

Magie des Trinkens

Ein psychologisches Modell der Alkoholabhängigkeit

Horst Kaemmerling

Teil I – Heft 1/1986*

1. Psychologie und Biochemie bei der Deutung des Alkoholismus
 2. Die Wirkung des Alkohols
 3. Bindung an den Alkohol
 4. Bindung unterhalb der Sucht
 5. Sucht
- Literatur

Teil II – Heft 2/1986

6. Trunkenes Selbst
– Nüchternes Selbst
 7. Negative Folgeerscheinungen des Vieltrinkens
 8. Der Käfig der Abhängigkeit
 9. Das Skript
 10. Das soziale System
 11. Zusammenfassender Krankheitsverlauf
- Zusammenfassung/Summary
– Literatur

6. Trunkenes Selbst – Nüchternes Selbst

Alkohol dämpft das Erwachsenen-Ich (ER) und die Kontrollfunktion des Eltern-Ich (EL). Alkohol begünstigt so regressive Verhaltensweisen. Wer über Jahre sein Leben unter dem Einfluß von Alkohol verbringt, entwickelt zwei strukturelle Zustände: einen nüchternen und einen trunkenen.

Der trunkene Zustand ist den Bedürfnissen des Kind-Ich (K) offen, der nüchterne Zustand eher den kontrollierenden und anpassenden Funktionen von EL und ER. Die Trennung beider Zustände wird einmal durch die Wirkung der Droge unterstützt. Andererseits bekräftigt der Trinkende selbst in den zahlreichen Erlebnissen von abwechselndem Nüchtern- und Trunkensein seine Überzeugung von zwei getrennten und gegensätzlichen Zuständen. Inhalt dieser Überzeugung ist, daß Freiheit, also Zugang zum K, letztlich nur unter Alkohol möglich ist. Und umgekehrt, daß das ER unter dem Einfluß des EL nicht wirklich für das K arbeiten kann. Irgendwann gehen dabei die zahlreichen Einzelerfahrungen mit Trinken in ganzheitliche strukturelle Änderungen über. Dann ist Alkohol nicht mehr eine Strategie unter anderen, sondern der Trinkende entwickelt zwei getrennte strukturelle Systeme, die sich durch „nüchtern“ und „trunken“ unterscheiden und in die die Ich-Zustände unterschiedlich eingebunden sind.

Da Alkohol zu regressiven Zuständen einlädt, werden diese Informationen vermutlich in entsprechend „frühen“ Schichten verankert. Ich

* In Teil I muß es auf Seite 29, letzter Absatz, statt „ER-Kompetenz“ wie folgt heißen: „andererseits schränkt der Trinkende seine K-Kompetenz ein ...“. Wir danken dem Autor für seinen Hinweis auf diesen gravierenden Druckfehler.

meine damit Bereiche, die von den meisten Menschen im täglichen Leben als unbeeinflussbar erlebt werden und alten Bereichen des K zuzuordnen sind. Man kann also – im Gegensatz zu gezielter regressiver Therapie – von regressiver Verseuchung unter Alkohol reden. Das könnte erklären, wieso Trunkenheit eine so hohe und erfahrungsresistente Attraktion behält, auch wenn der Trinkende längere, nüchterne Zeiten hinter sich hat. Sie ist damit wohl ein Teil des qualitativen Sprungs aus bloßer Gewöhnung in die Abhängigkeit. Eine Skriptdeutung (Berne 1967, Steiner 1971) reicht daher meiner Überzeugung nach für die Erklärung des Abhängigkeitspotentials nicht aus, obwohl das Skript eine wesentliche Wurzel für dessen Entstehung darstellt (s. u.).

So gesehen beruht Abhängigkeit von dieser Entwicklungsphase an – die allgemein als Übergang in die körperliche Abhängigkeit bezeichnet wird – auf tiefwurzelnden Entscheidungen über die Beziehung der Ich-Zustände. Mir erscheint eine solche Deutung der hohen Resistenz der Alkoholbindung sehr viel stimmiger und therapeutisch fruchtbarer (z. B. für emotionale Arbeit) als die zahlreichen Hypothesen über noch nicht gefundene körperliche Veränderungen. Aus der Sicht der K-Entscheidungen des Trinkers beginnt von nun an Verzicht auf Alkohol über die punktuelle Erleichterung hinaus zu einem Verzicht auf Lebendigkeit zu werden.

7. Negative Folgeerscheinungen des Vieltrinkens

Die Selbstschädigungen durch Trinken berühren drei große Bereiche. In allen diesen Bereichen können sie bis zur Selbsterstörung gehen.

7.1 Funktionale Schädigung

Trinken dämpft die Funktionen des ER. Die Folge ist, daß der Trinkende die Realität aus einem getrüben ER heraus wahrnimmt. Aber auch die emotionale Wahrnehmung des K ist vergrößert und weist zahlreiche Grandiositäten auf, so daß die Realitätswahrnehmung sowohl aus dem ER₂ als auch aus dem ER₁ getrübt wird. Daher wird die Anpassung des Trinkenden an die Wirklichkeit mit Zunahme der Trinkdauer immer schlechter. Nüchtern wiederum verschlechtert die einseitige Dominanz des EL bei opponierendem K einen realistischen und energetisch tragbaren Umgang mit der Umwelt. Kurze und halberzige Aktivitäten sind die Folge. Das wirkt sich vor allem im Bereich der beruflichen und finanziellen Sorgfalt aus. Blockierung der beruflichen Entwicklung, Kündigungen, Arbeitslosigkeit und unübersichtliche Zahlungsverpflichtungen sind oft die Folge.

7.2 Soziale Schädigung

Trinken enthemmt und kann dadurch rasche, intime Beziehungen erleichtern. Da diese Beziehungen aber nicht auf wirklichen Entschei-

dungen aufbauen, sondern auf der chemischen Dämpfung der einschränkenden EL-Verbote und ER-Überlegungen, sind sie ungeeignet für stabile Freundschaften. Es sind pseudointime Beziehungen. Wenn die Wirkung der Droge nachläßt, werden sie wieder zurückgenommen. Dadurch bleibt das Netz sozialer Bindungen unzuverlässig. Vor allem in der Ehe wirkt sich Vieltrinken verheerend aus. Der Trinkende öffnet sich zwar, aber im Gegensatz zu nüchterner Öffnung verarbeitet er seine Erkenntnisse nicht (ER ist nicht beteiligt!; so werden z.B. Kriegsgeschichten, Verletzungen und Triumphe immer und immer wieder erzählt, ohne daß sich die Einstellungen des Erzählenden danach verändern.)

Gleichzeitig wird die Wahrnehmung des Partners durch die generell vergrößerte Wahrnehmungstätigkeit des Trinkenden so sehr eingeengt, daß die Intimität zur reinen Einbahnstraße wird.

Umgekehrt besteht nüchtern ein extremer Mangel an fK-fK-Transaktionen. Wenn der nichttrinkende Partner sich dessen bewußt wird, wie wenig er beim anderen ankommt, fühlt er sich durch die Beziehung ausgebeutet. Die Partnerschaft verflacht. Zunächst mag eine Retter- und Verfolger-Beziehung entstehen, später bricht sie meist ganz auseinander.

7.3 Organische Schädigung

Es gibt kaum ein Organsystem, das nicht durch heftiges regelmäßiges Trinken geschädigt wird. Konzentrierte Alkoholika verletzen bereits die Schleimhäute der Magenwände. Der Blutalkohol schädigt die Leberfunktionen. Das wiederum erhöht die toxische Schädigung des Gesamtorganismus. Hier sind vor allem die Nervenfunktionen zu nennen. Im peripheren Nervensystem kommt es zu den Sensibilitätsstörungen der Polyneuropathie, im zentralen Nervensystem zu Konzentrations- und Leistungsstörungen, die im Korsakow-Syndrom gipfeln können. Jedes Delir geht mit meßbaren hirnanorganischen Veränderungen einher, die nur z. T. reversibel sind. Generell kann man sagen, daß regelmäßiger heftiger Alkoholgenuß zu lebensgefährlichen organischen Veränderungen führt. Die Lebenserwartung eines Alkoholikers ist deutlich reduziert.

Alle drei Schädigungsfelder zeigen, daß sich der Trinkende mit der Droge Alkohol ökonomisch, psychosozial und biologisch existentiell schädigt. Zusätzlich kommt es noch zu Selbstschädigungen über negative Skripts (s. u.), die mit diesen spezifischen Folgen des Vieltrinkens noch nicht gemeint sind, sich aber aufgrund der Schwächung aller Ich-Zustände stärker auswirken können.

Alle diese Schädigungen treten meist nicht plötzlich auf, sondern nehmen über Jahre an Umfang zu. Dem Trinkenden bleibt also Zeit, sich mit ihnen auseinanderzusetzen. Bestimmte Arten der Auseinandersetzung machen den „Käfig-Effekt“ des Alkohols aus.

8. Der Käfig der Abhängigkeit

Die Auseinandersetzung mit diesen existentiellen negativen Folgen des Trinkens findet in einem oft jahrelangen Prozeß statt. Unter dem zunehmenden psychischen Druck, der aus dem Widerspruch zwischen der wirtschaftlichen, sozialen und biologischen Selbstzerstörung und dem hartnäckigen Festhalten des K an den Möglichkeiten der Droge entsteht, entwickelt der Trinkende Bewältigungsstrategien. Diese Strategien werden nach und nach zu einem psychischen Käfig. Eindrucksvoll illustrieren die Verlaufsphasen des Alkoholismus nach Jellinek (Feuerlein 1975, S. 103) die allmählich zu beobachtende Verformung der Persönlichkeit.

8.1 **Die Veränderung in der Selbstkontrolle**

Die natürlichste Reaktion auf die drohende Selbstzerstörung ist Selbstkontrolle. Jeder Vieltrinker macht irgendwann den Versuch, mit seinem Trinken aufzuhören. Gelingt ihm das, so hört er auf, ein Alkoholiker zu werden. Allerdings ist das schwieriger, als er zunächst glaubt. Wer sein jahrelanges Trinken aufgegeben hat, erlebt sich zunächst als sehr nüchtern. Der Alkohol fehlt ihm als wichtige Lebensstrategie. Daher machen ihm viele Tätigkeiten des Alltags keinen Spaß mehr. Der physiologische Rebound-Effekt läßt zwar bald nach, dennoch bleibt das Defizit an Integration der Ich-Zustände. Oft läuft jemand „rum wie Falschgeld“. Zumindest aber bleibt ein hartnäckiges Gefühl bestehen, daß etwas Wichtiges fehlt.

Der Trinkende wird aller Wahrscheinlichkeit nach nun in eine Falle hineinlaufen. Er spürt, daß ihm Alkohol fehlt, aber interpretiert das auf dem Hintergrund kultureller Lebensgewohnheiten. Er findet es schlimm, nie wieder etwas trinken zu dürfen. Dann wird ihm bewußt, daß er sich ins Unglück gebracht hat, weil er so exzessiv getrunken hat, und sehnt sich (als Kompromiß) danach, normal, d.h. wenig, trinken zu können. Gelingt ihm das, so bestärkt das seine Überzeugung, kontrolliert trinken zu können, ohne aber an der Tiefenstruktur „Trunkenes Selbst“ – „Nüchternes Selbst“ etwas geändert zu haben. Er trinkt kontrolliert als Anpassungsleistung. Die Sehnsucht, angetrunken (und damit „frei“) zu sein, bleibt.

Gleichzeitig stärken diese Erfahrungen des kontrollierten Trinkens auch die einengende Struktur des „Nüchternen Selbst“. (Alkohol bleibt als Strategie bestehen.) Früher oder später wird er etwas mehr trinken. Dann gerät er irgendwann in den doppelten Sog der enthemmenden Wirkung des Alkohols und der tiefen Sehnsucht, sich loszulassen, und daran zerbricht dann das kontrollierte Trinken. Die Selbsttäuschung des Trinkenden liegt darin, daß er zunächst glaubt, er wolle wieder trinken können wie die anderen, wohingegen er in Wirklichkeit wieder betrunken (d.h. in einem anderen, alkoholbestimmten Bewußtseinszustand) sein möchte. Solche Mißerfolge der Selbstkontrolle

vertiefen den Bruch zwischen K und ER/EL. Diese Rücknahme der Selbstkontrollbereitschaft scheint zu generalisieren, d.h. auch außerhalb des Problems der Trinkkontrolle aufzutreten. So konnten Rosenberg & Buttsworth (1969) zeigen, daß Alkoholiker bei Konzentrationssaufgaben schneller aufgaben als normale Versuchspersonen. Daß das ein Selbstkontrollproblem und nicht eine Empfindlichkeit gegenüber negativen Reizen ist, zeigt die Untersuchung von Okultich (1972), der bei einem Knopfdruck-Verhalten, das gleichzeitig belohnt und bestraft wurde, bei Alkoholikern eine verlängerte Lösungsresistenz fand. Diese Rücknahme der Selbstkontrolle ist eine erste Barriere, vom Alkohol loskommen zu können.

8.2 Die Trübung des Erwachsenen-Ich und dessen Denkstörungen

Die Dissonanz zwischen lebensbedrohendem Trinken einerseits und Verlust an Lebensqualität bei Verzicht auf das Trinken andererseits, wie die Situation aus der Sicht des K erlebt wird, wird schwerer. Die strafende Verbindung zwischen ER und EL wird so übermächtig, daß Selbstmord zur möglichen Konsequenz wird. Die Suicidalität bei Alkoholikern ist ca. 12mal höher als in der Normalbevölkerung (Dörner & Ploog 1980, S. 191; Hochenegg 1979)! Eine Möglichkeit des Kindes, sich dagegen zu wehren, ist die Trübung und Störung des ER und Ausschaltung des EL. (Der dissozial charaktergestörte Alkoholiker ist auch nüchtern dazu in der Lage und nach meiner Erfahrung entsprechend weniger in dieser Hinsicht gefährdet.) Der Trinker beginnt nun, um sein Trinken Erklärungen zu spinnen. Er nutzt z. B. das sowieso geschwächte Erinnerungsvermögen, um seine Trinkmenge radikal zu unterschätzen. Er dreht kausale Beziehungen um: „Meine Ehe ist nicht so schlecht, weil ich trinke“, sondern: „Wer sollte nicht trinken, bei einer so schlechten Beziehung.“ Er übertreibt oder blendet aus: „Meine Frau hat eine krankhafte Aversion gegen jeden Alkohol.“ Und vor allem verhält er sich passiv bzw. passiv-aggressiv: „Ich weiß nicht. Mir fällt nichts ein. Was willst du eigentlich!“ Die Denkstörungen des Alkoholikers werden so zu der recht stabilen zweiten Barriere gegenüber jeglicher Außenkritik und Veränderung. Wichtig ist, daß es sich hierbei um einen Überlebenskampf des Kindes handelt und nicht um schlechte Moral. (Im Sinne der Dissonanztheorie [s. u.] : Vermehrung trinkkonsonanter und Verminderung oder Schwächung trinkdissonanter Wahrnehmungen.)

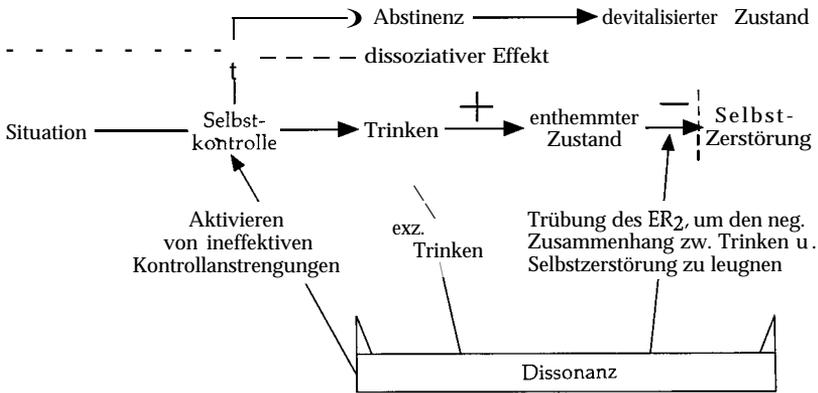
8.3 Exzessives Trinken

Die Dissonanztheorie von Festinger (übersichtliche Zusammenfassung bei Sharon Brehm 1976) besagt, daß maximale Dissonanz und damit maximaler Druck von gleichgewichtig starken und entgegengesetzten Elementen ausgeht, wenn diese Elemente als für einen selbst ver-

pflichtend erlebt werden. Es gibt verschiedene Möglichkeiten, eine solche Dissonanz zu verringern. Da ist einmal die Leugnung des Zusammenhangs von Trinken und Selbstzerstörung bzw. die Leugnung der eigenen Verantwortlichkeit dafür (voriger Abschnitt). Eine andere Möglichkeit, die Dissonanz zu verringern (wenn kognitive Änderungen nicht mehr ausreichen und Selbstkontrolle ebenfalls versagt), besteht paradoxerweise darin, das Trinkverhalten zu intensivieren (Vermehrung der selbstentschiedenen trinkkonsonanten Elemente: Nun erst recht! Jetzt ist alles egal!). Auch das hilft.

Auch hier begegnen sich ein psychologischer Prozeß und die pharmakologisch enthemmende Wirkung der Droge, so daß ein solcher Entschluß dramatischer verläuft als etwa ein Kaufkontrollverlust. Denn Kontrollverluste gibt es auch sonst zahlreich: beim Eßverhalten, beim Kaufen, in der Kriminalität, beim Rauchen und besonders beim Glücksspiel. Der Trinkende aber erlebt unter der benebelnden Wirkung des Alkohols seinen Entschluß zu trinken grandios überhöht. Es wird ihm alles „schießegal“. Und wenn er dabei „draufgeht“.

Je öfter der Trinkende sich für ein derartig exzessives Verzweiflungs-trinken entscheidet, desto eingeschliffener verläuft dieser Kippeffekt, bis der Trinkende schließlich das Gefühl bekommt, einem Automatismus zu unterliegen. Schwüre und gute Vorsätze kippen plötzlich in hemmungsloses Trinken um. Das ist dann die „Sucht“ oder „der Kontrollverlust“. Die drohende Selbstzerstörung ist dabei konsonant mit der negativen Selbstbewertung, so daß Schuldgefühle den Prozeß nicht bremsen, sondern beschleunigen. Entsprechend trinken Alkoholiker, die nach Phasen der Abstinenz rückfällig werden, oft mehr als vorher (Kryspin-Exner 1973). Frauen, die größere Tabus dem Trinken gegenüber internalisieren, verfallen schneller dem Kontrollverlust als Männer (Wessely & Pernhaupf 1973). Beim Vergleich von Spiegeltrinkern mit Kontrollverlusttrinkern zeigen letztere ausgeprägtere Schuldgefühle und mehr Selbstverachtung. Umgekehrt neigen Spiegeltrinker dazu, ihre Welt als heil und in Ordnung zu betrachten (Allen 1969; Carroll & Fuller 1969). Schließlich konnte man sogar nach der Aversionstherapie mittels Selbstkonfrontation des eigenen Trinkverhaltens (über Videoaufzeichnungen des eigenen betrunkenen Verhaltens) eine Intensivierung des Trinkverhaltens bei Rückfall beobachten. Dabei löst das Videofeedback starke Selbstverurteilungsprozesse aus (Feinstein & Tamerin 1972). Es entsteht bei Alkoholikern ein Kreis – und damit unterscheidet sich deren Trinkverhalten von sozialen Trinkern – von Trinken und Schuldgefühlen. In entsprechenden experimentellen Trinksitzungen ließ sich beobachten, daß die Alkoholiker nach längerem Trinken mit Verzweiflung, Depression und Angst reagierten, auf die sie mit hemmungslosem Weitertrinken reagierten (Cutter, Schwaab & Nathan 1970; Mayfield 1968; McGuire, Stein & Mendelson 1966, u.a.).



Figur 2: Der Verfall der Selbststeuerung als Folge zunehmender innerer Dissonanz.
 Die Grafik geht in der mittleren Ebene von der in der Lerntheorie üblichen Verhaltenskett nach Kanfer & Saslow (1971) aus. In der oberen Ebene ist die durch Selbstkontrolle mögliche alternative Verhaltenskette aufgezeichnet; In der unteren Ebene die Auswirkung der Dissonanz zwischen Verhalten und Selbstzerstörung auf das Verhalten. Der dissoziative Effekt verhindert einen Erfahrungsfluß zwischen der nüchternen oberen und der alkoholisierten mittleren Verhaltensebene.

Alle drei Barrieren wirken dabei zusammen:

- Das Mißtrauen in den Sinn eigener Kontrolle nimmt zu. Die Vorsätze wirken hohl.
- Wichtige Tatsachen werden abgewertet.
- Das Abkippen in exzessives Trinken erfolgt schließlich so rasch und automatisiert, wie es für die Elektrode typisch ist. So kann der Trinkende zu seinen entlastenden Erklärungsmodellen ein weiteres hinzufügen: Nicht ich, sondern „es“ trinkt, das ist „die Sucht“.

Besonders in diesem Zustand lädt er in eigenartige Symbiosen ein, die für den Partner erschreckend und faszinierend sein können. (Symbiosen aus den beiden strukturellen Bereichen: ER-Ich/EL-Ich [autoritäres Eltern-Gehabe] und K-Ich [Hi lf mir, ich bin schlecht und einsam] und zu einer sekundären Symbiose aus dem EL₁.)

9. Das Skript

Um zu verstehen, welche Skriptmuster bei Alkoholikern bevorzugt anzutreffen sind und welche Menschen eher Alkoholiker werden, ist es wieder sinnvoll, auf das Wirkungsspektrum dieser Droge zu verweisen. Alkohol enthemmt, weil er alle psychischen Abläufe dämpft und dadurch die relative Position des K stärkt.

Der Wunsch, systematisch Alkohol zu trinken, setzt einerseits einen Konflikt zwischen den Ich-Zuständen voraus, in dem das K versucht, die beiden anderen Ich-Zustände zu dämpfen oder auszuschließen. Damit aber das K diesen Zustand relativer Überlegenheit nutzen kann, braucht es andererseits entsprechend viel psychische Energie, um sich selbst gegen die dämpfende Wirkung der Droge durchzusetzen.

Eine solche Situation ist in vielen Skripts gegeben. Ausgeprägte rebellische Einstellungen gegen EL und ER bei subjektivem Unterdrücktsein oder objektiven Ohnmachtssituationen erfüllen diese Bedingungen allerdings besonders gut.

Das stimmt gut mit Längsschnittuntersuchungen überein, in denen Männer, die später Alkoholiker werden, in ihrer Jugend besonders rebellieren und gehäuft Disziplinprobleme haben (Jones 1968; McCord & McCord 1977) bzw. eine geringe soziale Integration zeigen, eine negative Beziehung zu den Eltern aufweisen, aber häufigen Kontakt zu ihren Peer-Gruppen haben (Sieber 1979). Hier treten auch gehäuft die Gefühle auf, die mit vermehrtem Trinken verbunden sind (Mehrabian 1979).

Das entspricht auch den Ergebnissen McClellands (1972) über die „Power-Struktur“ bei Alkoholikern und seine Trennung zwischen „personalized“ und „socialized power“ (s. u.).

Auch Schenk & Grohe (1984) bestätigen mit ihren Befunden, daß Alkoholiker eine Hemmung des Eltern-Ich und Aufregung für das Kind-Ich suchen. In einer Untersuchung dreier klinischer Gruppen (Alkoholiker, Schizophrene, Depressive) fanden sie, daß besonders die „Sensation seeking scales“ von Zuckermann (1970), und hier die Skalen „Enthemmung“ (disinhibition = Ignorieren von sozialen Normen) und, weniger stark, „Aufregung“ (thrill and adventure = abenteuerliche, gefährliche körperbezogene Aktivität) Alkoholiker von den beiden anderen Gruppen trennen.

Andererseits zeigt die klinische Erfahrung, daß wohl eine Vielzahl von Menschen sich an exzessiven Alkoholkonsum gewöhnen können, wenn das K gelernt hat, diese Droge zu gebrauchen, und wenn die psychische oder soziale Situation die Kontroll- und Hilfsfunktionen von ER und EL wertlos werden ließ. Daher sind die folgenden Darstellungen von Skriptmustern zwar hilfreich, aber nicht in jedem Fall zwingend notwendig.

9.1 Das familiäre Bezugssystem von Macht und Geltung

Ein empirisch besonders gut fundiertes Motivationssystem, das mit einer solchen Energiekonzentration im Kind-Ich einhergeht, ist das „need personalized power“ (s. u.) von McClellands. Daneben gibt es aber auch andere Bedürfnisse. Beim Vergleich verschiedener Trinkergruppen weist McClelland darauf hin, daß manche Trinker sich auch durch ein erhöhtes Bedürfnis nach Gesellung auszeichnen, das aber wohl von geringerer differentieller Bedeutung ist als das „personalized power“-Bedürfnis.

Der Motivationsforscher McClelland und seine Mitarbeiter konnten zeigen, daß Vieltrinker unter Alkohol vor allem spüren, daß sie sich persönlich stärker fühlen. Umgekehrt zeigen Menschen, die ein hohes Bedürfnis nach persönlicher Stärke bereits haben („need personalized

power", wie McClelland es nennt), eine besondere Neigung, viel Alkohol zu trinken. In der Terminologie der TA ist McClellands Variable „need personalized power“ primär ein Bedürfnis des K, sich anderen gegenüber durchzusetzen bzw. nicht kontrolliert zu werden. Er unterscheidet dieses persönliche Machtbedürfnis von einem sozial integrierten Bedürfnis nach Stärke und Einfluß, das er „need socialized power“ nennt. Dieses Bedürfnis setzt die Beteiligung aller Ich-Zustände voraus. Während er zwischen dem ersten und Alkoholtrinkern hohe Korrelationen findet, korrelieren Trinken und sozialisiertes Stärkebedürfnis nicht. Alkoholtrinken, sagen die Autoren, wird daher vor allem dort bedeutsam, wo das Bedürfnis nach Stärke und Unabhängigkeit sozial wenig integriert ist und wo andere, erfolgreiche Wege, stark zu werden, blockiert sind. Alkoholtrinken gewinnt also besonders in Ohnmachtssituationen und in konkurrenzbetonten Gesellschaften an Bedeutung. Hierzu legt er Kulturstudien vor. (In einer bei uns durchgeführten, nichtveröffentlichten Diplom-Arbeit konnten diese Befunde prinzipiell für deutsche Verhältnisse bestätigt werden.)

Frauen werden mit anderen Geltungs- und Machtmustern erzogen als Männer. Bei ihnen wird innerhalb eines familiären Bezugssystems der Macht statt eigener Durchsetzung oft die Anpassung an den autoritären Partner gefordert. So findet sich bei Alkoholikerinnen häufig ein erhöhter Anpassungsdruck an autoritäre Eltern u. Partner, denen sie sich nicht gewachsen fühlen. Unter Alkohol fühlen sie sich dann gleichwertiger, selbstbewußter und weiblicher (Mantek 1979).

Sowohl bei Frauen als auch bei Männern dient Alkohol innerhalb eines Bezugssystems autoritären, machtorientierten Verhaltens der Stärkung der eigenen Position.

McClelland ordnet Macht und Geltung dem gleichen Motivationssystem zu. Dagegen bin ich mit Claude Steiner (1971), der zwischen einer aggressiven und einer depressiven Form des Alkoholismus unterscheidet, der Meinung, daß man hier sinnvoll zwei verschiedene Strukturen trennen kann.

Ein Bezugssystem der Macht und Geltung wird einem Kind vermittelt, wenn in der Familie a) der Stärkere meistens recht hat, weil Stärke die übergeordnete Norm darstellt (Macht), oder b) die Wahrung des Gesichts wichtiger ist als das Lernen aus eigenen Fehlern (Geltung). Dabei lassen sich zwei Leitnormen finden: in aggressiver Form „Laß dir nichts gefallen“ (mächtig sein) und in mehr hysteriformer Art „Sei der Größte“ (Geltung). (Bei Steiner ähnlich: „drunk and proud“ = „betrunken und stolz dabei“ und „lush“ = „extravagant“.)

9.2 *Die labile Selbstkontrolle*

Alkoholismus ist u.a. ein Problem nicht funktionierender Selbstkontrolle. Selbstkontrolle beruht u. a. auf der erfolgreichen Zusammenarbeit zwischen K und ER und zwischen K und EL. Als eine zen-

trale Voraussetzung für die Ausbildung eines Alkohol- oder Drogen-skripts nennt Steiner das Bestehen einer Vertrauenslücke zwischen dem Kind und seinen Eltern. Er weist damit auf den zweiten der oben genannten Faktoren zur Alkoholsuchtbildung hin. Die Vertrauenslücke begründet das Mißtrauen in die hilfreiche Funktion des Eltern-Ich.

Bei positiver Selbstkontrolle lernt das K, den Einsichten des ER zu trauen, und nimmt sie als hilfreich für seine Bedürfnisse wahr. „Wenn ich mein Geld spare, kann ich später in Urlaub fahren.“ Das Gleiche gilt für K und EL. Das Vertrauen des K bildet sich an der erfolgreichen Zusammenarbeit der Ich-Zustände aus. Funktionierende Selbstkontrolle setzt zunächst Erlaubnis der Primärbedürfnisse voraus und dann die Erfahrung hilfreicher Begrenzung durch das ER und die Weisheit des EL. In der Familie heißt das, daß das Kind seinen realen Eltern vertraut. Ich bin OK und, was meine Eltern verlangen, ist auch OK.

Eine gestörte Zusammenarbeit der Ich-Zustände bei negativistischem oder zu schwachem Eltern-Ich führt zu labilen über- und unterkontrollierenden Haltungen und einer Desintegration zwischen K und ER/EL. Hierin liegt die Skriptwurzel für die spätere Spaltung der Persönlichkeit in das „Trunkene Selbst“ und das „Nüchterne Selbst“. Denn Selbstkontrolle, die allein auf der Angst des Kindes vor der Strafe des Eltern-Ich beruht, lädt zu trickreichen Sabotagen ein. Steiner weist in diesem Zusammenhang auch auf die antagonistische Funktion des vom K gesteuerten Skripts und des vom EL gesteuerten Gegen-skripts hin. Er warnt dann davor, daß Verhaltensänderungen bei Alkoholikern u. U. bloße Positionsänderungen innerhalb dieses Antagonismus sind.

Selbstkontrolle bzw. Mißtrauen in Selbstkontrolle wird mit der Bildung des Skripts internalisiert. Dieses Vertrauen kann durch folgende Maßnahmen gestört werden:

- Überfordernde Härte. Die Eltern verlangen vom Kind nicht alters-gemäße Selbstkontrollen oder strafen zu hart. Daher entsteht keine positive Beziehung zwischen Bedürfniskontrolle und Bedürfnisbefriedigung. Eventuell liegt dem eine „Sei nicht“-Botschaft zugrunde.
- Die Forderungen der Eltern setzen zu plötzlich ein. Sie sind zwar altersgemäß, aber das Kind kann keine Kontrolltechniken für sich herausfinden und wird überfordert. Es hat auch keine Zeit, ein positives Bezugssystem über Selbstkontrolle zu entwickeln (z. B. bei Schulbeginn oder bei Beginn der Pubertät oder beim Wechseln der Bezugspersonen). Es erlebt entsprechende Forderungen dann als Zumutung.
- Die Eltern geben mit ihren Selbstkontrollforderungen vorwiegend Nicht-OK-Botschaften an das Kind. („Du machst wieder alles verkehrt!“; „Hab keinen Erfolg“-Botschaften.)
- Der Erziehungsstil der Eltern ist inkonsistent. (Vater fordert Härte. Mutter sagt: Wir sagen das Vater gar nicht!)
- Verwöhnung. Die Eltern haben selber Angst vor Kontrolle und vor

Auseinandersetzungen mit dem Kind und setzen wenig Grenzen. Sie begünstigen ein Bezugssystem, in dem Selbstkontrolle nicht als positiver Wert erlebt wird. Manchmal steckt dahinter Angst vor Nähe, die durch materielle Ablenkung abgewehrt wird.

– Schließlich können auch die Eltern ganz fehlen. Bei solchen Trennungs- und Verlusttraumata können Vertrauensbrüche auftreten, die in depressive Skriptformen hineinführen.

Diese Stile können z.B. auch auf verschiedene Familienmitglieder verteilt vorkommen. Es werden dabei an das Kind-Ich Botschaften gerichtet wie: „Du bist schuld“ oder „Du bist das schwarze Schaf“ oder „Du bist nicht liebenswert“.

Diese Schwierigkeiten bei der Selbstkontrolle können tendenziell zu unterkontrolliertem oder zu überkontrolliertem Verhalten führen. In einer eigenen, bisher nicht veröffentlichten Untersuchung konnten wir eine Beziehung zwischen Unterkontrolle/Überkontrolle und Spiegeltrinken/Kontrollverlusttrinken finden.

9.3 Die Verbindung beider Strukturen

Häufig wird mit einem auf Macht oder Geltung beruhenden familiären Bezugssystem auch das Mißtrauen in die Möglichkeit einer vertrauensvollen Zusammenarbeit der Ich-Zustände vermittelt, so daß beide Strukturen gemeinsam weitergegeben werden.

Eine daraus resultierende Skriptstruktur beruht auf zwei Grundüberzeugungen: 1) Respekt oder Erfolg hat nur der, der stärker oder beeindruckender ist. Erlebt der Alkoholiker sich so, fühlt er sich wohl, sonst fühlt er sich elend und u.U. depressiv. 2) Nähe ist gefährlich, weil dabei Schwächen entdeckt werden können, die dann ausgenutzt werden (Kind-Ich-Feindlichkeit des EL).

Das Bezugssystem eines solchen Skripts ist konkurrierend. Vorherrschend sind die Grundpositionen „OK/nicht OK“ bzw. „nicht OK/nicht OK“. „OK/ OK“-Positionen sind labil und werden sofort aufgegeben, sobald Schwächen wahrgenommen werden. Befindet sich jemand in einer Nicht-OK-Position und kann nicht in eine OK-Position wechseln, so versucht er, zumindest auch den anderen in eine Nicht-OK-Position zu bringen. Diesen Vorgang faßt Steiner unter dem Motto zusammen: „Ich bin nicht OK, aber du bist ja OK, ha, ha, ha.“

Es ist immer eine Einschärfung „Sei nicht nahe“ vorhanden. Dem liegt oft eine „Sei nicht“-Botschaft zugrunde, so daß Trinken ein verlängerter Suicidversuch wird. Da es wichtig ist, keine Schwächen zu zeigen (die eigene Schwäche ist der Vorteil des anderen, um erfolgreich angreifen zu können), ist eine andere Einschärfung „Fühle nicht“. Dies bezieht sich besonders auf Gefühle, die mit Vertrauen zu tun haben, wie Liebe, natürliche Freude und Angst. Diese Gefühle können aber als Racket durchaus vorkommen. Z. B. ist Sich-verletzt-Fühlen verboten, Zornigsein erlaubt. Angsthaben ist verboten. Jungen erfahren dann

oft, daß sie zusätzlich bestraft werden, weil sie sich haben verhalten lassen. Entsprechend: Depressivsein ist erlaubt. Traurigsein ist verboten. Ein Mädchen verführen ist erlaubt, ihr zu sagen „Ich liebe Dich“ bedeutet abhängigsein und ist verboten usw. Oder hinsichtlich Geltung: Es ist erlaubt, andere zu beeindrucken, sie vielleicht mit Tränen zu manipulieren, sie zu kaufen, aber es ist verboten, Strokes direkt zu geben, zu nehmen oder abzulehnen (s. Steiner: Stroke-Ökonomie).

Häufige Antreiber (Gegeneinschärfungen) sind bei Männern „Sei stark“ und „Streng dich an“. Beide dienen sowohl als EL- als auch als K-Antreiber und unterstützen die Einschärfungen..

Machtorientierte Skripts können, auf der Programmebene betrachtet, inhaltlich sehr verschieden verwirklicht werden. McClelland nennt so unterschiedliche Formen wie Besitz von Geld und Statusobjekten, mit einflußreichen Leuten liiert sein, Sport, Glücksspiel und u. a. auch das Trinken von Alkohol. Viele dieser Möglichkeiten schließen sich gegenseitig aus. Des exzessive Trinken von Alkohol kann, muß aber nicht, vom Vater vorgelebt werden.

Generell gilt: Das ER arbeitet nicht lösungs-, sondern siegorientiert bzw. manipulierend. Das ER dient nicht dazu, die besten Lösungen zu finden, sondern besser zu sein als der andere bzw. ihn zu beeindrucken. Wer da nicht mitspielt und zu seinen Schwierigkeiten steht, gilt nicht als ehrlich, sondern als dumm. Wettkampfspiele sind reizvoller als Leistungsspiele ohne Wettkampfcharakter. Von daher besteht eine starke Affinität zum Leistungssport. Die Aktivitäten sind generell mehr auf den Erwerb von Statusobjekten gerichtet als auf die Befriedigung der primären Bedürfnisse.

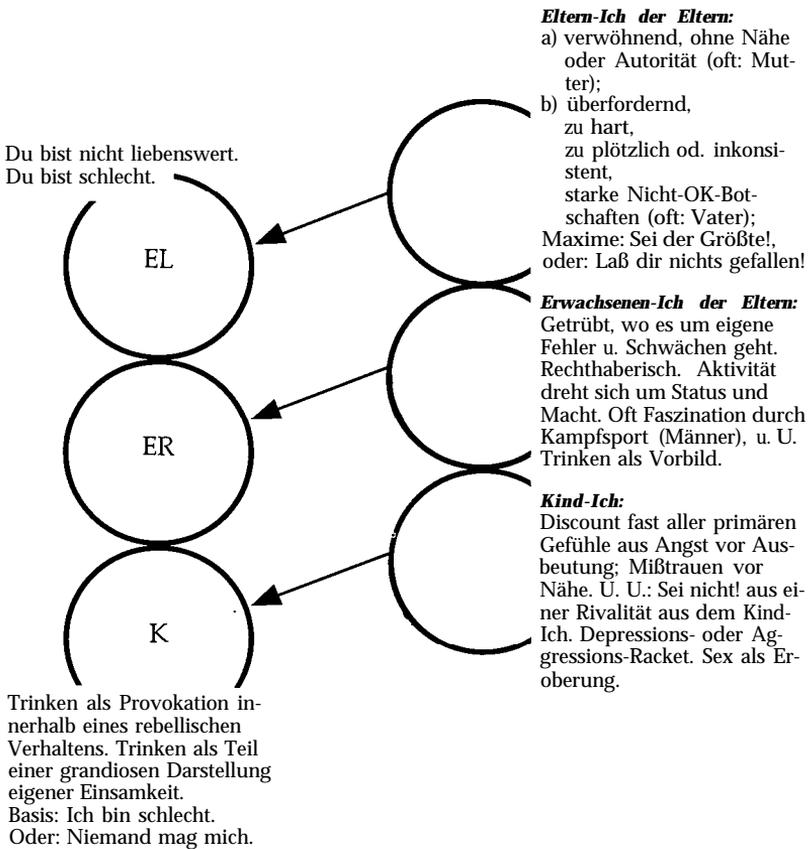
Spiele sind häufig Verfolgerspiele, die Schuldzuweisungen („schwarzer Peter“) beinhalten (auch aus der sozialen Opfer-Position) oder auf Rache oder Bloßstellung zielen.

Der Skript-Gewinn (Pay-off) eines Machtskripts ist „ein Lump sein“, weil Machtkämpfe oft schmutzige Kämpfe sind, oder „einsam sein“, weil Machtspiele Intimität verhindern. Vor allem Verliererskripts können auch eine „Sei nicht“-Botschaft enthalten, die durch den harten Konkurrenzkampf der Eltern untereinander und durch deren Rivalität zum Kind vermittelt wird. Dann ist der Tod Skriptgewinn.

Machtorientierte Bezugssysteme können Teil eines Gewinnerskripts oder eines Verliererskripts sein. Als Gewinnerskripts sind sie oft sehr effektiv im Kampf um bessere gesellschaftliche Positionen oder beim Finden erfolgreicher Partner. Als Verliererskripts führen sie sehr oft in den Alkohol. Aber auch Macht-Gewinnerskripts können vor allem nach Erreichen des Gipfels zu tiefen Enttäuschungen des freien Kindes führen, und dann stellen auch sie geeignete Grundlagen für späte Alkoholiker-Karrieren dar.

Die mit Macht- und Geltungsskripts verbundene besondere Einstellung zu Fehlern macht es Alkoholikern später schwer, ihre Abhängig-

keit sich und anderen einzugestehen und damit realistisch umzugehen. Außerdem macht die Art, wie das ER trainiert wurde, es später leichter, die Trübungen durchzusetzen, die es erlauben, die Schuld anderen zuzuschieben. In der enthemmten Haltung unter Alkohol können die Gefühlsmasken (z.B. Wut), die der Rechtfertigung dienen und die schon als Kind erworben wurden, nachdrücklicher ausgelebt werden. Die dann vergrößerte Funktion aller Ich-Zustände macht es schwerer, den Rackett-Charakter dieser Gefühle zu erkennen. Zudem macht die hohe Bewertung von Statusthemen es dem Alkoholiker z.B. später leichter, sich in grandiose Vorstellungen über den eigenen Untergang hineinzuflüchten.



Figur 3: Mögliche Skript-Matrix eines Alkoholikers

Der Bruch in der Selbstkontrolle wirkt sich vor allem innerhalb eines Bezugssystems von Macht und Geltung verheerend aus, da das eine Einladung in ein Verliererskript ist. Denn dauerhafter Erfolg setzt eine gute Balance zwischen den Ich-Zuständen voraus. Und Alkoholtrinken wird vor allem dann wahrscheinlich, wenn andere Formen der Skript-

erfüllung schwierig werden. Oder, wie es McCord & McCord (zitiert nach Antons, Bd. 1, 1976, S. 259) ausdrücken: Das Hineingleiten in den Alkoholismus tritt dann auf, „wenn zu hohe Anforderungen an ein gering ausgeprägtes Selbstwertgefühl gestellt werden“. Die Verbindung eines geltungsorientierten Skriptsystems mit einer gestörten Selbstkontrolle bringt es dann auch mit sich, daß Alkoholiker einerseits schlechtere Werte in bezug auf ihre Selbstkontrolle zeigen, ihre Leistungen andererseits aber überschätzen (Tarbox 1979).

Ohne Zweifel ist heute davon auszugehen, daß einige dieser Strukturen genetisch unterstützt werden. Vor allem die energetischen Verhältnisse im K und bestimmte Schwächen der Selbstkontrolle scheinen genetische Grundlagen zu haben, die dann zusammen mit bestimmten Erziehungsstilen diese Skriptstrukturen wahrscheinlich machen.

Selbstkontrollschädigende Erziehungsstile und machtorientierte Bezugssysteme sind in viele Skripts eingebettet. Daher können Alkoholikerskripts sehr unterschiedliche Inhalte haben. Es gibt daher auch andere (z. B. psychoanalytische) Ansätze, bei denen das Schwergewicht des Lebensplanes in der Ich-Schwäche und Abhängigkeit gesehen wird. Ich stimme mit Antons (1976, Bd. 1, S. 213) überein, daß das wohl eine Frage des Standorts ist. Macht/Ohnmacht stehen in engem Zusammenhang mit Unabhängigkeit und Abhängigkeit, und auch Selbstkontrollprobleme und Ich-Schwäche gehören in gewisser Weise zusammen. Für die hier vorgelegte Strukturierung von Alkoholikerskripts habe ich mich entschieden, weil sie sowohl mit den Arbeiten der Gruppe um McClelland, mit den Ausführungen von Claude Steiner, mit sehr vielen Einzelbefunden und, last but not least, mit meinen eigenen 14jährigen Erfahrungen gut übereinstimmt. Ich möchte hier nur auf die auffällige Empfindlichkeit solcher Patienten gegenüber Zwängen, ihre, verglichen mit anderen Patientengruppen, überdurchschnittliche emotionale Verslossenheit und ihre leichte Kränkbarkeit hinweisen (s. auch bestimmte Aspekte des alkoholischen Eifersuchtswahns). Auch die unter Alkoholikern häufig zu beobachtende dissoziale Persönlichkeit ordnet sich gut einem auf Dominanz und defizitäre Selbstkontrolle beruhenden Skript-Konzept ein.

Einen gänzlich anderen Fall stellt der sekundäre Alkoholismus dar. Z. B. kann exzessiver Alkoholkonsum der Kompensation einer schizophrenen oder einer affektiven Psychose dienen. Sekundär ist ein derartiger Alkoholismus, weil er viele Phänomene des primären Alkoholismus nicht kennt. Es sind kaum Bagatellisierungstendenzen da, statt dessen existiert ein recht klares Wissen um den kompensatorischen Charakter des Trinkens. Das Trinken wird zwar als zweitrangig angesehen, ohne aber dessen destruktive Auswirkungen zu leugnen. Und wenn das primäre psychiatrische Problem behoben ist, hört in der Tat das exzessive Trinken meist rasch auf, und — besonders auffällig — der Betreffende kann dann oft wieder kontrolliert trinken. Bei echter Suchtbildung ist dieses kontrollierte Trinken extrem selten.

10. Das soziale System

Wie sehr macht- und geltungsorientiertes Verhalten an Bedeutung gewinnt, hängt natürlich neben der Motivation (Skript und soziales Feld der Kindheit) auch von den gegenwärtigen gesellschaftlichen Lebensbedingungen, wie z. B. Arbeitslosigkeit, ab. Alles, was die Integration der Ich-Zustände schwer stört, ein Bedürfnis nach Befreiung im Kind-Ich wachruft und ein grundsätzliches Mißtrauen in die Brauchbarkeit der beiden anderen Ich-Zustände zur Lösung des vorliegenden Lebensproblems begünstigt, stärkt auch das Bedürfnis, diese Ohnmacht durch Alkohol zu kompensieren. Daher sind Veränderungen der Lebensverhältnisse ebenfalls wesentlich für die Entfaltung dieses Systems: der Verlust des Arbeitsplatzes mit dem damit einhergehenden Verlust an sozialem Status; die blockierte berufliche Karriere; der Bruch der Partnerschaft und die damit verbundene Hilflosigkeit und Kränkung. Das gilt auch für sinnleer gewordenen Konsum und Wohlstand. Solche Veränderungen wirken aber nicht allein, sondern in Verbindung mit den Skripteinschärfungen. Manchmal ist Alkoholismus-therapie dabei gegen kulturell häufig vorhandene Einstellungen gerichtet. Das ist dann schwierig.

11. Zusammenfassender Krankheitsverlauf

Dieses System, wie ich es hier dargestellt habe, ist sicherlich nicht komplett, aber es läßt eine differenzierte Analyse des Verlaufs des Alkoholismus zu.

1) Der spätere Alkoholiker erwirbt häufig ein macht- und geltungsorientiertes Bezugssystem. Er lernt dann, aus einem Ideal des Starkseins mit Fehlern versteckt umzugehen, oft seinen Eltern mit Tricks zu begegnen, und lernt, daß es wichtig ist, das Erwachsenen-Ich zum Rechthaben zu gebrauchen. Er lernt, seinen eigenen Fähigkeiten zur Selbstkontrolle zu mißtrauen, diese Schwierigkeiten aber gleichzeitig zu verstecken.

2) Vor allem in der Pubertät – bei Frauen später und auch bei Gewinnerkripts von Männern später – beginnt er zu entdecken, daß Trinken eine Möglichkeit ist, beispielsweise

- die Eltern auszumanövrieren (z. B. bei Jugendlichen),
- starke Ohnmachts- und Sackgassengefühle zu kompensieren, die z. B. aus beruflichem Ehrgeiz oder dem Verlassen des Partners resultieren,
- die Bedürfnisse des sich als nicht liebenswert fühlenden K gegenüber EL und ER durchzusetzen (pseudointime Beziehung unter Alkohol).

3) Trinken wird oft erst über Jahre (wenn andere Versuche, das Leben zu bewältigen, schwieriger geworden sind) zur bevorzugten Lebensstrategie entwickelt. Inzwischen hat sich der Trinkende ein skriptgemäßes soziales Feld aufgebaut (Beruf, Partner, Familie, Freunde), so

daß die Konfrontation seines Bezugssystems immer systemische Auswirkungen hat. Seine symbiotischen Bedürfnisse gehen einmal von den Systemen EL/ER aus und verlangen vom Partner eine entsprechende Bewunderung aus dem angepaßten Kind-Ich. Andererseits gehen sie vom abgesonderten Kind-Ich aus und suchen beim Partner EL-Funktionen. Der Partner ist meist jemand, den diese Mischung aus Unabhängigkeit und Schwäche fasziniert und der sich nicht recht traut, seine eigene Autorität zu gebrauchen. Die Beziehungen bekommen daher einen für Alkoholiker-Beziehungen typischen schillernden Charakter.

4) Mit der Stabilisierung des Trinkens vertieft der Trinker eine bereits im Skript angelegte strukturelle Trennung zwischen K und ER/EL. Es entsteht das „Trunkene Selbst“ als Zustand der Bedürfnis-Nähe und das „Nüchterne Selbst“ als Zustand der Anpassung. Diesen Prozeß kann man als eine Art psychische Verseuchung durch chemisch induzierte Regression ansehen. Er ist sehr resistent. Es kann sich nun das ausbilden, was man das Spiegeltrinken nennt.

5) Die zunehmenden Schädigungen im Leistungs-, sozialen und gesundheitlichen Bereich führen früher oder später (abhängig von den psychischen und sozialen Bedingungen) zur Fremd- und Selbstkritik. Da diese negativen Folgen z.T. den Erwartungen über den Skriptgewinn entsprechen, werden sie ohne Überzeugung bekämpft. Außerdem unterschätzt der Trinkende seine Bindung an den Alkohol und hat meist Angst vor der notwendig werdenden Selbstkontrolle.

6) Drei charakteristische Bewältigungsmechanismen bilden einen Käfig-Effekt, der den Alkoholiker schwer ansprechbar macht und ihn in den sogenannten Kontrollverlust kippen läßt. Das Selbstkontrollproblem wird nun extrem schwierig.

7) Mit zunehmender Zerstörung entwickelt sich ein panikartiges Gefühl der Ausweglosigkeit. Manchmal kann das zu einem Verlassen des Skripts und des Käfigs führen, manchmal lediglich zu rascherem Verfall (z. B. Steiners Typ : „ Wino“ = Penner). Der Skriptgewinn ist: „Ein Lump sein und einsam sterben.“

Alkoholismus ist ein tragischer Weg, sich Freiheit zu verschaffen. Diese chemisch erlangte Freiheit führt zu immer mehr Unfreiheit und Unreife im nüchternen Zustand. Der entstehende Teufelskreis endet in einem Strudel der Selbstzerstörung. Der Weg heraus führt über die Erfahrung, daß die Ich-Zustände hilfreich zusammenarbeiten können und daß Nähe und Vertrauen zwischen Menschen möglich ist. Diese Analyse zeigt aber auch, daß der hohe Alkoholkonsum in unserer Gesellschaft eine Art innerer Umweltverschmutzung und untrennbar mit dem Alkoholismusphänomen verbunden ist.

Horst Kaemmerling, Dipl.-Psych. mit dem Schwerpunkt Klinische Psychologie, besitzt eine abgeschlossene Ausbildung in Verhaltenstherapie und Transaktions-Analyse (CM). Seit 14 Jahren in der Arbeit mit Alkoholikern engagiert, leitet er zur Zeit den Fachbereich „Klinische Psychologie“ am Westfälischen Landeskrankenhaus in Dortmund.

Zusammenfassung

Die hier vorgelegte Analyse des Alkoholismus geht von der pharmakologischen Wirkung des Alkohols aus und zeigt, wie sich aus seiner dämpfenden und damit enthemmenden (weniger aus der euphorisierenden) Wirkung langfristig tiefgreifende Wandlungen in der Persönlichkeitsstruktur ergeben. Im System der TA werden dann drei Ebenen der Suchtbildung dargestellt. Erstens wird aufgezeigt, auf welche Weise es zu einer tiefen Bindung an diese Droge kommt und wie diese Bindung strukturell verankert wird. Zweitens wird der Zusammenbruch der selbstkontrollierenden Fähigkeiten aufgrund bestimmter dissonanzbedingter Abwehrhaltungen analysiert. Und drittens werden die dem ganzen Prozeß häufig zugrundeliegenden Skriptmuster aufgezeigt. Dabei wird besonders auf Skripts eingegangen, die zugunsten von Macht-Ohnmachts-Beziehungen oder von Besitz-Neid-Beziehungen die Intimität einschränken. Außerdem beinhalten Alkoholikerskripts eine gestörte Art der Selbstkontrolle (unterkontrolliert oder überkontrolliert). So erscheint Alkoholismus als ein Ineinander von pharmakologisch-physiologischen Wirkungsmustern, sozialen Reaktionen, psychischen Bewältigungsanstrengungen und skriptbedingten Einstellungen und Erwartungen.

Summary

This analysis of alcoholism is based on the pharmacological effects of alcohol and shows how its disinhibiting rather than euphoric effects provoke deep and long-term changes in personality structure. Within the theoretical frame of TA, three levels of addiction formation are presented. First, we explain the deep bond to this drug and how it will be structurally anchored. The second chapter describes the breakdown of selfcontrolling abilities due to defence-mechanisms based on dissonance. The third section discusses the scripts underlying the whole process. Typically, there is an injunction against intimacy with power- and status-oriented relationships instead. In addition, such scripts frequently are accompanied by a lack of trust into the parents (and their thinking) and, therefore, by a disturbance in the balance of selfcontrol (undercontrol and overcontrol). Thus, alcoholism comes out to be a system of interlinking pharmacological and physiological Patterns, social responses, psychological defence mechanisms and scripty behavior.

Literatur

- Allen, L. R.**, Self-esteem of male alcoholics. *Psychological Record* 1969, 19, 381-389
- D'Andrea, J.**, Psychoactive Drugs and Transactional Analysis. *Transactional Analysis Journal* 1977, 7, 242-247
- Antons, K. & Schulz, W.**, Normales Trinken und Suchtentwicklung. Bd. I u. II. Göttingen: Verlag für Psychologie, Hogrefe, 1976
- Berne, E.**, Spiele der Erwachsenen. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt, 1967
- Brehm, Sharon, S.**, Anwendung der Sozialpsychologie in der klinischen Praxis. Stuttgart: Huber, 1976.
- Bringman, G. & Heubrock, D.**, Sind Alkoholiker verkappte Morphinisten? *psychologie heute* 1985, 12:3, 46-51
- Caroll, J. L. & Fuller, G. B., The self and ideal-self concept of the alcoholics as influenced by length of sobriety and/or participation in Alcoholics Anonymous. *Journal of Clinical Psychology* 1969, 25, 363-364
- Cutter, **H. S.**, **Schwaab, E. L.** & Nathan, **P. E.**, Effects of Alcohol on its Utility for alcoholics and nonalcoholics. *Quarterly Journal for the Study of Alcoholism* 1970, 31, 369-378
- Dömer, K.** & Ploog, U., Irren ist menschlich. Oder: Lehrbuch der Psychiatrie/Psychotherapie. Wunstorf: Psychiatrie-Verlag, 1980
- Eysenck, H.-J. & Rachman, S.**, Neurosen – Ursachen und Heilmethoden. Berlin: VEB Deutscher Verlag der Wissenschaften, 1972

- Feinstein, C. & Tamerin, J. S.**, Induced toxication and videotape feedback in alcoholism treatment. *Quarterly Journal for the Study of Alcoholism* **1972**, **33**, 408-416
- Feuerlein, W.**, Alkoholismus – Mißbrauch und Abhängigkeit. Stuttgart: Georg Thieme, **1975**
- Halacy, D. S.**, Man and memory. New York: Harper & Row, **1970**
- Hochenegg, L.**, Alkoholismus und Selbsttötung. *Mat. Med. Nordm.* **1979**, **31:7/8**, 208-213
- Holloway, F. A.**, State-dependent effects of ethanol on active and passive avoidance learning. *Psychopharmacologia* **1972**, **25**, 238-261
- Jones, M. C., Personality correlates and antecedents of drinking patterns in adult males. *Journal of Consulting & Clinical Psychology* **1968**, **32**, 2-72
- Kanfer, F. H. & Phillips, J. S., Learning Processes in Behavioral Therapy. New York: Wiley, **1971**
- Kryspin-Exner**, Klinisch psychiatrische Aspekte der Alkoholabhängigkeit. Zeitschrift für Suchtfahren **1973**, **19**, 8-9
- Lundin, R. W.**, Personality: a behavioral analysis. London: The Macmillan Company, **1969**
- Mantek, Marijke**, Frauen-Alkoholismus. München: E. Reinhardt, **1979**
- , Alkoholismus bei Frauen. *psychologie heute* **1977**, **10:4**, 39-46
- Mayfield, D. G.**, Psychopharmacology of alcohol: II Affective tolerance in alcohol intoxication. *Journal of nervous and mental disease* **1968**, **146:4**, 314-321
- McClelland, D. C.**, u.a., The drinking man. New York: The Free Press, **1972**
- McCord, W. & McCord, J.**, A longitudinal study of the personality of alcoholics. Zitiert nach **Anfons, K. & Schulz, W.**, **1977**
- McGuire, M. T., Stein & S., Mendelson, J. H.**, Comparative psycholocial studies of alcoholic and nonalcoholic subjects undergoing experimentally induced ethanol intoxication. *Psychosomatic Medicine* **1966**, **28**, 13-26
- Mehrabian, A.**, Effect of emotional state on alcohol consumption. *Psychological Report* **1979**, **44**, 271-282
- Metzger, W.**, Psychologie – 3. Auflage. Darmstadt: Steinkopf **1963**
- Myers, R. D.**, The effects of varying doses of alcohol on differential learning processes in the rat. Paper presents at Eastern Psychological Association. New York City: **1960**, April, 14-15; zitiert nach **Lundin, 1969**
- Okultich, P. V & Marlatt, G. A.**, Effects of varied extinction conditions with alcoholics and social drinkers. *Journal of abnormal Psychology* **1972**, **72**, 205-210
- Orford, J.**, A comparison of alcoholics whose drinking is totally uncontrolled with those whose drinking is mainly controlled. *Behaviour Research and Therapy* **1973**, **11**, 565-576
- Rensch, B.**, Biophilosophie. Stuttgart: G. Fischer-Verlag, **1968**
- Rosenberg, C. M. & Buttsworth, F. J.**, Anxiety in Alcoholics. *Quarterly Journal for the Study of Alcoholism* **1969**, **30**, 729-732
- Ryback, R. S.**, Alcohol, the euphoric agent? *Psychology* **1969**, **6:4**, 7-12
- Schenk, J. & Grohe, G.**, Die Bedeutung des Sensation-seeking-Konzepts für die Beschreibung von Alkoholikern. *Wiener Zeitschrift für Suchtforschung* **1984**, **7**, 3-12
- Sieber, M. F.**, Social background, attitudes and personality in a three year follow-up study of alcohol consumers. *Drug & Alcohol Dependence* **1979**, **4:5**, 407-417
- Steiner, Cl.**, Games Alcoholics play. New York: Grove Press, Inc., **1971**
- , Healing Alcoholism. New York: Grave Press, Inc., **1979**
- Storm, T. & Caird, W. K.**, The effects of alcohol on serial verbal learning in chronic alcoholics. *Psychonomic Science* **1967**, **9**, 43-44
- Tamerin, J. S., Mendelson, J. H.**, The psychodynamics of chronic inebriation: Observations of alcoholics during the process of drinking in an experimental group setting. *Americal Journal of Psychiatry* **1969**, **125**, 886-899

Tarbox, A. R., Self-regulation and sense of competence in men alcoholics. Journal for the Study of Alcoholism 1979, **40**, **860-867**

Wessely, P. & *Pernhaupt*, G., Der Alkoholismus bei Frauen im Vergleich zu einer männlichen Kontrollgruppe. Wiener Medizinische Wochenschrift 1973, 123, 473-477

Anschrift des Autors:

Horst Kaemmerling

Kraepelinweg 6

4600 Dortmund 41