen Tag und bisweilen öfters in der Woche betrunken. Oft verharrt er mehrere Tage hintereinander in diesem Zustand, so daß er dem "verlängerten Rausch" unterliegt, bis er völlig unfähig ist (geistig und körperlich) noch etwas zu unternehmen.

32. bemerkenswerter ethischer Abbau

Die mit diesen anhaltenden Exzessen verbundene Gleichgültigkeit gegenüber der Umwelt haben bei dem Alkoholiker einen bemerkenswerter ethischer Abbau zur Folge

33. Beeinträchtigung des Denkens

Auch das Denkvermögen weist erhebliche Ausfallerscheinungen auf. Sachliche Überlegungen vermag der Alkoholiker nicht mehr anzustellen. Die Beeinträchtigung des Denkvermögens ist jedoch nicht irreversibel.

34. alkoholische Psychosen, Halluzinationen

Bei etwa 10 Prozent aller Alkoholiker treten in diesem Stadium die ersten "alkoholischen Psychosen" auf, das sind durch Alkohol bedingte Geistesstörungen, Halluzinationen (die berühmten "weißen Mäuse", häufiger: Geräuschhalluzinationen), psychosomatische und psychoasthenische Reaktionen.

35. Trinken mit Personen weit unter Niveau

Der Verlust der Moral und oft auch der Verlust der eigenen sozialen Stellung bewirken häufig, daß der Alkoholiker nach dem Motto: "Unter den Blinden ist der Einäugige König" mit Personen weit unter seinem Niveau trinkt oder allgemeiner: mit Personen, mit denen er sonst im Leben kaum Kontakt suchen würde.

36. Zuflucht zu technischen Produkten, Hauptsache: Alkohol

Wenn der Alkoholiker nichts anderes hat oder seine finanziellen Mittel nicht mehr ausreichen, nimmt er zur Befriedigung seiner Gier Zuflucht zu technischen Produkten, wie Industrialkohol, Kölnisch Wasser, Haarwasser, Franzbranntwein oder billigem Wermut.

37. Abnahme der Alkoholtoleranz

korrespondiert mit Stufe 31

Geistige und körperliche Widerstandskraft sind abgebaut, der Alkoholiker benötigt keine große Menge mehr, um in den Vollrausch zu kommen. Jedoch der Vollrausch wird in seiner Wirkung immer kürzer. Das Trinken wird daher immer hektischer, der Teufelskreis rotiert immer schneller.

38. Zittern der Hände (Tremor, "Mandolinenfieber") und Ängste

39. werden Dauererscheinung

Anhaltendes Zittern der Hände (Tremor, "Mandolinenfieber"), ständige Niedergedrücktheit (Depression), Angstzustände (traumatische Neurosen) sind in diesem Stadium Symptome beim Alkoholiker, die auftreten, sobald in seinem Organismus nicht mehr genügend Alkohol vorhanden ist. Die ersten prädeliranten Zustände treten auf. Diese Zustände versucht der Alkoholiker dann wiederum mit Alkohol unter Kontrolle zu bekommen bzw. sie damit zu überspielen.

40. Organische Nervenschädigungen

Infolge der chronischen Alkoholintoxikation (Vergiftung) treten länger dauernde Schädigungen des peripheren Nervensystems auf, die also auch noch nach dem Entzug Störungen verursachen: Kribbeln und Taubheitsgefühle (sensibles Nervensystem), Greif- und Gangstörungen (motorisches Nervensystem) - vorwiegend in Armen, Händen, Beinen und Füßen.

41. Trinken wird zur Besessenheit

Aus der Notwendigkeit heraus, Ängste, Zittern, Hemmungen usw. zu überwinden, sieht der Alkoholiker sich gezwungen, ständig zu trinken. Damit nimmt sein Trinken den Charakter der Besessenheit (Obsession) an.

42. verschwommene religiöse Wünsche

Da der Alkoholiker für sein Fehlverhalten, das er allmählich als solches erkannt hat, immer weniger eine Erklärung findet, gibt er sich dubiosen "religiösen" Vorstellungen hin, die sich bis zum "religiösen Wahn" steigern können.

43. Alkoholalibis brechen zusammen, das Erklärungssystem versagt

Aber auch die vorerwähnten "religiösen Vorstellungen und Wünsche" vermögen dem Alkoholiker keine Antwort auf seine ständige Frage nach dem "Warum" zu geben. Die Erklärungen, die er sich aus seinem beigen "Erklärssystem" gibt, werden so häufig und unbarmherzig der Wirklichkeit gegenübergestellt, daß sie vollständig versagen. Er weiß sich keine Antwort mehr und gesteht seine Niederlage ein.

44. Zusammenbrüche

Als Folge dieser Niederlagen ergeben sich für den Alkoholiker seelische Zusammenbrüche, oft verbunden mit der "alkoholischen Epilepsie". Diese Zusammenbrüche sind oft so schwerer Natur, daß die ärztliche Behandlung unbedingt notwendig ist. Selbstmordversuche sind in diesem Stadium nicht selten,

45. Alkoholdelirium

Beim Alkoholiker tritt - meist im Entzug - ein hochgradiger Verwirrtheitszustand auf, mit Wahnideen und schwerer motorischer Unruhe (evtl. mit Fieber verbunden; der Ausgang kann tödlich sein). Wird in dieser Stufe (Endstufe) das Stadium der Korsakow'schen Erkrankung erreicht, ist die Zerstörung der Gehirnzellen irreparabel.

14.03.2004

http://www.suchtkrankenhilfe.net/a_phasen.htmhttp://home.t-online.de/home/hbkost/sucht/a_phasen.htm