

Buchbesprechung

**Kruse, G., Körkel, J., Schmalz, U.: Alkoholabhängigkeit erkennen und behandeln
Mit literarischen Beispielen, Psychiatrieverlag, Bonn 2000 – 49,80 DM**

Für alle, die wissensüberladen durch mühsame Verinnerlichung schwieriger, theoretischer Fachliteratur bereits die Hoffnung aufgegeben haben sollten, sei es gleich zu Anfang gesagt: Es geht doch. Es ist möglich, ein Lehrbuch zu schreiben, das sich angenehm liest, das sich sogar auf's Leben selbst bezieht mit allen seinen kulturellen und sozialen Facetten, das bisweilen richtig spannend wird und das dennoch den zeitgenössischen Wissenschaftsstandards sowie dem berechtigten Lernbedürfnis der LeserInnen gerecht wird.

Schwierig ist es allerdings, diesem vielschichtigen Lehrbuch seinerseits in einer Rezension gerecht zu werden.

Beginne ich also damit sechs Elemente hervorzuheben, die m. E. das Buch in besonderer Weise lesens- und liebenswürdig machen.

Das sind:

1. die Unterlegung des Fachwissens mit literarischen Beispielen aus Welt- und Provinzliteratur.
2. eine gesellschafts- und profikritische Haltung, bisweilen frech und parteilich.
3. eine implizite und im Kapitel über Ziele in der Suchtbehandlung auch explizit reflektierte ethische Grundhaltung.
4. ein gut dosierter Humor.
5. sowie – mit letzterem wohl zusammenhängend – eine wohltuende Unabhängigkeit von fach-ideologischen Einseitigkeiten.
6. last not least, eine sehr genaue Berücksichtigung aktueller Fachliteratur und aktueller Forschungsergebnisse.

Was die literarischen Unterlegungen betrifft, so ist den VerfasserInnen nichts heilig, wovon anzunehmen ist, dass es Beobachtungs-, Wahrnehmungs- und Einfühlungsvermögen der LeserInnen zu schärfen vermag. Das geht von der Bibel über Goethe und Fallada bis zu Gordon und anderen zeitgenössischen AutorInnen. In verblüffend vollständigerer Weise als durch „klinische Fallbeispiele“ wird dadurch kritisches Sehen (diagnosein) angeregt. Vollständiger wird die Sichtweise mit Hilfe von Literatur auch deshalb, weil darin die betroffene alkohol- kranke Person fast nie als isoliertes Einzelwesen auftritt, sondern umgeben von mitbetroffenen Angehörigen, Freunden und „Kumpeln“.

Bisweilen wird Literatur auch dezent zur Psychohygiene der MitarbeiterInnen z. B. im Umgang mit Rückfällen herangezogen. Dazu Tucholski: “Große Dinge ereignen sich nicht mittags um zwölf Uhr zehn. Sie wachsen langsam.“ (S. 321)

Hinsichtlich des zweiten Punktes ist festzuhalten, dass um Schwächen und manifeste Ungerechtigkeiten des bestehenden Behandlungssystems nicht herumgeredet wird. Z. B. werden „therapeutisch verklausulierte Sanktionsmaßnahmen“ kritisiert, die nahezu sicher zum Weitertrinken führen. (S.113)

Mit gebotener Schärfe wird auch darauf hingewiesen, welch unsinniger „Entwöhnungstourismus“ durch die „Empfehlungsvereinbarung Sucht“ von 1978 in Gang gesetzt worden sei. Sie bewirke, dass „Alkoholranke, die vor Ort behandelt werden könnten, Reisen in alle Himmelsrichtungen unternehmen müssen, nur weil der Leistungsträger es so möchte, nur weil Belegungsgarantien bestehen oder strukturschwachen Regionen aus politischen Gründen unter die Arme gegriffen werden soll.“ (S. 232)

Auch die Behandler selbst werden nicht geschont, wenn es denn der Wahrheit oder dem Wohl der Betroffenen dient.

So wird erwähnt, dass das Abhängigkeitsrisiko bei Ärzten 30- bis hundertfach höher liegt als in der Normalbevölkerung und zwar problematischer Weise mit einem Häufigkeitsgipfel in den Jahren der aktiven Berufsausübung. Und natürlich steht die Angemessenheit der Behandlung alkoholabhängiger Patienten damit im Zusammenhang, wie der Arzt selbst seinen Eigenkonsum bewertet. (S. 35)

Liebhaber von Ironie und Sarkasmus kommen auch auf ihre Kosten, z. B. wenn davon berichtet wird „wie der Versuch der telefonischen Kontaktaufnahme mit einer Beratungsstelle für `Schwerstalkoholiker` daran scheiterte, dass ein Anrufbeantworter mitteilte, telefonische Sprechzeiten für Terminabsprachen wären Dienstag und Donnerstag von 10 bis 10:30 Uhr. Da hat man ihn richtig vor Augen den Nichtseßhaften, der für Dienstag im Gebüsch den Wecker stellt und sich dann pünktlich aus dem Schlafsack windet, um mit Plastikbeutel und drei Groschen zur nächsten Telefonzelle zu eilen.“(S. 241)

Heilige Kühe werden mit erkennbarer Lust geschlachtet z. B. im Kapitel „Teamarbeit jenseits der Verklärung“, wo es unter anderem heißt: „Unangreifbar, abgehoben, irdischen Kriterien kaum mehr zugänglich wird jahraus, jahrein das Weihespiel mit dem Dauerrennertitel `Wir vom Team` gegeben.“ (S. 275)

Als dritter Punkt ist besonders anerkennend hervorzuheben, dass ethische Reflexionen in einer selbstverständlichen und die Praxisnähe keineswegs beeinträchtigenden Weise (im Gegenteil) angestellt und zur Fundierung von therapeutischen Zielen herangezogen werden, so z. B., wenn gefordert wird, dass innerhalb von Hilfesystemen Zieloptionen zu eröffnen seien, „die Raum für individuelle Zielentscheidungen lassen“ (S. 204) oder wenn die Wichtigkeit der Überlebenssicherung als Voraussetzung aller sonst möglichen Ziele begründet wird. (S. 205)

Was, viertens, den Humor betrifft, verzichte ich auf weitere Beispiele. Er war hoffentlich auch aus dem bisher Dargestellten ausreichend erkennbar. Lediglich erwähnt soll noch werden, dass auch die Auswahl der Literaturbeispiele bisweilen nicht gerade humorlos erfolgt ist. Wunderbar paradox werden z. B. die Folgen eines „Verbots der Nüchternheit“ an Hand eines Textes von Hans Pleschinski vor Augen geführt. (S. 102 ff)

Zu dem fünften Punkt Ideologiefreiheit nur soviel: Kein Therapiesetting und kein wissenschaftlicher Zugang als solcher wird verteufelt. Geprüft wird stets nüchtern, wie tragfähig die wissenschaftlichen Nachweise sind, welche Variablen möglicherweise vernachlässigt wurden, sowie ob und welche hilfreichen Auswirkungen sich für die Behandlungspraxis ergeben können.

Nun zum sechsten Punkt. Das vorliegende Buch ist meines Erachtens nicht nur praxisnah, sondern entspricht durchaus den Maßstäben, die man an ein wissenschaftliches Lehrbuch zu legen hat.

Im ersten Kapitel „**Alkoholabhängigkeit medizinisch betrachtet**“ wird zu Diagnose (und dankenswerter Weise auch zu Diagnosehindernissen), somatischen Folgeerkrankungen sowie Typologien und Phasen der Alkoholabhängigkeit der aktuelle Stand des medizinischen Zugangs dargestellt; und zwar so, dass er auch für medizinische Laien verständlich ist.

Im zweiten Kapitel „**Alkoholabhängigkeit soziologisch und psychologisch betrachtet**“ geht es um die Epidemiologie, um Alkoholpolitik, Soziale Faktoren im allgemeinen sowie um Alkohol und Familie, Modelle und Theorien der Alkoholismusentwicklung und um Motivation und Motivationsförderung.

Das dritte Kapitel „**Behandlungsangebote und Behandlungsfragen**“ behandelt die Ziele der Suchtbehandlung sowie Behandlungsformen und Behandlungsinhalte. Danach werden aus-

fürliche Abschnitte den sehr aktuellen Themen Kontrolliertes Trinken („Ende des Schnapspralinenmythos“), Sucht und Psychiatrie sowie Behandlungsevaluation und Rückfall gewidmet. In den beiden letzten Abschnitten geht es um rechtliche Fragen sowie weitere Problemfelder. Unter letzteren werden verstanden: Komorbidität (Doppeldiagnosen), Altersalkoholismus, Frauenalkoholismus und Jugendalkoholismus. Über diese vorgenannten Problemfelder wird soweit orientiert, dass ein guter Überblick entsteht und ein Vertiefen an Hand angegebener Quellen möglich ist.

26 Seiten Fachliteratur am Ende des Buches machen Vertiefungen natürlich auch für alle andere Themen möglich.

Die meisten Abschnitte enden mit einem zusammenfassenden Fazit, an dem man sich beim Durchblättern zunächst orientieren kann. Ebenfalls orientieren kann man sich an dem ausführlichen Register, z. B. wenn man das Buch als Nachschlagwerk nutzen will

Mein Fazit ist: das Buch informiert hervorragend über die Krankheit „Alkoholabhängigkeit“ und ihre kulturellen und sozialen Bedingungen. Es räumt gründlich und sorgfältig mit Klischees und Vorurteilen (populären und wissenschaftlichen) auf, insbesondere hinsichtlich Co-Alkoholismus, kontrolliertem Trinken und der Bedeutung von Rückfällen. Es macht Widersprüche zwischen wissenschaftlichem Erkenntnisstand und derzeitig finanzierten Behandlungsbedingungen deutlich und es ist von einer respektvollen, „moralin“freien Haltung den Klienten gegenüber geprägt.

Renate Schernus, Bielefeld

<http://renate-schernus.kulturserver-nrw.de/>