



Monographien aus dem
Gesamtgebiete der Psychiatrie

36

Herausgegeben von
H. Hippus, München · W. Janzarik, Heidelberg
C. Müller, Prilly-Lausanne

- Band 25 **Amnestische Episoden**
Von G. Frank
- Band 26 **Die Anorexia nervosa**
Von H. Mester
- Band 27 **Stationär-ambulante Gruppenpsychotherapie**
Von U. Rüger
- Band 28 **Comparative Psychiatry. The International and Inter-cultural Distribution of Mental Illness**
Von Henry B. M. Murphy
- Band 29 **Endomorphe Psychosen bei Verfolgten**
Von W. Ritter von Baeyer und W. Binder
- Band 30 **Alexithymie. Empirische Untersuchungen zur Diagnostik und Therapie psychosomatisch Kranker**
Von M. von Rad
- Band 31 **Zur Psychophysiologie und Neuroendokrinologie von Depressionen**
Von A. Czernik
- Band 32 **Drogenabhängigkeit und Psychose. Psychotische Zustandsbilder bei jugendlichen Drogenkonsumenten**
Von B. Bron
- Band 33 **Ehen depressiver und schizophrener Menschen. Eine vergleichende Studie an 103 Kranken und ihren Ehepartnern**
Von D. Hell
- Band 34 **Psychiatrische Aus- und Weiterbildung. Ein Vergleich zwischen 10 Ländern mit Schlußfolgerungen für die Bundesrepublik Deutschland**
Von W. Mombour
- Band 35 **Die Enkopresis im Kindes- und Jugendalter**
Von A. Wille
- Band 36 **Alkoholismus als Karriere**
Von F. Matakas, H. Berger, H. Koester, A. Legnaro

F. Matakas H. Berger H. Koester
A. Legnaro

ALKOHOLISMUS als Karriere

Unter Mitarbeit von
G. Akkermann H. Forst G. Zill

Mit 42 Tabellen

Springer-Verlag
Berlin Heidelberg New York Tokyo 1984

ISBN-13: 978-3-642-82283-4 e-ISBN-13: 978-3-642-82282-7
DOI: 10.1007/978-3-642-82282-7

CIP-Kurztitelaufnahme der Deutschen Bibliothek

Alkoholismus als Karriere : mit 42 Tab. /
F. Matakas . . . Unter Mitarb. von G. Akkermann . . . –
Berlin ; Heidelberg ; New York ; Tokyo : Springer, 1984.
(Monographien aus dem Gesamtgebiet der
Psychiatrie ; Bd. 36) –
ISBN-13:978-3-642-82283-4

NE: Matakas, Frank [Mitverf.]; GT

Das Werk ist urheberrechtlich geschützt. Die dadurch begründeten Rechte, insbesondere die der Übersetzung, des Nachdrucks, der Entnahme von Abbildungen, der Funksendung, der Wiedergabe auf photomechanischem oder ähnlichem Wege und der Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen bleiben, auch bei nur auszugsweiser Verwertung, vorbehalten.
Die Vergütungsansprüche des § 54, Abs. 2 UrhG werden durch die ‚Verwertungsgesellschaft Wort‘, München, wahrgenommen.

© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 1984
Softcover reprint of the hardcover 1st edition 1984

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigen auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, daß solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürften.

Produkthaftung: Für Angaben über Dosierungsanweisungen und Applikationsformen kann vom Verlag keine Gewähr übernommen werden. Derartige Angaben müssen vom jeweiligen Anwender im Einzelfall anhand anderer Literaturstellen auf ihre Richtigkeit überprüft werden.

2125/3130-543210

Vorwort

Die in diesem Buch dargestellte Untersuchung ist im Hinblick auf praktische Bedürfnisse entstanden. Die Studie wurde so angelegt, wie der Arzt es gewohnt ist, sich mit den Beschwerden seiner Patienten zu befassen: Er läßt sich die Vorgeschichte schildern, die Entwicklung der Symptome, deren mögliche Verbindung zu auslösenden Faktoren, sodann die Folgen der Krankheitssymptome für das subjektive Befinden, für die sozialen Beziehungen und die Arbeitsfähigkeit. Er schließt die eigene klinische Untersuchung an und formuliert eine Diagnose. Bevor er, daraus abgeleitet, eine Strategie für die Therapie entwickelt, wird er sich nach vorangehenden diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen erkundigen. Schließlich wird er an dem weiteren Verlauf die Richtigkeit der Diagnose und Therapie zu überprüfen versuchen. So ist auch dieses Buch aufgebaut. Mehr oder weniger alle Bereiche, in denen sich der Alkoholismus auswirkt, wurden in die Untersuchung einbezogen: das private Leben, organische Erkrankungen, die Arbeit, aber auch die hilfreichen, frustrierten oder irreführenden vorherigen Behandlungsversuche durch Hausarzt und Klinik.

Der Leser wird jedoch zwei Dinge vielleicht vermissen. Die Therapie des Alkoholismus ist nicht beschrieben. Noch sind die typischen Probleme, die sich im Umgang mit Alkoholikern ergeben, dargestellt: die Frustration, das Gefühl des Vergeblichen, die häufig unoffene Kommunikation und die Verschleierungsversuche des Alkoholikers. Diese Besonderheiten jeder therapeutischen Beziehung zum Alkoholiker verlangen vom Arzt an erster Stelle eine unbestechliche Realitätskontrolle. Sie ist die Voraussetzung dafür, daß überhaupt eine therapeutische Beziehung zustande kommen kann. Sie ist ferner Voraussetzung dafür, daß der Alkoholiker sich ernsthaft auf eine Behandlung einlassen kann. Der Arzt muß dem Alkoholiker helfen, ein realistisches Bild seiner Situation zu gewinnen. Nicht umsonst setzen die Anonymen Alkoholiker die „Kapitulation“ an den Anfang der Genesung.

Sicherlich ist Realitätskontrolle immer ein wichtiges Moment der psychiatrischen Behandlung. Aber nur selten ist sie so schwierig und kompliziert wie im Falle des Alkoholabhängigen.

VI

Die in diesem Buch wiedergegebenen Ergebnisse der Umfrage bei den behandelnden Hausärzten und bei den vorbehandelnden Krankenhäusern geben ein beredtes Beispiel dafür, daß der Alkoholiker wie kein anderer ständig auf der Suche nach Hilfe ist und dabei doch immer wieder den Arzt zu einem Komplizen seiner Sucht zu machen versteht.

Eine realitätsgerechte Sicht der Problematik auf seiten des Arztes setzt aber voraus, daß dieser weiß, welche Gesetzmäßigkeiten für den Verlauf der Alkoholkrankheit gelten. Es mag ein Spiegel der Schwierigkeiten, eine adäquate Realitätskontrolle im Umgang mit dem Alkoholkranken zu bewahren, sein, daß die Forschung gerade auf diesem Gebiet so spät eingesetzt hat und in vielen Bereichen immer noch in ihren Anfängen steckt. In diesem Sinne ist diese Studie mehr als nur ein Hilfsmittel für die richtige Diagnostik, sondern auch die Grundlage für eine adäquate Therapie. Der Arzt muß die Regelmäßigkeiten in der Entwicklung des Alkoholismus, aber auch die möglichen Abweichungen, die Folgen und die möglichen Erfolge kennen, um überhaupt die Grundlage für eine Behandlung legen zu können.

Nicht selten ist dies der entscheidende Schritt. Nicht selten bedarf es nur dieses Anstoßes, um die Abstinenz möglich zu machen. Es ist sicher kein Zufall, daß die wirksamste und größte Selbsthilfeorganisation gerade im Bereich des Alkoholismus entstanden ist. Sie beweist, daß es vielfach weniger auf besondere und ausgetüftelte therapeutische Methoden ankommt, sondern daß eine realistische Selbsteinschätzung oft den entscheidenden therapeutischen Schritt bedeutet, um Abstinenz zu erreichen.

Die Autoren sind nicht der Meinung, daß die Selbsthilfegruppen allein ausreichen, um mit den Problemen des Alkoholismus fertig zu werden. Abgesehen von den vielfältigen organischen Folgen und den psychiatrischen und sozialen Spätschäden, die eine sehr spezielle Hilfe erfordern, gibt es sicher zahlreiche Patienten, die einer professionellen therapeutischen Hilfe bedürfen, um sich aus ihrer Abhängigkeit zu befreien, vor allem dann, wenn der Alkoholabhängige seine Abhängigkeit wirklich überwinden und nicht ein trockener Alkoholiker bleiben will.

Der Studie hat kein bestimmtes Modell einer Ätiologie oder Pathogenese des Alkoholismus zugrunde gelegen. Dennoch wird sich an vielen Stellen des Buches der Eindruck aufdrängen, daß die Fakten eigentlich im Kontext eines entwicklungstheoretischen Konzepts zu lesen sind. Aber eine solche Theorie zu entwickeln, wäre eine gesonderte Aufgabe, für die erst einmal das empirische Material gesammelt werden muß.

Die Untersuchung wäre nicht möglich gewesen ohne die sehr großzügige finanzielle Förderung durch das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen. Aber auch die hilfreiche Unterstützung zahlreicher Mitarbeiter der Rheinischen Landeslinik Düren war für die Durchführung notwendig. Ihnen sei an dieser Stelle gedankt.

Köln, April 1984

Frank Matakas

Inhaltsverzeichnis

1	Theorie und Methodik der Untersuchung (H. Berger und A. Legnaro)	1
1.1	„Alkoholismus als Karriere“: Zielsetzung und Konzeption	1
1.2	Anlage und Methodik	3
1.2.1	Anamnestische Befragung und Untersuchung in der Klinik	5
1.2.2	Katamnestische Befragung und Untersuchung in der Wohnung der Patienten	7
1.3	Demographische Bestandsaufnahme der Patienten- schaft in der Anamnese	10
1.3.1	Geschlechtsverteilung	10
1.3.2	Alter	11
1.3.3	Wohnort	11
1.3.4	Schulbildung	12
2	Die Determinanten der Lebenswelt (H. Berger und A. Legnaro)	13
2.1	Die Herkunftsfamilie der Patienten	13
2.1.1	Strukturelle Situation der Herkunftsfamilie	13
2.1.2	Ökonomische Situation der Herkunftsfamilie	14
2.2	Die eigene Familie	14
2.2.1	Struktur der eigenen Familie	14
2.2.1.1	Familienstand	14
2.2.1.2	Zahl der Kinder	16
2.2.1.3	Der Partner	16
2.2.2	Emotionale Beziehungen innerhalb der Familie	16
2.2.2.1	Wertvorstellungen	16
2.2.2.2	Subjektive Beurteilung der familiären Situation	17
2.2.2.3	Kontakte innerhalb der Familie	18
2.2.2.4	Familiäre Konflikte	19
2.2.2.5	Sexualität	21
2.2.3	Patienten ohne eigene Familie	21

X

2.3	Der Beruf	23
2.3.1	Soziale Mobilität	23
2.3.2	Betriebszugehörigkeit und Betriebswechsel	24
2.3.3	Einstellungen zur Arbeitswelt	24
2.3.4	Arbeitslosigkeit	26
2.4	Die Freizeit	27
2.4.1	Freizeitverhalten	27
2.4.2	Kontaktfähigkeit	28
3	Die Alkoholkarriere der Patienten	30
3.1	Frühes Alkoholverhalten (H. Berger und A. Legnaro)	30
3.1.1	Trinkverhalten der Eltern und alkoholspezifische Sozialisation	30
3.1.2	Alter des ersten Alkoholkonsums	31
3.1.3	Trinkverhalten im Zeitablauf	31
3.1.4	Subjektive Einschätzung des Trinkverhaltens	33
3.1.5	Wirkungen des Alkohols	33
3.2	Die Phase der ersten Auffälligkeit (H. Berger und A. Legnaro)	37
3.2.1	Die Steigerung des Alkoholkonsums	37
3.2.2	Die ersten Schwierigkeiten	38
3.3	Begleitumstände der weiteren Alkoholkarriere (H. Berger und A. Legnaro)	42
3.3.1	Arbeitsbereich	42
3.3.2	Öffentlicher Bereich	43
3.3.3	Familiärer Bereich	44
3.3.4	Krankheit (H. Forst und F. Matakas)	46
3.3.4.1	Nicht alkoholismusspezifische Erkrankungen in der Vorgeschichte	47
3.3.4.2	Alkoholismusrelevante Erkrankungen	48
3.4	Die Behandlung durch den Hausarzt (G. Akkermann)	53
3.4.1	Das therapeutische Verhältnis zwischen Alkoholiker und Hausarzt	55
3.4.2	Diagnostik des Hausarztes	57
3.4.3	Das therapeutische Angebot der Hausärzte	60
3.4.4	Zusammenarbeit des Hausarztes mit anderen Institutionen	62
3.5	Die Behandlung durch Allgemeinkrankenhäuser (H. Forst und F. Matakas)	64

		XI
3.5.1	Rahmendaten	64
3.5.2	Spezifische Diagnostik der Krankenhäuser	65
3.5.3	Therapie der Krankenhäuser	67
3.6	Die Einweisungssituation (H. Berger und A. Legnaro)	68
3.6.1	Soziale Konstellationen der Einweisung	68
3.6.1.1	Kontakte mit therapeutischen Institutionen	68
3.6.1.2	Modus der Einweisung und Beweggründe der Einweisenden	69
3.6.2	Sozial auffällige Verhaltensweisen	71
3.6.2.1	Anlässe der Einweisung	71
3.6.2.2	Kriminalität	72
3.7	Der Aufenthalt in der Klinik (H. Berger und A. Legnaro)	76
3.7.1	Vorherige Behandlungen	76
3.7.2	Gesundheitszustand und Diagnosen bei Aufnahme (H. Forst und F. Matakas)	77
3.7.2.1	Aufnahmebefund	77
3.7.2.2	Diagnostische Typisierung des Alkoholmißbrauches	80
3.7.2.3	Allgemeinpsychiatrische Diagnosen	84
3.7.3	Krankheitseinsicht und Behandlung	86
3.7.4	Erwartungen an die Therapie	87
4	Zur Effizienz der klinischen Behandlung (H. Berger und A. Legnaro)	89
4.1	Katamnestischer Alkoholkonsum	89
4.2	Der Rückfall	91
5	Die nachklinische Entwicklung der Lebenssituation (H. Berger und A. Legnaro)	96
5.1	Die Wohnsituation	96
5.2	Die Familienverhältnisse	97
5.3	Das Freizeitverhalten	100
5.4	Die berufliche Situation	102
5.5	Verheimlichung und Stigmatisierung	104
5.6	Nachklinische stationäre und ambulante Behand- lungen in der Psychiatrie	107
5.7	Der Gesundheitszustand im katamnestischen Zeit- raum (H. Forst und F. Matakas)	110

6	Unterschiedliches Alkoholverhalten und Lebenssituation (H. Berger und A. Legnaro)	113
6.1	Formen unterschiedlichen Alkoholverhaltens	113
6.2	Alter und Geschlecht	113
6.3	Die Familie	114
6.4	Freizeitverhalten	116
6.5	Der Arbeitsbereich	118
6.6	Verheimlichung und Stigmatisierung	119
6.7	Wahrnehmung ambulanter Nachsorgeinstitutionen	121
7	Eine Typologie von Alkoholikerkarrieren (H. Berger und F. Matakas)	124
7.1	Übersicht und Vergleich mit der Typologie Jellineks	127
7.2	Typus A	129
7.3	Typus B	132
7.4	Typus C	136
7.5	Typus D	140
7.6	Typus E	144
8	Die therapeutische Versorgung von Suchtkranken (A. Legnaro und G. Zill)	147
8.1	Allgemeine Voraussetzungen einer therapeutischen Versorgung von Suchtkranken	147
8.1.1	Aufklärung und gezielte Information	147
8.1.2	Zur Funktion gemeindenaher Beratungsstellen	148
8.1.3	Die Rolle von Ärzten und Allgemeinkrankenhäusern	150
8.1.4	Notwendige Maßnahmen der langfristigen Rehabilitation	151
8.2	Klinische Voraussetzungen eines integrierten Versorgungsangebots	152
8.2.1	Verkleinerung des Einzugsgebiets	152
8.2.2	Zur Funktion der Landeslinik als Clearingstelle	153
8.3	Bereichspezifische Möglichkeiten der Früherkennung und Therapie	154
8.3.1	Familie	154
8.3.2	Arbeit	158
8.3.3	Gesundheit	159

8.4	Abschließende Bemerkungen	161
	Literatur	162
	Sachverzeichnis	167

Autorenverzeichnis

Dr. med. Gabriele Akkermann, Ritterstraße 5, D-5000 Köln 1

Dr. rer. pol. Herbert Berger, Märker Weg 11, D-5250 Engelskirchen-Hahn

Dr. med. Harald Forst, Höfstraße 43, D-4400 Münster

Dr. med. Helmut Koester, Rheinische Landeslinik Düren,
Meckerstraße 15, D-5160 Düren

Dr. rer. pol. Aldo Legnaro, Zugweg 12, D-5000 Köln 1

Professor Dr. med. Frank Matakas, Tagesklinik Alteburger
Straße, Alteburger Straße 8–12, D-5000 Köln 1

Gerda Zill, Im Ferkulum 21, D-5000 Köln 1