

Biologischer Hintergrund von Alkoholabhängigkeit

Wie sich in wissenschaftlichen Untersuchungen gezeigt hat - und was wahrscheinlich viele durch eigene Erfahrungen kennengelernt haben - hat Alkohol eine Wirkung in zwei Phasen. Die erste Phase zeichnet sich durch angenehme Veränderungen aus, es werden vermehrt Endorphine, körpereigene Glückshormone, ausgeschüttet. Daher spricht man hierbei von der **angenehmen Hauptwirkung**. Dies wird je nach Situation vom Betroffenen als Beruhigung, Entspannung, Schmerzlinderung, Enthemmung, verbesserte Stimmung oder Stärkung erlebt. Diese Wirkung tritt sofort bei Trinkbeginn ein, hält allerdings nur so lange an, wie der Alkoholspiegel im Blut steigt.

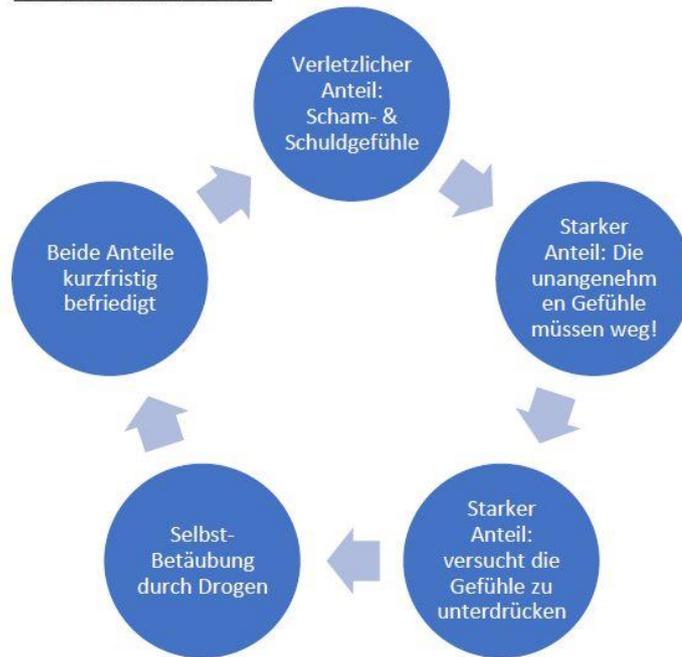
Beim Abfallen des Alkoholspiegels durch die Abbauprozesse in der Leber setzt die sogenannte **unangenehme Nebenwirkung** von Alkohol ein. Nebenprodukte des Abbauprozesses führen dazu, dass im Gehirn weniger Endorphine produziert werden, die ursprüngliche Wirkung von Alkohol wird demnach in dieser Phase umgekehrt. Der Betroffene kann diese Phase als Unruhe, Unlust, Gereiztheit, Verstimmung, Müdigkeit oder Kater erleben. Bei lang andauerndem Alkoholkonsum entwickelt der Körper außerdem das zusätzliche Enzym MEOS (**Mikrosomales Ethanol oxidierendes System**) zum Abbau von Alkohol, das zwar den Abbauprozess beschleunigt, allerdings auch dazu führt, dass die unangenehmen Nebenwirkungen schneller und heftiger einsetzen.

Diese unangenehmen Nebenwirkungen von Alkohol klingen ab, wenn wiederum Alkohol getrunken wird. Bei fortgesetztem, starkem Alkoholkonsum kann es nun zu einer langsamen Anhäufung dieser unangenehmen Nebenwirkungen kommen, was schließlich zur Entwicklung der oben beschriebenen Entzugssymptome führt. Da wiederum Alkohol ein wirksames Mittel gegen diese Entzugserscheinungen darstellt, kommt der Betroffene schnell in einen Teufelskreis aus Trinken, unangenehmen Nebenwirkungen, erneutem Trinken, stärkeren Nebenwirkungen usw.

Teufelskreis der Abhängigkeit

Der Weg aus diesem Teufelskreis heraus ist schwierig. Der erste entscheidende Schritt ist das Eingeständnis der eigenen Abhängigkeit. Für die meisten ist gerade dieser Schritt der schwierigste. Nach wissenschaftlichen Untersuchungen, die sich mit dem Verlauf der Alkoholabhängigkeit beschäftigt haben, kann man in der Entwicklung vier Veränderungsphasen unterscheiden.

Der Teufelskreis der Sucht



Vier Phasen des Eingeständnisses der Abhängigkeit

1. Vor-Bewusstwerdung

Der Betroffene sieht in seinem Alkoholkonsum noch kein Problem, hat das Trinken nach eigener Meinung unter Kontrolle und sieht keinerlei Notwendigkeit, am Trinkverhalten etwas zu ändern. Lediglich Angehörige oder Kollegen machen sich Sorgen. Das Eingeständnis der Abhängigkeit ist für viele Betroffene äußerst bedrohlich. Sie wehren sich mit aller Macht dagegen und versuchen mit immer ausgefeilteren Methoden, die Umwelt aber auch sich selbst von der Harmlosigkeit ihres Trinkverhaltens zu überzeugen. In dieser Phase wäre eine erzwungene Behandlung wenig erfolgversprechend. Hier kommt es viel mehr darauf an, den Betroffenen bei der zur Veränderung notwendigen Einsicht zu unterstützen.

2. Kritische Betrachtung

Der Betroffene beginnt, sich kritisch mit seinem Alkoholkonsum auseinander zu setzen. Für eine zielgerichtete Behandlung ist es in dieser Phase jedoch zu früh. Vielmehr geht es zunächst darum, verschiedene Behandlungsmöglichkeiten und -ziele zu vergleichen. Da die Entscheidung, Hilfe für die Alkoholproblematik in Anspruch zu nehmen, noch auf schwachen Beinen steht, ist es in dieser Phase für den Betroffenen hilfreich, wenn er Unterstützung in der Entscheidungsfindung erfährt, ohne das Gefühl zu haben, in eine bestimmte Richtung gedrängt zu werden.

3. Handlung

Der Betroffene hat sich für eine bestimmte Form der Behandlung entschieden und beginnt nun aktiv mit dem Veränderungsprozess. Wichtig in dieser Phase ist, gemeinsam mit dem Betroffenen individuelle Ziele und geeignete Strategien zu deren Erreichung zu erarbeiten.

Misserfolge und Stagnation stellen die Veränderungsmotivation des Betroffenen immer wieder auf eine harte Probe.

4. Stabilisierung

In dieser Phase geht es um die Stabilisierung der gefassten Abstinenzabsicht. Hierbei ist besonders der Umgang mit typischen Rückfallsituationen wichtig, da diese weiterhin ein hohes Risiko darstellen. Schwierig für die Betroffenen ist oft eine misstrauische Haltung von Angehörigen oder Freunden, die seine Abstinenzabsichten fortdauernd auf die Probe stellen.

In der Realität laufen diese Phasen nicht klar abgegrenzt voneinander ab. Es gibt Übergänge und auch die Reihenfolge müssen nicht immer genau dem oben beschriebenen Muster folgen. Als grobe Orientierung kann dieses Phasenmodell jedoch hilfreich sein, vor allem, was eine effektive Therapieplanung angeht und welche Maßnahmen für den Betroffenen zum gegebenen Zeitpunkt sinnvoll sind.