

Der Kontrollverlust

Alkohol schädigt das Gedächtnis in mehrfacher Hinsicht. Durch Alkohol wird vor allem das " Kurzzeitgedächtnis " beeinflusst. Der Alkoholisierte kann sich z. B. nicht mehr erinnern, in welchem Lokal er war, wo er seinen Mantel hat hängen lassen, wie er überhaupt nach Hause gekommen ist ("Gedächtnislücken"). Es ist ohne weiteres möglich, dass Familienangehörige und Freunde diese Folgeerscheinungen nicht bemerken und dass der Betroffene selbst sich völlig unauffällig verhält. Die Gedächtnislücken sind Ausdruck einer akuten Vergiftung des Gehirns. Sie können schon relativ früh im Verlauf einer " Alkoholkarriere " auftreten. Gedächtnislücken gelten als Anzeichen dafür, dass eine alkoholbedingte Hirnschädigung eingetreten ist.

Der Kontrollverlust bleibt zeitlebens bestehen. Nur weiß das der Alkoholiker nicht, und wenn er es wüsste, könnte er das in diesem Stadium nicht zugeben. Aber auch seine Umgebung ist sich über seinen Zustand nicht im Klaren, und das hat oft ungute Folgen. In dieser Zeit beginnen z. B. häufig die Angehörigen, den Alkoholiker zu verurteilen. Die Ehefrau lässt sich vom Mann am Freitagmorgen das Versprechen geben, am Abend mit der Lohntüte bestimmt nach Hause zu kommen. Dieses Versprechen wird ihr nicht leichtfertig, sondern mit dem festen Vorsatz gegeben, es auch zu verwirklichen. Spät nachts kommt der Mann, der nur eben schnell auf dem Heimweg mit den Kollegen ein Glas trinken wollte, zu der bitter enttäuschten Ehefrau zurück. Immer wieder wird die Frage erhoben, warum der Alkoholiker nach solchen verhängnisvollen Erfahrungen erneut trinkt. Doch von seinem Standpunkt aus gibt es keinen anderen Weg zur Lösung seiner Schwierigkeiten. Außerdem sieht der Alkoholsüchtige den Grund für sein Verhalten zunächst darin, dass er seine Willenskraft verloren hat und dass er alles daransetzen muß, um sie wieder zu erlangen. Er ist sich nicht bewusst, dass in ihm ein Vorgang abgelaufen ist, der es ihm unmöglich macht, seine Alkoholaufnahme zu kontrollieren, auch nicht in 5, 10, 20 oder 50 Jahren. Die Heilstätten für Alkoholranke verfügen über erschütterndes Material, das von schweren Rückfällen nach Jahrzehnten vollkommener Enthaltbarkeit berichtet, auch wenn im Einzelfall oft nur irgendein bedeutungsloser Anlass zum ersten Glas und damit zum RÜCKFALL geführt hat.

Willensbemühungen bleiben ohne Erfolg!

Der Steigerung der Trinkmenge zur Erzielung gleichartiger Wirkungen liegt vermutlich ein körperlicher Vorgang zugrunde: Die Anpassung des Stoffwechsels an den Alkohol. Die angeborene Alkoholverträglichkeit (TOLERANZ) ist verschieden hoch und hängt weitgehend von der Funktion des Zentralnervensystems und der Stoffwechselkatalysatoren ab, die die Alkoholverbrennung steuern. Von der seelischen Seite her spielt die jeweilige Stimmungslage, die jeweilige Verfassung, eine bedeutsame Rolle für die Verträglichkeit.

Bei einem Alkoholiker bedeutet schon das Trinken einer kleinen Menge Alkohol das auslösende Signal für den Ablauf eines zwanghaften Geschehens, das zum Rausch führt, ohne dass der Betreffende die Möglichkeit hat, durch sein Denken oder seine Willensanstrengung Einfluss auf diesen Vorgang zu nehmen. Von jetzt an ist also, um das noch einmal mit aller Deutlichkeit herauszustellen, der Alkoholiker nicht mehr in der Lage, mit seinem Willen und seinen Verstandeskräften seine Alkoholaufnahme unter Kontrolle zu halten, wie das beim gesunden Menschen der Fall ist. (In einigen Fällen ist eine längere Übergangszeit zu beobachten, in der kontrolliertes Trinken zeitweise noch möglich ist.) Deshalb besteht jetzt im medizinischen Sinne eine Krankheit. Der einmal in Gang gesetzte Trinkreflex kann nicht mehr beherrscht werden, schon ein Tropfen genügt, um ihn auszulösen. Der Kontrollverlust tritt, wie wir heute annehmen, vor allem bei SUCHTDISPO-NIERTEN auf. Für die Entstehung der Suchtdisposition hat die individuelle Charakterstruktur sicher die größte praktische Bedeutung, also die in der frühen Kindheit erworbene Persönlichkeitsprägung.

Wer einmal erfahren hat, dass Alkohol ein Nachlassen von Angst und Spannung oder eine Verbesserung der Stimmung und der Leistungsfähigkeit bewirken kann, wird in ähnlichen Situationen immer wieder eine derartige Wirkung vom Alkohol erwarten und deswegen ein Verlangen nach Alkohol verspüren, dem allmählich kaum mehr widerstanden werden kann. Dieser Zustand wird als psychische Abhängigkeit bezeichnet. Der Abhängige trinkt dann immer mehr und immer häufiger. In vielen Fällen ist damit der Verlust der Kontrolle über den Alkohol (Kontrollverlust) verbunden. Er ist nicht mehr in der Lage, mit dem Trinken aufzuhören und trinkt dann wesentlich mehr als er eigentlich trinken wollte. Ist der Kontrollverlust einmal eingetreten, vermag der Betroffene häufig seine Trinkmengen nicht mehr zu steuern. Er trinkt sozusagen "automatisch" weiter, meist so lange, bis ein Rauschzustand eingetreten ist. Beendet wird der Alkoholkonsum meistens durch äußere Bedingungen: sei es, dass der Wirt ihm keinen Alkohol mehr gibt und ihn " an die frische Luft setzt "; sei es, dass der Betroffene schon so betrunken ist, dass er einfach keinen Schluck mehr hinunter bringt, ohne zu erbrechen oder auch, dass der Betroffene völlig betrunken von der Polizei aufgegriffen wird o.ä..

Der Kontrollverlust setzt bei manchen Alkoholkranken bereits beim ersten Schluck Alkohol ein: der Kranke trinkt dann mit großer Gier innerhalb kürzester Zeit sehr viel Alkohol bis hin zur völligen Trunkenheit. In den meisten Fällen aber vermag der Betroffene geringere Mengen Alkohol ohne Kontrollverlust zu trinken. Erst nach 3-4 Gläsern kommt es dann zu einem Kontrollverlust. Typisch ist hier die Aussage vieler Alkoholkranker: " Nach ein paar Bierern beginnt bei mir erst der Durst ".

Die Tatsache, "geringe Mengen Alkohol zu vertragen", verleitet viele Alkoholkranke immer wieder zu dem Versuch, kontrolliert zu trinken. Der Vorsatz: "Ich trinke eben nur 2-3 Bier!" gelingt immer nur tageweise. Dann aber - aus irgendeinem Anlass - wird diese

Trinkmenge überschritten, der Kontrollverlust und damit der Rückfall sind eingetreten.

Alkoholranke, die anfangen, abstinent zu leben, berichten über erhöhten Konsum von Zigaretten, Kaffee, Mineralwasser usw.. Man könnte auch sagen, sie "steigen um" auf andere Mittel. Hat sich also die Sucht verlagert?

Wie wir wissen, wird der Alkohol vom Abhängigen im allgemeinen benutzt, um über seine Wirkung etwas zu erreichen, z.B. um seine Probleme wegzuschieben. Trinkt er jetzt keinen Alkohol mehr, so steht er - zumindest anfangs - diesen Problemen recht hilflos gegenüber. Die Angst ist ja noch vorhanden, die er vorher "wegtrinken" konnte, er ist deshalb unruhig und nervös. Diesen Unruhezustand sucht er jetzt mit nichtalkoholischen Mitteln zu bekämpfen. Solche "Ersatzmittel" müssen jedoch ihrer Gefährlichkeit nach unterschiedlich betrachtet und bewertet werden.

Es gibt außer Alkohol eine ganze Reihe anderer Mittel, die häufig zur Abhängigkeit führen, z.B. bestimmte Medikamente oder Tabakwaren. Werden diese Mittel im Übermaß genossen, treten auch hier wieder körperliche Schäden auf, ähnlich wie beim Alkohol.

Weiterhin kann ein Umsteigeeffekt auftreten auf primär ungefährliche Mittel, nämlich auf Dinge, die dem Alkoholabhängigen auch sonst recht gut schmecken (z.B. Kuchen, Schokolade) oder einfach auch nichtalkoholische Getränke (Limonade, Wasser). Neben dem oben beschriebenen Effekt, mit diesen Mitteln den vorhandenen Unruhezustand bekämpfen zu wollen, dürften auch Probleme einer körperlichen und psychischen Gewöhnung eine Rolle spielen.

Vom körperlichen Aspekt her dürften Flüssigkeits- und Kohlehydratzufuhr Mangelerscheinungen ausgleichen, die durch Alkohol selbst oder durch sein schnelles Absetzen entstanden sind. Vom psychischen Aspekt her wissen wir, dass "viel Essen" oder "viel Trinken" am ehesten Verhaltensweisen darstellen, die aufgrund von Gewohnheiten entstanden sind.