



Herausgegeben von

H. Hippus, München. W. Janzarik, Heidelberg

C. Müller, Onnens (VD)

---

- Band 52 **Basissymptome und Endphänomene der Schizophrenie**  
Eine empirische Untersuchung der psychopathologischen  
Übergangsserien zwischen defizitären und produktiven  
Schizophreniesymptomen  
Von J. Klosterkötter
- Band 53 **Psychisch kranke Straftäter**  
Epidemiologie und aktuelle Praxis  
des psychiatrischen Maßregelvollzugs  
Von N. Leygraf
- Band 54 **Die Lichttherapie der endogenen Depression**  
Ein Beitrag zur chronobiologischen Depression in der Psychiatrie  
Von M. Dietzel
- Band 55 **Kategorien der Lebensgeschichte**  
Ihre Bedeutung für Psychiatrie und Psychotherapie  
Von A. Zacher
- Band 56 **Die Wirksamkeit ambulanter psychiatrischer Versorgung**  
Ein Modell zur Evaluation extramuraler Dienste  
Von W. an der Heiden, B. Krumm und H. Häfner
- Band 57 **Grundgefühle**  
Phänomenologie – Psychodynamik – EEG-Spektralanalytik  
Von W. Machleidt, L. Gutjahr und A. Mügge
- Band 58 **Schizophreniebehandlung aus der Sicht des Patienten**  
Untersuchungen des Behandlungsverlaufes und der neuro-  
leptischen Therapie unter pathischem Aspekt  
Von K. Windgassen
- Band 59 **Depression und Angst**  
Von H. Kuhs
- Band 60 **Verlauf psychischer Erkrankungen in der Bevölkerung**  
Von M. M. Fichter
- Band 61 **Schizophrenie und Alkohol**  
Zur Psychopathologie schizophrener Bewältigungsstile  
Von J. Zeiler

Joachim Zeiler

# Schizophrenie und Alkohol

Zur Psychopathologie  
schizophrener Bewältigungsstile

Mit 3 Abbildungen

Springer-Verlag Berlin Heidelberg GmbH

Priv.-Doz. Dr. Joachim Zeiler  
Zentrum Psychologische Medizin  
Medizinische Hochschule Hannover  
Konstanty-Gutschow-Straße 8  
W-3000 Hannover 61  
BRD

ISBN 978-3-662-02618-2

CIP-Titelaufnahme der Deutschen Bibliothek

Zeiler, Joachim:

Schizophrenie und Alkohol: zur Psychopathologie schizophrener Bewältigungsstile / Joachim Zeiler.

(Monographien aus dem Gesamtgebiete der Psychiatrie ; Bd. 61)

ISBN 978-3-662-02618-2

ISBN 978-3-662-02617-5 (eBook)

DOI 10.1007/978-3-662-02617-5

NE: GT

Dieses Werk ist urheberrechtlich geschützt. Die dadurch begründeten Rechte, insbesondere die der Übersetzung, des Nachdrucks, des Vortrags, der Entnahme von Abbildungen und Tabellen, der Funksendung, der Mikroverfilmung oder der Vervielfältigung auf anderen Wegen und der Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen, bleiben, auch bei nur auszugsweiser Verwertung, vorbehalten. Eine Vervielfältigung dieses Werkes oder von Teilen dieses Werkes ist auch im Einzelfall nur in den Grenzen der gesetzlichen Bestimmungen des Urheberrechtsgesetzes der Bundesrepublik Deutschland vom 9. September 1965 in der jeweils geltenden Fassung zulässig. Sie ist grundsätzlich vergütungspflichtig. Zuwiderhandlungen unterliegen den Strafbestimmungen des Urheberrechtsgesetzes.

© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 1990

Ursprünglich erschienen bei Springer-Verlag Berlin Heidelberg New York 1990

Softcover reprint of the hardcover 1st edition 1990

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt 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 – Gedruckt auf säurefreiem Papier

## Vorbemerkung

In den Schizophrenien tritt uns das, was die Person des Menschen ausmacht, am deutlichsten, nur gleichsam negativ, entgegen. So haftet den zahlreichen Theorien, welche diese Erkrankung zu deuten versucht haben, dieselbe Widersprüchlichkeit und Komplexität an, die jeder Sicht auf den Menschen eigen ist. Der Psychiater, befaßt er sich mit diesen Störungsformen, gerät heutzutage bald in die Zwangslage, zwischen methodenfixierter Einäugigkeit und pluralistischer Methodenwillkür, zwischen Traditionalismus und modischem Paradigmenwechsel hindurchfinden zu müssen. Der eingeschlagene Weg offenbart auch etwas von dem, was man Bewältigung (des Psychiaters) einer widerspenstigen Wirklichkeit, des Schizophrenen nämlich, nennen mag. Der Autor hat die babylonische Sprach- und damit Theorieverwirrung genügend an sich erfahren und darin noch einmal festgestellt, was längst Allgemeingut ist: Diversifizierung und Zersplitterung der klinischen Forschung haben es zunehmend erschwert, zu konsistenten Theorien zu gelangen. Doch darin kommt, genau besehen, die Sache selbst zu Wort: die menschliche Wirklichkeit, die reduktionistischer Vereinfachung widerstrebt. Im autistisch undisziplinierten Denken der Medizin, von Eugen Bleuler seinerzeit beklagt, spiegelt sich die Vielfalt des Lebendigen.

Vor diesem Hintergrund konnte es der Studie, die von einem klinischen Spezialproblem ausgeht, nicht darum gehen, noch eine weitere Version schizophrener Krankseins den zahlreichen, scharfsinnig erdachten Theoriegebäuden anzufügen, welche die jüngere Psychiatriegeschichte hervorgebracht hat. Die Untersuchung mußte sich zwangsläufig darauf beschränken, in einer eher willkürlichen, den Interessen des Autors folgenden Weise einige spezielle Gesichtspunkte hervorzuheben, welche bis dahin nur ungenügend Berücksichtigung gefunden haben. Sachlich verfolgt die Analyse einen doppelten Zweck: Sie will zum einen ein bekanntes klinisches Phänomen – die Schizophrenien mit Alkoholmißbrauch – studieren; zum anderen beabsichtigt sie, am Beispiel dieser Erkrankungen bestimmte Eigenheiten schizophrener Bewältigungsstile exemplarisch zu verdeutlichen. Die Studie versteht sich als Beitrag zu einer verstehenden Psychopathologie schizophrener Bewältigungsverhaltens, zugleich als Versuch, die Beziehungen zwischen psychotischen und Abhängigkeitserkrankungen zu erhellen.

## VI

Den Patienten, deren oft tragische Lebensschicksale in diese Studie Eingang gefunden haben, gilt mein besonderer Dank, wenn auch die Umstände nicht erlauben, diesen persönlich abzustatten. Die stete und verlässliche Unterstützung durch Herrn Prof. Dr. Dr. K.P. Kisker hat mich ermutigt, auf unübersichtlichem Forschungsterrain eigene Wege zu suchen. Von allen Freunden und Kollegen, die in je besonderer Weise am Zustandekommen dieser Untersuchung mitgewirkt haben, danke ich besonders Herrn Dipl. Psych. Dr. U. Hartmann für eine umsichtige Beratung in Methodenfragen. Frau E. Garzosch unterstützte mich bei der statistischen Auswertung. Frau M. Tegtmeyer und Frau B. Luze halfen bei der Vorbereitung des Manuskripts. Schließlich haben meine Frau Karin und unsere Kinder Jan und Kyra den Fortgang der Studie hilfreich beigeleitet: Manche Mühe haben sie mitgetragen – und mitertragen.

Hannover, im Juli 1990

Joachim Zeiler

# Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b>Einleitung</b> .....	<b>1</b>
1.1	Einführung in die Problemstellung .....	1
1.2	Zum Schizophrenie-Begriff .....	4
1.3	Schizophrenien mit Alkoholmißbrauch – gegenwärtiger Wissensstand .....	7
1.4	Zielsetzung und Aufbau der Studie .....	13
<b>2</b>	<b>Methodik</b> .....	<b>15</b>
2.1	Gewinnung der Stichproben .....	16
2.2	Untersuchungsgang .....	17
2.3	Diagnose "Alkoholmißbrauch" .....	18
2.4	Standardisierte Befunderhebung .....	21
2.4.1	Substanzmißbrauch .....	22
2.4.2	Präschizophrene Persönlichkeitsentwicklung .....	22
2.4.3	Schizophrene Erkrankung .....	23
2.4.3.1	ICD-10-Klassifikation .....	23
2.4.3.2	Psychopathologischer Befund .....	24
2.4.3.3	Schizophrener Verlauf und Behandlung .....	25
2.4.3.4	Aktuelle Adaptation .....	25
2.4.3.5	Bewältigungsverhalten .....	26
2.5	Zur empirisch-statistischen Auswertung .....	27
<b>3</b>	<b>Ergebnisse der empirisch-statistischen Analyse</b> .....	<b>28</b>
3.1	Häufigkeit des Alkoholmißbrauchs .....	28
3.2	Stichprobenbeschreibung .....	29

## VIII

3.3	Trinkende und abstinente Schizophrene im Vergleich .....	30
3.3.1	ICD-10-Diagnose .....	30
3.3.2	Katamnesedauer und Alter .....	31
3.3.3	Geschlecht und Familienstand .....	32
3.3.4	Präschizophrene Persönlichkeitsentwicklung und Alkoholismus der Eltern .....	33
3.3.5	Schizophrene Psychose: Alter bei Erstmanifestation, Verlauf, Behandlung, Bewältigungsverhalten .....	33
3.3.5.1	Variablen zweiter Ordnung: Prozeß-Faktor und Therapie-Faktor .....	34
3.3.6	Psychopathologischer Befund .....	36
3.3.7	Mißbrauch anderer Substanzen .....	39
3.3.8	Diskriminanzanalyse .....	41
3.4	Resumé .....	44

## **4 Alkoholmißbrauch und schizophrener Krankheitsverlauf**..... 46

4.1	Beginn des Alkoholmißbrauchs in Beziehung zu Lebensalter und schizophrener Erstmanifestation .....	46
4.2	Bedingungskonstellationen des Alkoholmißbrauchs .....	48
4.2.1	Präschizophrene Persönlichkeitsentwicklung und präschizophrener Alkoholmißbrauch .....	48
4.2.1.1	Zur latenten Schizophrenie .....	50
4.2.2	Ich-Psychopathologie der schizophrenen Frühstadien .....	52
4.2.2.1	Ich-Vitalitäts-Störung .....	54
4.2.2.2	Ich-Konsistenz-Verlust .....	55
4.2.2.3	Ich-Grenzstörung .....	57
4.2.3	Persönlichkeitswandel und soziale Behinderung .....	58
4.3	Verlauf des Alkoholmißbrauchs .....	59
4.3.1	Alkoholabstinenz .....	61
4.3.2	Alkoholabhängigkeit .....	62

## **5 Alkoholwirkungen**..... 65

5.1	Rauschzustände .....	65
5.2	Entzugssyndrome .....	69
5.3	Alkoholtoxische Präzipitation schizophren-psychotischer Entgleisungen? .....	70



<b>6</b>	<b>Alkoholmißbrauch im Kontext schizophrener Bewältigungsstile .....</b>	<b>73</b>
6.1	Bewältigung als Verschränkung von Defizit und Leistung .....	75
6.2	Bewältigungsstile und Alkoholmißbrauch .....	77
6.3	Motivierungstypen des Alkoholmißbrauchs.....	82
6.3.1	Katathym motivierter Alkoholmißbrauch.....	82
6.3.2	Paranoid-konflikthaft motivierter Alkoholmißbrauch .....	84
6.3.3	Amorph motivierter Alkoholmißbrauch .....	87
6.3.4	Eigenweltlich motivierter Alkoholmißbrauch .....	91
6.3.4.1	Alkoholkatalysierte rauschhafte Ich-Entgrenzung.....	92
6.3.4.2	Alkoholkatalysierte wahnhafte Ich-Transformation .....	95
6.4	Zur Suchtfähigkeit Schizophrener .....	96
6.5	Toxikophilie und Toxikophobie – Zur Psychopathologie der Abstinenz.....	100
<b>7</b>	<b>Alkoholmißbrauch im sozialen und kommunikativen Raum .....</b>	<b>102</b>
7.1	Familiendynamische Typologie.....	103
7.1.1	Kontrollierende Sorge.....	104
7.1.2	Verdeckte Partizipation.....	105
7.1.3	Aktive Förderung.....	106
7.2	Alkohol als Thema.....	107
7.2.1	Kommunikation des Inkommunikablen .....	107
7.2.2	Kausalität und Verantwortung.....	108
7.2.3	Distanzierung und Appell .....	109
7.2.4	Sozialrolle und Wahnrolle .....	110
<b>8</b>	<b>Zur Behandlung Schizophrener mit Alkoholmißbrauch.....</b>	<b>113</b>
<b>9</b>	<b>Zusammenfassung und Ausblick .....</b>	<b>117</b>
<b>10</b>	<b>Anhang .....</b>	<b>126</b>
<b>11</b>	<b>Literatur .....</b>	<b>136</b>
<b>12</b>	<b>Sachverzeichnis .....</b>	<b>151</b>

## Häufig verwendete Abkürzungen

A	= Alkoholgruppe	(n = 37)
K	= Kontrollgruppe	(n = 29)
A <sub>1</sub>	= leichter Alkoholmißbrauch	(n = 15)
A <sub>s</sub>	= schwerer Alkoholmißbrauch	(n = 22)
A <sub>prä</sub>	= präschizophrener Beginn des Alkoholmißbrauchs	(n = 16)
A <sub>post</sub>	= postschizophrener Beginn des Alkoholmißbrauchs	(n = 21)
KS	= katamnestiche Serie (A und K)	(n = 66)
ES	= ergänzende Kasuistiken	(n = 4)