

## INFORMATION



Suchtkrankenhelfer Dieter Balder

Telefon gesch: 245 66381 + 0172 3949158 Telefon priv. 604 20 85

E-Mail priv.: 01723949158@d2mail.de

# 006/06.98

Die Informationen wenden sich gleichermaßen an Frauen und Männer. Um den Sprachfluß nicht zu stören ist der Abhängige auch die Abhängige, der Betroffene auch die Betroffene, der Alkoholiker auch die Alkoholikerin, der Vorgesetzte auch die Vorgesetzte (usw.).

## FORMEN DER ALKOHOLABHÄNGIGKEIT

### Alpha - Alkoholiker

Alpha-Alkoholiker versprechen sich in Krisensituationen vom Alkohol Erleichterung. Es ist hier eine gewisse Abhängigkeit vom Alkohol vorhanden, ohne süchtig zu werden.

### Beta - Alkoholiker

Beta-Alkoholiker nehmen aus Gewohnheit größere Mengen Alkohol zu sich, ohne süchtig zu werden.

### Gamma - Alkoholiker

Gamma-Alkoholiker sind Alkoholiker, die nicht aufhören können zu trinken. *Hierauf wird im Anschluß ausführlicher eingegangen.*

### Delta - Alkoholiker

Delta-Alkoholiker sind Gewohnheitstrinker, die jedoch in der Lage sind, die Alkoholmenge so zu kontrollieren, dass sie sich nicht sinnlos betrinken; trotzdem zeigen sie schwere Entzugserscheinungen, da sie daran gewöhnt sind, ständig in einer Alkoholdunstglocke zu leben.

### Epsilon - Alkoholiker

Epsilon - Alkoholiker sind sogenannte „Quartalssäufer“, die regelmäßig oder unregelmäßig Krisen erleben, in denen sie sich betrinken, möglicherweise sogar mehrere Tage lang die Kontrolle verlieren.

## Der Gamma - Alkoholismus (Phasenüberblick)!

Mehr als 90 % der alkoholkranken Menschen sind sogenannte

### **GAMMA-Alkoholiker.**

Gamma-Alkoholismus ist eine behandlungsbedürftige Krankheit im Sinne der Reichsversicherungsordnung (RVO) (siehe hierzu INFO-Nr.:005/04.98). Gamma-Alkoholiker haben einen typischen Krankheitsverlauf, der sich in vier Entwicklungsphasen einteilen läßt.

### Die Phasen im Überblick:

1. Voralkoholische Phase
2. Vorläufer-Phase (Warnphase)
3. Kritische Phase (Kampfphase)
4. Chronische Phase (Resignative Phase)

**Der Gamma - Alkoholismus (einzelne Phasen)!**

**1. Voralkoholische Phase**

■ **Erleichterungstrinken**

Nach Alkoholkonsum stellen sich häufig Gefühle von Entspannung, Erleichterung und größerer Durchsetzungsfähigkeit ein. Vorübergehend kommt es zu einem Abbau von Hemmungen und die Umwelt erscheint leichter zu ertragen. Alkohol bleibt nicht mehr Genußmittel, sondern wird zur Medizin.

■ **Nachlassen der Tragfähigkeit für seelische Belastungen**

Belastungen und Spannungen können nicht mehr so wie früher angenommen und verarbeitet werden. Es zeigen sich vermehrte Erregbarkeit und Verletzbarkeit.

Alkohol wird als Medizin immer wichtiger.

■ **Die Verträglichkeit für Alkohol wird größer**

Um sich auszugleichen und Ruhe zu finden, wird mehr Alkohol benötigt.

**2. Vorläuferphase**

■ **Gedächtnislücken stellen sich ein**

Es handelt sich um ganz besondere, typische Gedächtnislücken. Bereits relativ geringe Mengen Alkohol, unter deren Wirkung noch regelrecht gehandelt werden kann und das

Verhalten nicht auffällig zu sein braucht, können am folgenden Tag zu Erinnerungslücken führen: „*der Film reißt*“.

■ **Die Trinkart ändert sich**

Alkohol wird zunehmend allein und unter Umständen auch heimlich getrunken. Häufig werden Verstecke angelegt.

■ **Denken an Alkohol**

Der Kranke entdeckt, oft an Alkohol denken zu müssen - besonders in außergewöhnlichen, belastenden Situationen. Der Alkohol ist zur wichtigen Entspannungsmedizin geworden.

■ **Das erste Glas wird häufig schnell getrunken**

Häufig wird nunmehr das erste Glas hastig getrunken, weil nicht mehr in erster Linie der Geschmack, sondern die Wirkung des Alkohols gesucht wird.

■ **Schuldgefühle stellen sich ein**

Der Kranke versucht, sein Trinkverhalten zu verbergen. In der Regel sind ihm Gespräche über Alkohol unangenehm. Anspielungen bezieht er oft auf sich selbst, darum weicht er ihnen möglichst aus.

### **3. Kritische Phase**

#### ■ **Nach Trinkbeginn Verlust der Kontrolle über weitere Trinkmenge**

Kleine, u.U. kleinste Mengen Alkohol lösen einen **unwiderstehlichen Drang** nach weiterer Alkoholaufnahme aus. Der Kranke verliert die Kontrolle über die weitere Trinkmenge und damit die Möglichkeit, das Trinken aus eigener Kraft zu beenden. Er trinkt weiter, ohne auf eventuelle Folgen Rücksicht zu nehmen. GAMMA-Alkoholiker entwickeln eine abnorme Reaktion dem Alkohol gegenüber und können nicht mehr mäßig trinken, ohne sich erneut der Gefahr eines Kontrollverlustes auszusetzen.

#### ■ **Trinkpausen nach Kontrollverlust**

Aufgrund der unangenehmen Folgen durch Kontrollverlust entschließt sich der Kranke, nunmehr Trinkpausen einzulegen, die er auch einhält. Er will sich erholen, um dann mäßig zu trinken. Das gelingt ihm jedoch auf Dauer nicht mehr. Er erlebt neue Kontrollverluste.

#### ■ **Erklärungen und Ausreden werden nötig**

Um sich zu rechtfertigen, sucht und konsumiert der Kranke Erklärungen und Begründungen für sein Trink-

verhalten. Diese sind für ihn wichtig, um mit Schuldgefühlen fertig zu werden.

#### ■ **Das Verhalten ändert sich**

Verlust des Selbstwertgefühls, Schuldgefühle, Selbstverachtung führen häufig zu traurigen Verstimmungen, Selbstmitleid und einem Wechsel zwischen großspurigen Benehmen und Zerknirschung.

#### ■ **Fortschreitende Isolierung**

Der Kranke fühlt sich von seiner Umgebung immer weniger verstanden und isoliert sich immer mehr. Er gibt Freundschaften auf, und Freunde wenden sich von ihm ab. Häufig kommt es zum Arbeitsplatzwechsel. Die Familie leidet zunehmend.

#### ■ **Die körperliche Abhängigkeit vom Alkohol wird deutlich**

Der Stoffwechsel der Körperzellen hat sich auf den Alkohol eingestellt. Nach Trinkpausen finden sich sogenannte Entzugszeichen, die nach erneuter Alkoholaufnahme wieder verschwinden. Die bekanntesten Entzugserscheinungen sind:

*Unruhe, Ängste, traurige Verstimmung, Gereiztheit, morgendliches Würgen, Schweißausbrüche, Hände-zittern und Herzbeschwerden.*

## I N F O R M A T I O N

### Suchtkrankenhelfer Dieter Balder

# 006/06.98

#### ■ **Körperliche Folgeschäden treten auf**

Es treten Magenschleimhautentzündungen mit Appetitlosigkeit, Leberschäden usw. auf; es wird eine hausärztliche oder klinische Behandlung notwendig. Auch die sexuelle Kraft kann abnehmen oder völlig verschwinden.

#### 4. Chronische Phase

#### ■ **Regelmäßiges morgendliches Trinken wird notwendig**

Da die Nachtruhe eine Trinkpause darstellt, zeigen sich morgens quälende Entzugszeichen, die nur mit Alkohol beseitigt werden können. Der Kranke funktioniert nur und kann seine Aufgabe erfüllen, wenn er seinen Alkoholspiegel wieder auffüllt.

#### ■ **Tagelange Rausche kommen vor**

Das zur Beseitigung der Entzugszeichen notwendige morgendliche Trinken und die dadurch ausgelösten Kontrollverluste können zu tagelangen Rauschen führen.

#### ■ **Körperlicher, seelischer und sozialer Abbau**

Reichliches Trinken und häufige Trunkenheit verursachen immer deutlicher werdenden körperliche Schäden, schwere seelische Störungen und zerstörte Familien, die Arbeitsverhältnisse und die Beziehungen zu anderen Menschen werden aufgegeben.

#### ■ **Merkfähigkeits- und Konzentrationsstörungen stellen sich ein**

Neue Eindrücke können nur schwer behalten werden. Die Konzentrationsfähigkeit nimmt ab.

#### ■ **Bedrohliche Entzugszeichen können auftreten**

Nach Trinkpausen können Hirnkrampfanfälle, Wahnvorstellungen auftreten. Ein Delirium tremens und damit lebensbedrohliche Folgezustände können sich einstellen.

#### ■ **Die Verträglichkeit für Alkohol nimmt ab**

Bereits geringe Mengen Alkohol verursachen einen Rausch, der eines Tages vor der Beseitigung der quälenden Entzugszeichen stehen kann. Damit beherrscht der Alkohol das Denken und Leben des Kranken.

#### ■ **Körperliche und seelische Zusammenbrüche**

Klinikbehandlungen werden häufig notwendig. Verzweiflung führt nicht selten zu Selbstmordversuchen. Körperliche Schäden und die fortschreitende Zerstörung des Gehirns führen zur Hospitalisierung und zum vorzeitigen Tod.

*Soweit muß es nicht kommen, der Suchtkrankenhelfer bietet Jedem seine Hilfe an.*

*Reden sie mit ihm!*