

Selbstheilung bei Abhängigkeitserkrankungen

Gallus Bischof
Klinik für Psychiatrie, Universität zu Lübeck
Forschungsgruppe S:TEP
**(Substanzbezogene und verwandte Störungen:
Therapie, Epidemiologie und Prävention)**

Interessenkonflikte

Die vorliegende Arbeit wurde gefördert vom
Bundesministerium für Bildung und Forschung

Es liegen keine Interessenkonflikte vor



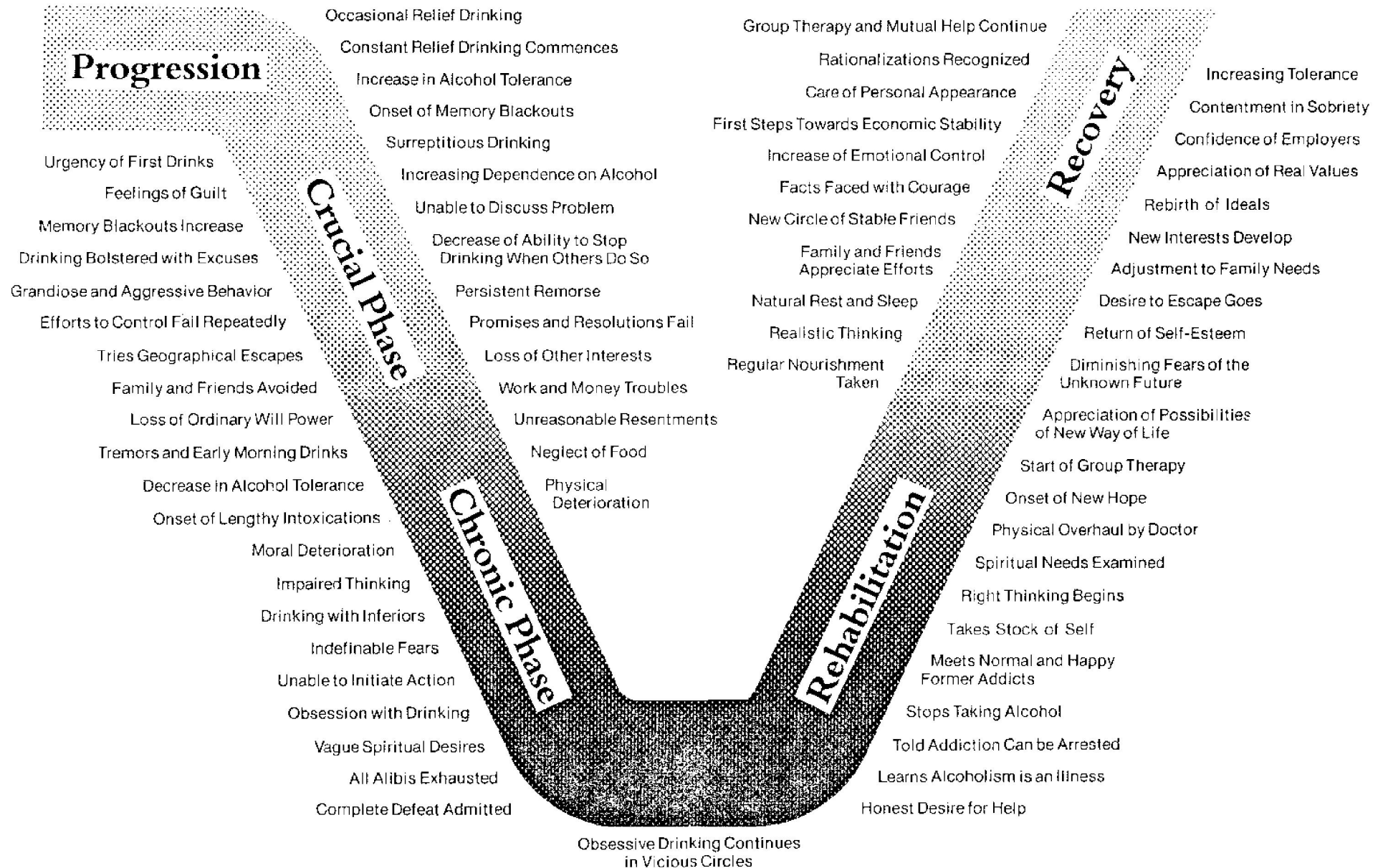
Aufbau

- **Krankheitsmodell und Selbstheilung**
- **Häufigkeit und Stabilität von Selbstheilung**
- **Bedingungsfaktoren von Selbstheilung**
- **Aufrechterhaltende Bedingungen von Selbstheilung**
- **Implikationen für Behandlung**

The Progression and Recovery of the Alcoholic in the Disease of Alcoholism

To be read from left to right.

Enlightened and Interesting Way of Life Opens Up with Road Ahead to Higher Levels than Ever Before



Das Krankheitskonzept

- ▶ **Alkoholismus ist eine tödliche Krankheit, sie ist zu 100% tödlich. Niemand überlebt den Alkoholismus, wenn dieser unkontrolliert bleibt. Diese Menschen werden nicht in der Lage sein, aus eigener Kraft mit dem Trinken aufzuhören. Sie sind gezwungen, Hilfe in Anspruch zu nehmen. Tun sie es nicht, gehen sie elendig zu Grunde.**

Johnson (1980): I'll quit tomorrow

Das Krankheitskonzept

- ▶ **Unbehandelt führt die Alkoholkrankheit meist zum Tod.**

Gesundheitsberichterstattung des Bundes, 2008

Suchtspezifische Hilfen bei Alkoholabhängigen

A large iceberg floats in the dark blue ocean under a clear sky. The iceberg's surface is white and textured, with some dark patches. The water is dark and choppy.

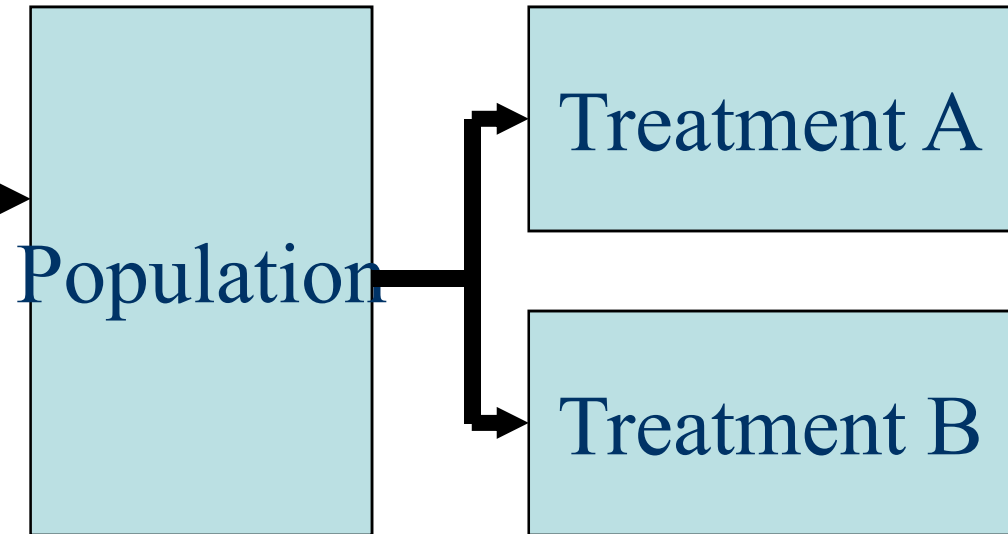
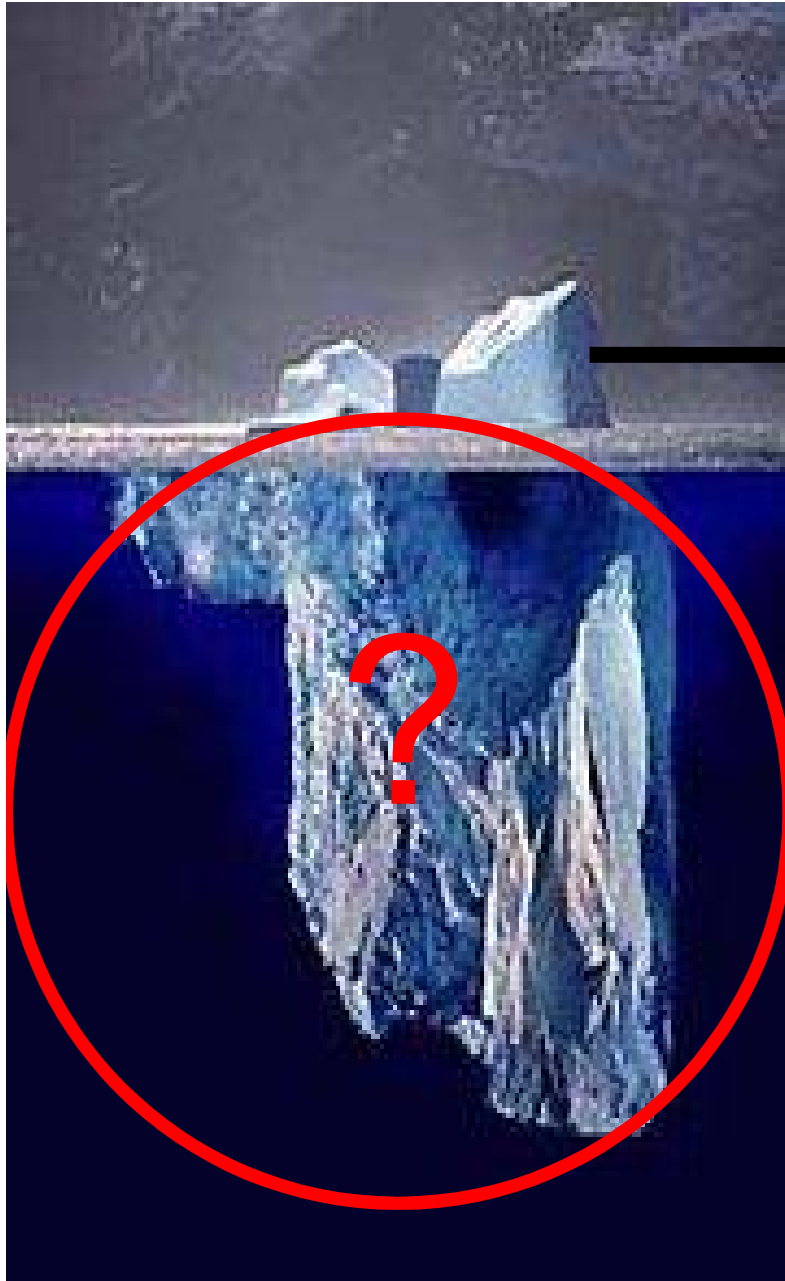
14,5% weitergehend

14,5% geringfügig

70,9% keine

Rumpf et al. (2000) Sucht 46, 9-17

Therapiestudien und Grundgesamtheit

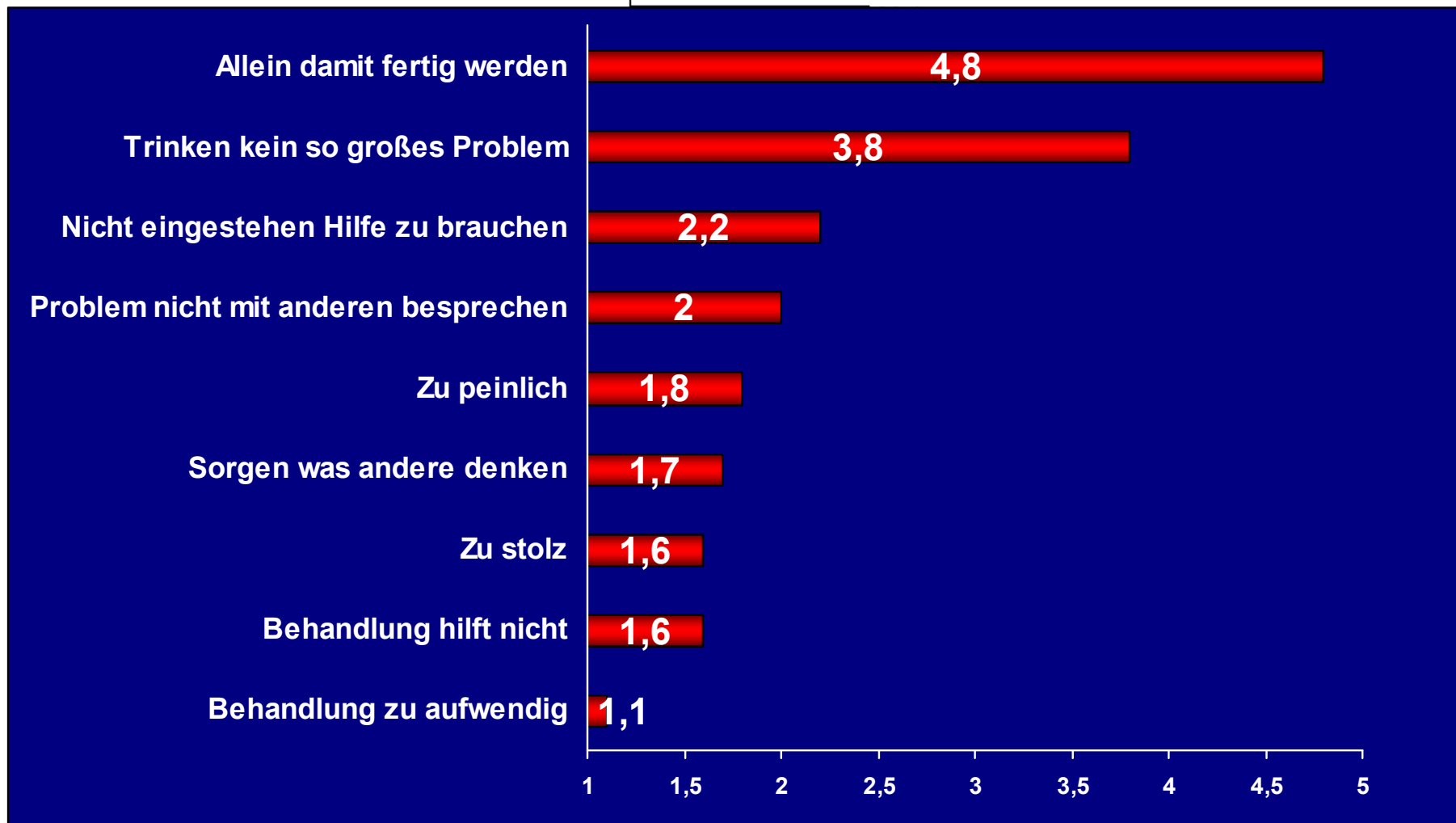


Barrieren für Behandlung

- **Stigmatisierung und Beschämung**
„Ich glaube, dass die Leute Alkoholiker als Menschen betrachten, die ganz unten sind. Jemand, der bloß ein gesellschaftlicher Trinker ist, möchte nicht mit solchen Leuten in Verbindung gebracht werden. Wie die, die man so am Stadtrand sieht, diese Alkis. Das ist das, was man selber unter einem wirklichen Alkoholiker versteht.“

Bei Frauen ausgeprägter (Klingemann & Sobell, 2006)

Gründe keine Hilfe in Anspruch zu nehmen



Gründe keine Hilfe in Anspruch zu nehmen

- **Einstellung selber damit fertig werden zu müssen (Bei Männern ausgeprägter, Bischof et al., 2000)**
- **Problem wird als nicht schwerwiegend genug betrachtet**
- **Finanzielle Hürden (insbes. USA, auch Angst vor Unvereinbarkeit Behandlung und Arbeit)**
- **Negative Einstellung zu Behandlung**
- **Fehlende Kenntnis über Behandlungsangebote**

Aufbau

- **Krankheitsmodell und Selbstheilung**
- **Häufigkeit und Stabilität von Selbstheilung**
- **Bedingungsfaktoren von Selbstheilung**
- **Aufrechterhaltende Bedingungen von Selbstheilung**
- **Implikationen für Behandlung**

Synonyme

- **Spontaneous Remission**
- **Natural Recovery**
- **Self-change**
- **Self-regulation**
- **Remission without formal help**
- **Untreated remission**

Definition

- 1. Die Person hat im Verlaufe des Lebens die Kriterien für eine Abhängigkeit erfüllt.**
- 2. In den letzten 12 Monaten lag keine Abhängigkeit mehr vor.**
- 3. Im Lebensverlauf wurde keine suchtspezifische Hilfe in Anspruch genommen**

Die ersten Befunde

- ▶ **Winick (1962).** In Registern über Drogenabhängige nehmen die Zahlen im Längsschnitt ab: „Maturing-out“-Hypothese
- ▶ **Drew (1969).** Die niedrigeren Prävalenzen von Alkoholabhängigkeit in älteren Populationen sind allein durch Behandlungserfolge und Mortalität nicht erklärbar.

Die ersten Befunde

- **Robins (1974). Drogenabhängige Vietnam-Veteranen haben zum überwiegenden Teil bei Rückkehr in die USA eine Remission**
- **Nur 2-6% nehmen Hilfe in Anspruch**
- **Die Rückfallraten sind gering und bei Behandelten und Nichtbehandelten gleich.**
- **Längsschnittstudien von Vaillant, Cahalan und Fillmore: Abnahme des problematischen Alkoholkonsums ohne Inanspruchnahme von Hilfen.**

Häufigkeit unbehandelter Remission

Alkohol

- **Kanada: 78% (Sobell et al. 2006)**
- **USA: 72,4% (Dawson et al., 2005)**
- **Deutschland: 66,4% (Rumpf et al., 2000)**

Pathologisches Glücksspiel

- **Australien: 82% (Slutske et al., 2009)**
- **Deutschland: 84% (Bischof et al., 2015)**

Häufigkeit unbehandelter Remission: Alkohol

Andere Drogen (ehemalige „reguläre Konsumenten“)

➤ Kanada:

➤ LSD: 86%

➤ Cannabis: 84%

➤ Kokain/Crack: 84%

➤ Speed: 79,6%

➤ Heroin: 65,5% (Cunningham et al., 1996)

Behandlungs- und Remissionsrate bei Jugendlichen

14-24jährige, 3 Follow-ups innerhalb von 10 Jahren

Kontakt zum Suchthilfesystem: 4,6%

Prävalenz Remission ohne formelle Hilfe:

Alkohol: 17,2%

Cannabis: 38,3%

Illegale Substanzen: 37,4%

Tabak: 20,4%

Perkonigg, Rumpf, Wittchen (2009)

Unbehandelte Remissionsrate bei Jugendlichen

**Rate der unbehandelten Remission unter allen
Remissionen**

Alkohol: 86,9%

Cannabis: 85,4%

Illegale Substanzen: 95,4%

Tabak: 99,3%

Perkonigg, Rumpf, Wittchen (2009)

Treatment and recovery rates among adolescents

14-24 yrs. old, 3 Follow-ups within 10 yrs.

Treatment utilization rate: 4,6%

Prevalence Remission without formal Help:

Alcohol: 17,2%

Cannabis: 38,3%

Illegale Substances: 37,4%

Tobacco: 20,4%

Perkonigg, Rumpf, Wittchen (2009)

Untreated Remission in adolescents

Rate of untreated recovery among all recovered subjects:

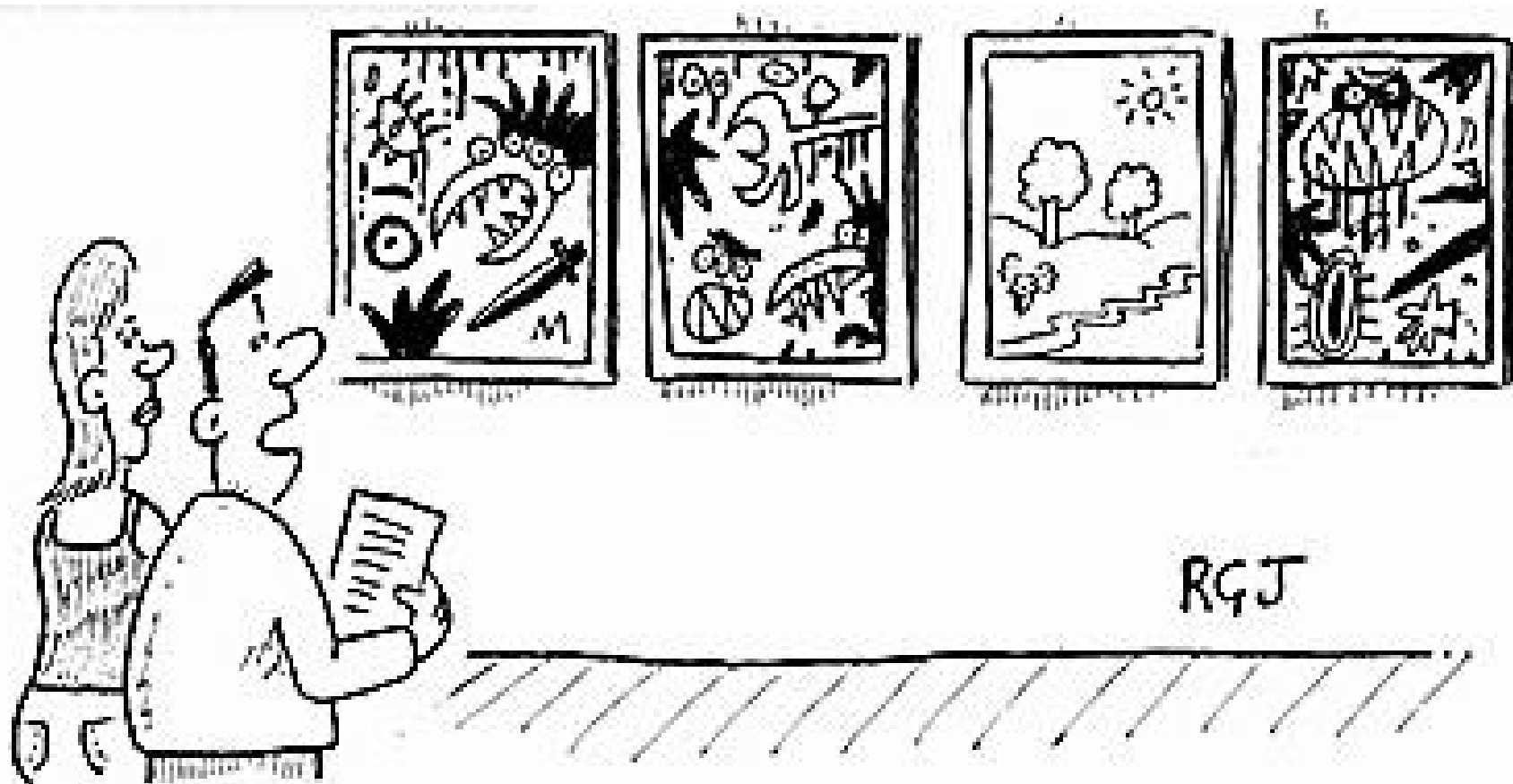
Alcohol: 86,9%

Cannabis: 85,4%

Illegal Substances: 95,4%

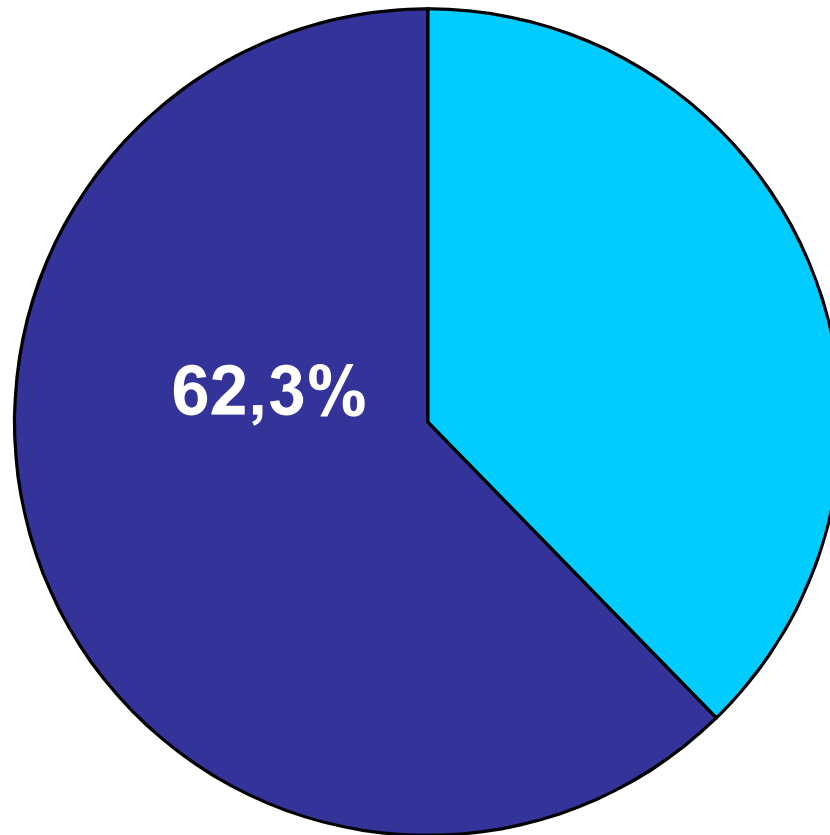
Tobacco: 99,3%

Perkonigg, Rumpf, Wittchen (2009)



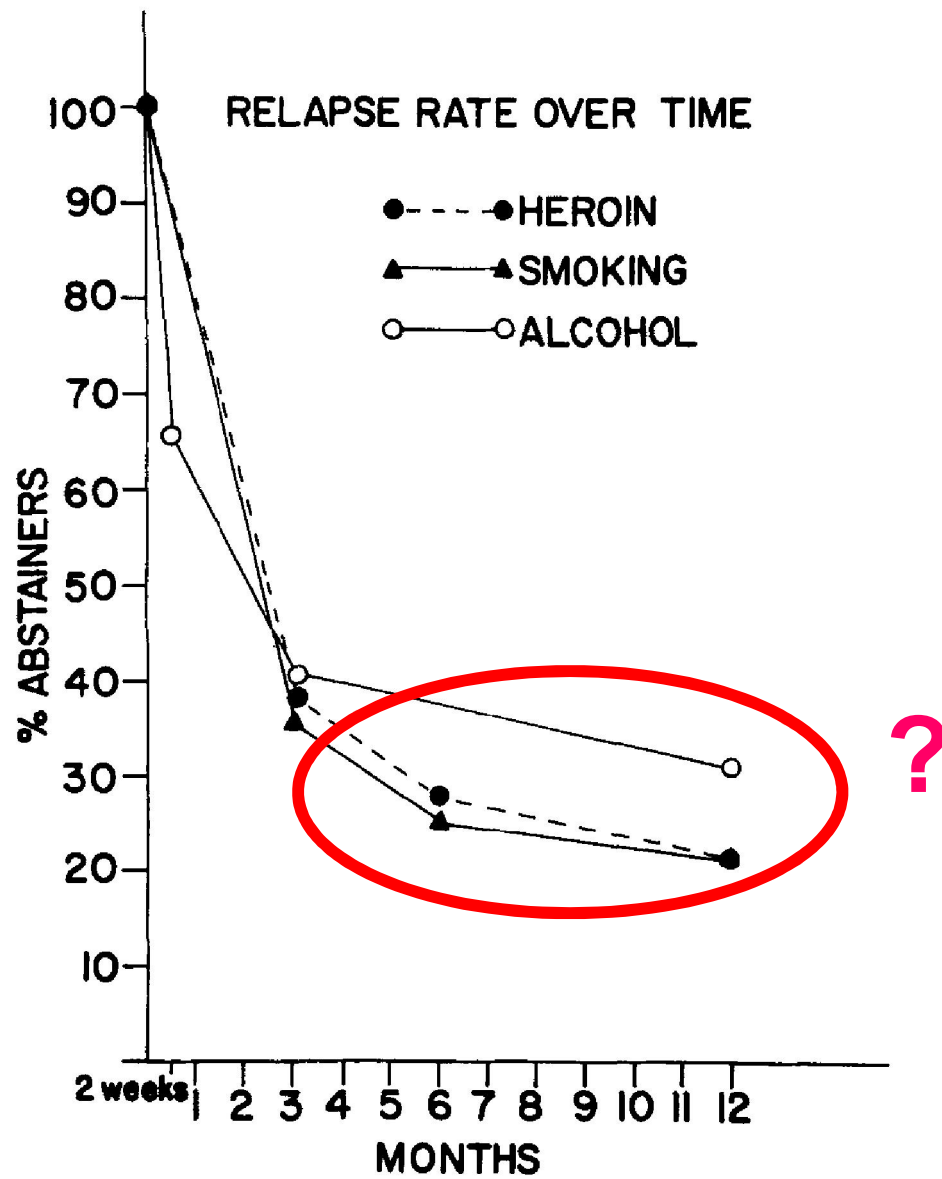
„Apparently he had occasional sober periods.“

Abstinenzperioden (min. 3 Monate)

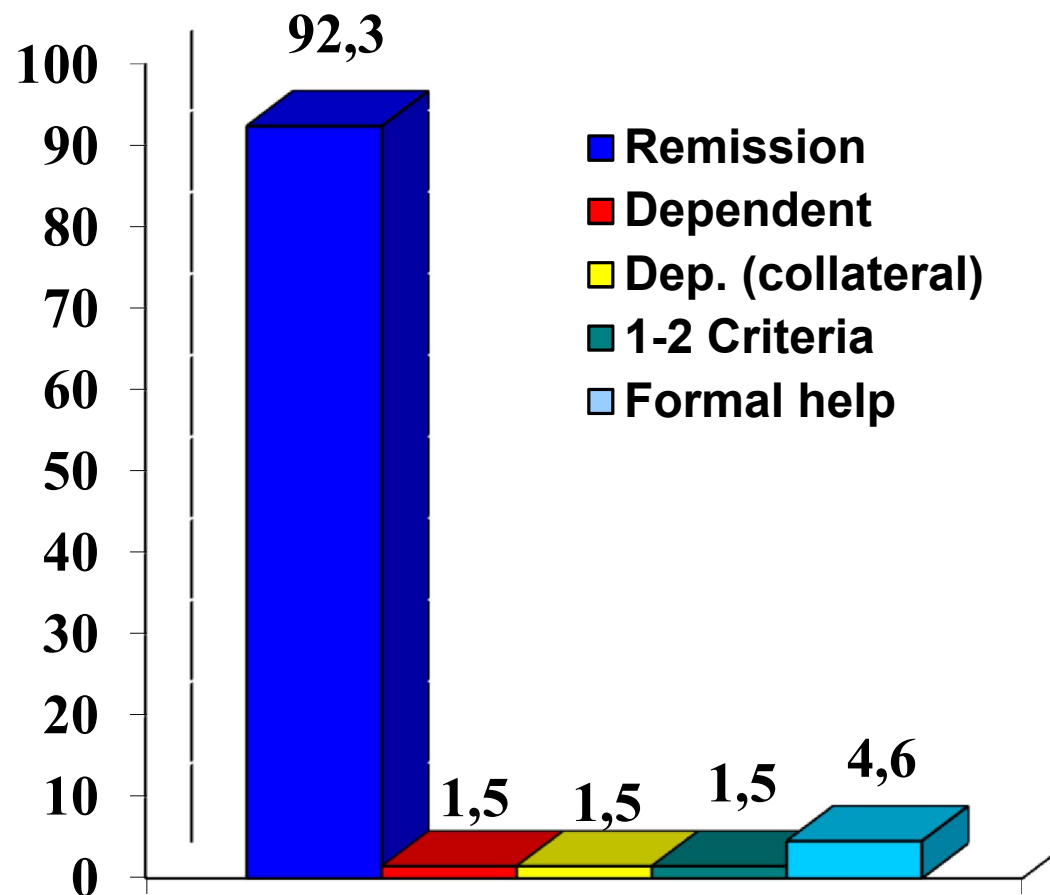


Schuckit et al. (1997) J Stud Alcohol, 58:581-589

FIG. 1. RELAPSE RATE OVER TIME FOR HEROIN, SMOKING AND ALCOHOL.



Stabilität unbehandelter Remissionen nach 24 Monaten



Rumpf et al. (2006) Alcohol & Alcoholism 41, 311-14

Aufbau

- **Krankheitsmodell und Selbstheilung**
- **Häufigkeit und Stabilität von Selbstheilung**
- **Bedingungsfaktoren von Selbstheilung**
- **Aufrechterhaltende Bedingungen von Selbstheilung**
- **Implikationen für Behandlung**

Wie unterscheiden sich die Selbstremittierer von denen, die in Behandlung gehen

Lower severity of dependence

Less severe substance-related problems

More psychosocial Resources



Wie unterscheiden sich die Selbstremittierer von denen, die in Behandlung gehen?

Medienrekrutierte Selbstremittierer waren schwerer abhängig als Patienten in stationärer qualifizierter Entgiftung (Bischof et al. 2000)

Verglichen mit weiterhin Abhängigen haben Selbstremittierer eine höhere Schwere im Bereich nicht-physiologischen Abhängigkeit (Bischof et al. 2000)

Bei der Gruppe mit dem schwersten Ausmaß an Problemen liegt die Remissionsrate ohne formelle Hilfe noch bei 54% (Cunningham et al. 2000)

Selbstremittierer Bevölkerung



Patienten in stat.
Behandlung



Komorbidity bei Drogenabhängigkeit

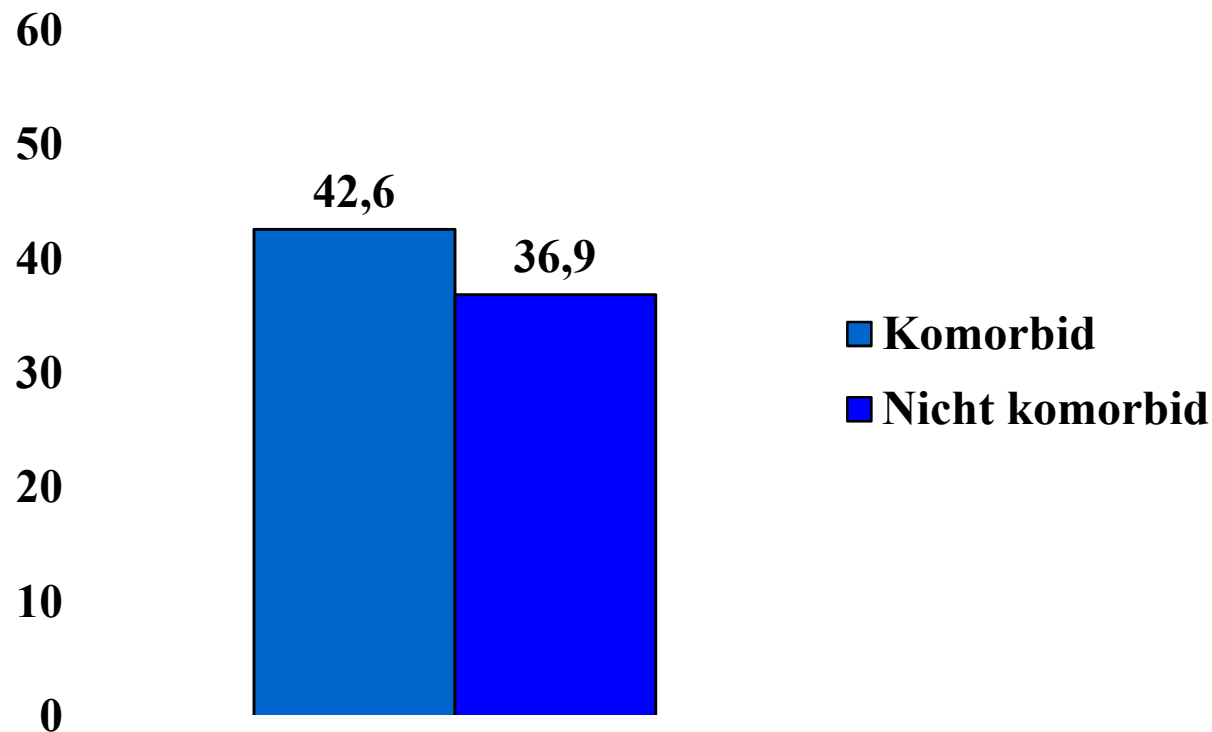
Kaum Studien

**Vergleich von 50 behandlungsfreien Ex-Kokainkonsumenten und 21
behandlungsfreien Kokainkonsumenten**

- Keine Unterschied hinsichtlich
psychiatrischer Komorbidity**

Comorbidity and Alcohol dependence

Rate of untreated remission in a general population sample of alcohol dependent individuals



Bischof, Rumpf, Meyer, Hapke & John (2005) *Addiction*, 100, 405-13

Auslöser unbehandelter Remissionen

Auslöser, Lebensereignisse

Häufigste Bereiche (Carballo, 2007)

Familiäre Probleme

Gesundheit

Finanzielle Gründe

Wichtige Bezugspersonen

Negative persönliche Folgen

Soziale Konsequenzen

Auslöser der Remission

Retrospektive Verzerrung, Attribuierungsprozesse

Bevölkerungsstudie (Dawson et al., 2006)

**Relative wenige Ereignisse prädiktiv für Remission:
Beginn/Ende einer ersten Ehe (Remission mit
moderatem Konsum), Geburt eigener Kinder
(abstinente Remission)**

Keine Unterschiede mit/ohne Hilfe

Kognitiver Abwägungsprozess

**Gegenüberstellung von negativen und positiven
Aspekten (Cunningham et al. 1995; Stea et al., 2015)**

**Negative Konsequenzen des Verhaltens/Konsums
gewinnen an Bedeutung (u.a. Klingemann, 1992,
Sobell et al. 1993, Sobell et al. 2001)**

**Behandlung wird prädiziert durch: Sozialen Druck,
gescheiterte Abstinenzversuche, ärztlichen Rat**

**Selbstheilung prädiziert durch gesundheitliche
Probleme**

Aufbau

- **Krankheitsmodell und Selbstheilung**
- **Häufigkeit und Stabilität von Selbstheilung**
- **Bedingungsfaktoren von Selbstheilung**
- **Aufrechterhaltende Bedingungen von Selbstheilung**
- **Implikationen für Behandlung**

Aufrechterhaltende Bedingungen der Remission

**Positive Änderungen in den Lebensbedingungen,
Lebensereignisse (Klingemann, 1991, Sobell, 1993)**

**Veränderungen in sozialen Rollen, die im Verlauf des
Lebens übernommen werden (Cunningham et al.,
2000)**

Aufrechterhaltende Bedingungen der Remission

Häufigste Bereiche (Carballo, 2007, Sobell, 2000)

Soziale Unterstützung

Wichtige Bezugspersonen/Familie

Entwicklung nicht substanzbezogener Interessen

Vermeidung von Situationen, die im Zusammenhang mit dem Substanzkonsum stehen

Aspekte im Zusammenhang mit Arbeit

Änderung des Lebensstils

... aufrechterhaltende Bedingungen

Religion

Selbstkontrolle, Willensstärke

Positive persönliche Attribute

Gesundheit

Finanzielle Aspekte

Aufrechterhaltung der Remission

Wenig Unterschiede im Vergleich zu Selbsthilfegruppenteilnehmern (Bischof et al., 2000)

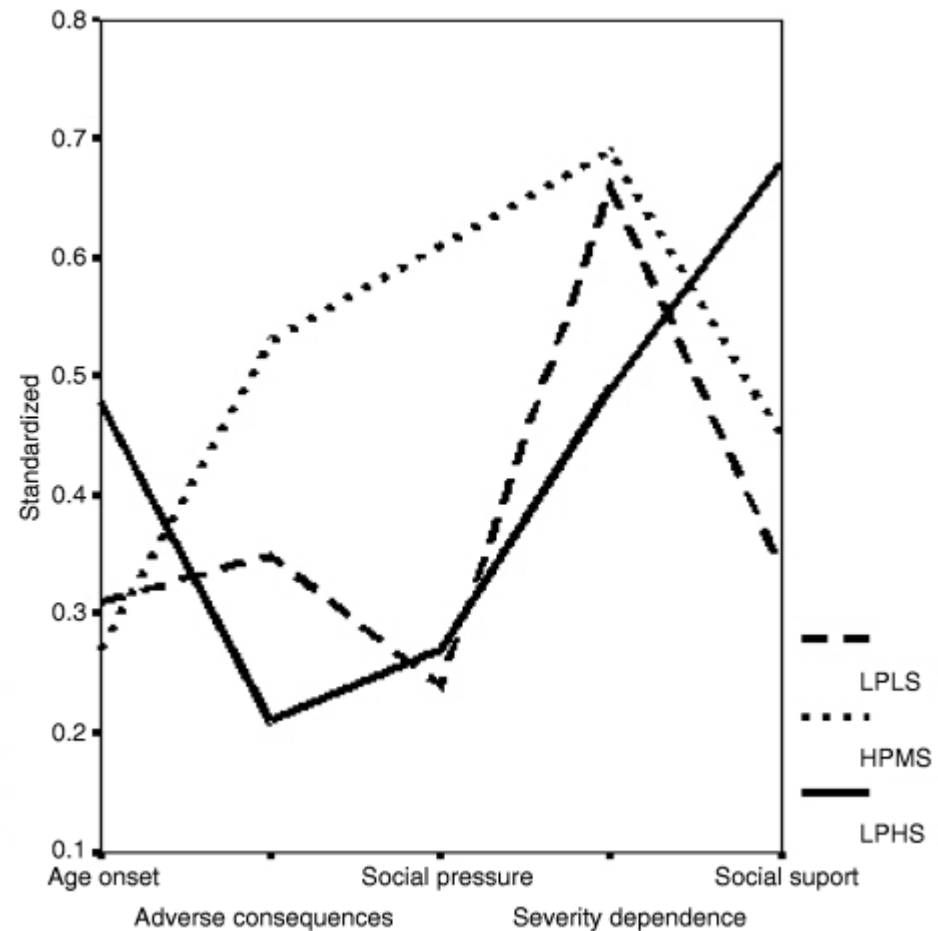
Weniger ausgeprägte Auseinandersetzung mit anderen über das Thema

Unterschiede im Social Capital finden sich nicht durchgängig in Studien mit Kontrollgruppen

In repräsentativen Stichproben von Selbstheilern selten Abstinenz als Outcome (bei 15,6%)

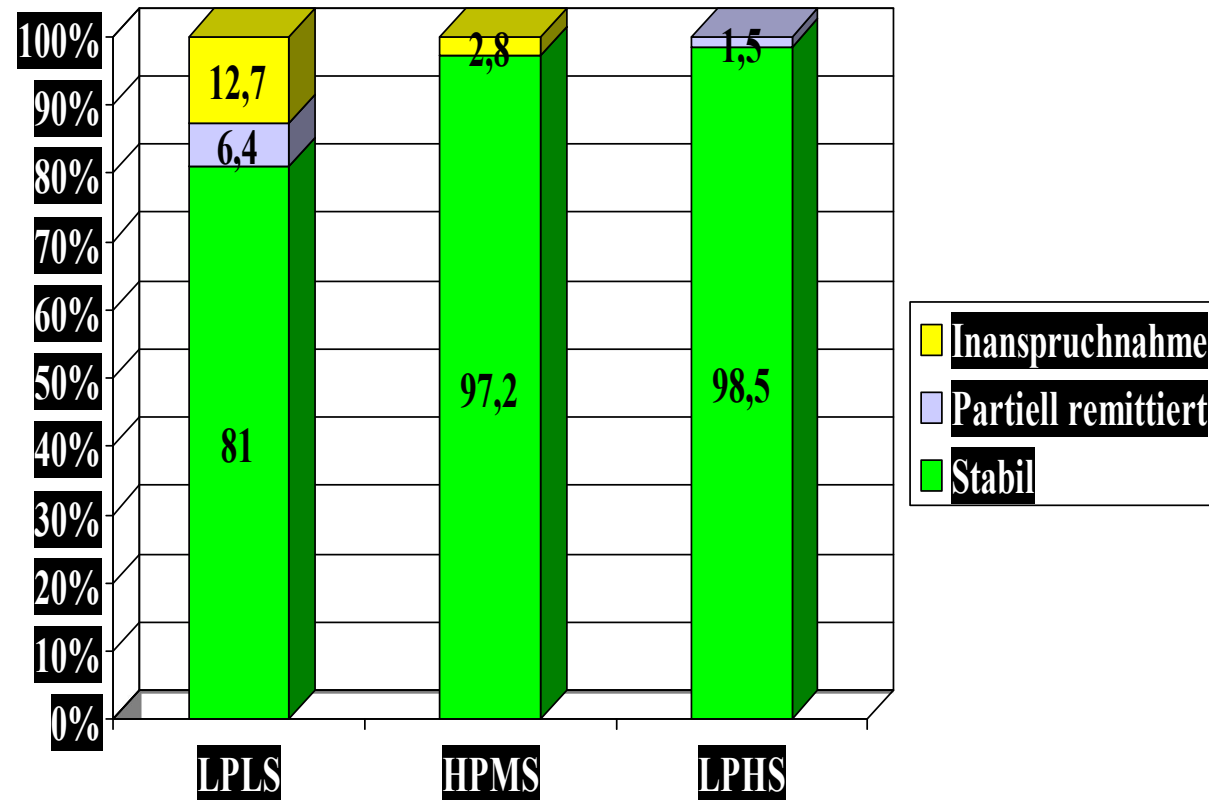
Remission ohne Behandlung: Untergruppen (Cluster)

1. Geringe Probleme - geringe Unterstützung -----
2. Viele Probleme - mittlere Unterstützung
3. Geringe Probleme - hohe Unterstützung _____ (43%)



Katamnese-Status nach 24 Monaten

1. Geringe Probleme - geringe Unterstützung
2. Viele Probleme - mittlere Unterstützung
3. Geringe Probleme - hohe Unterstützung

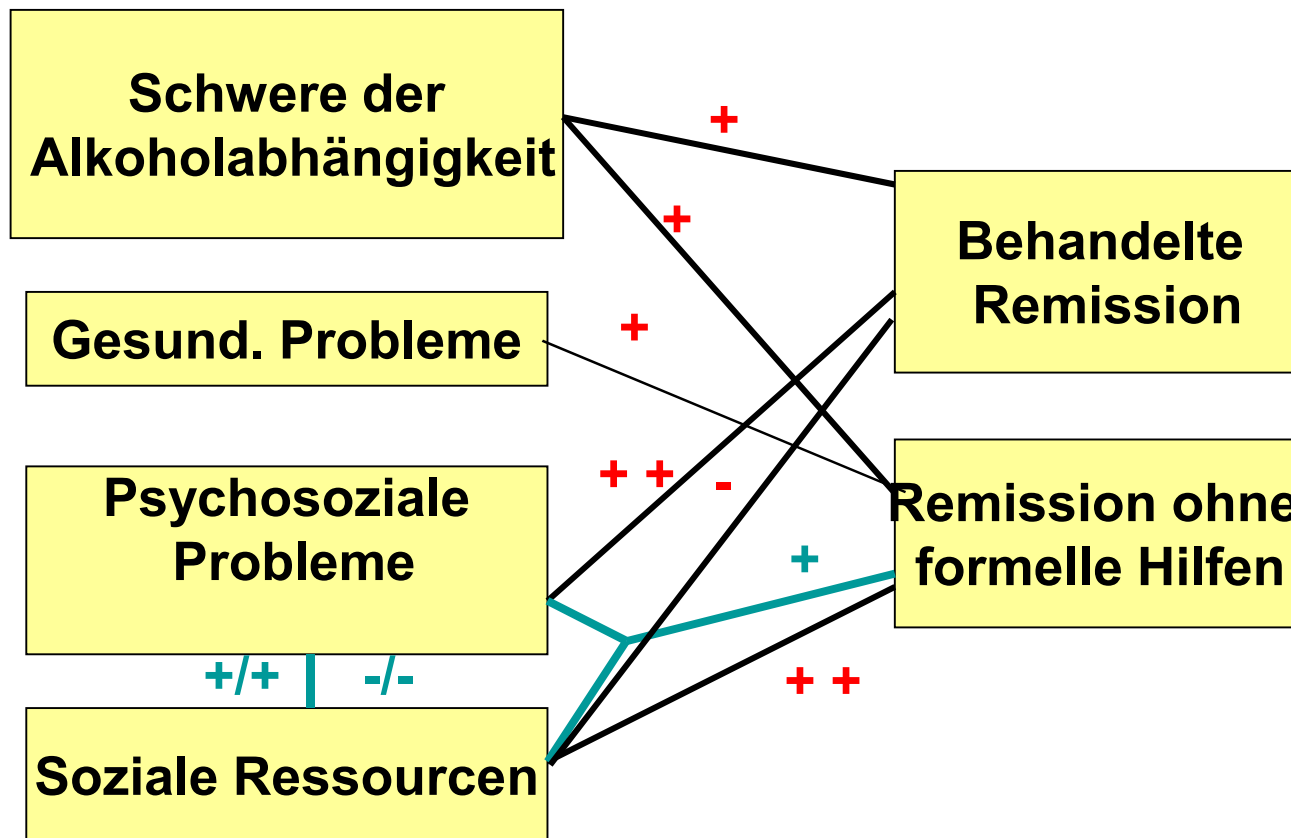


1.

2.

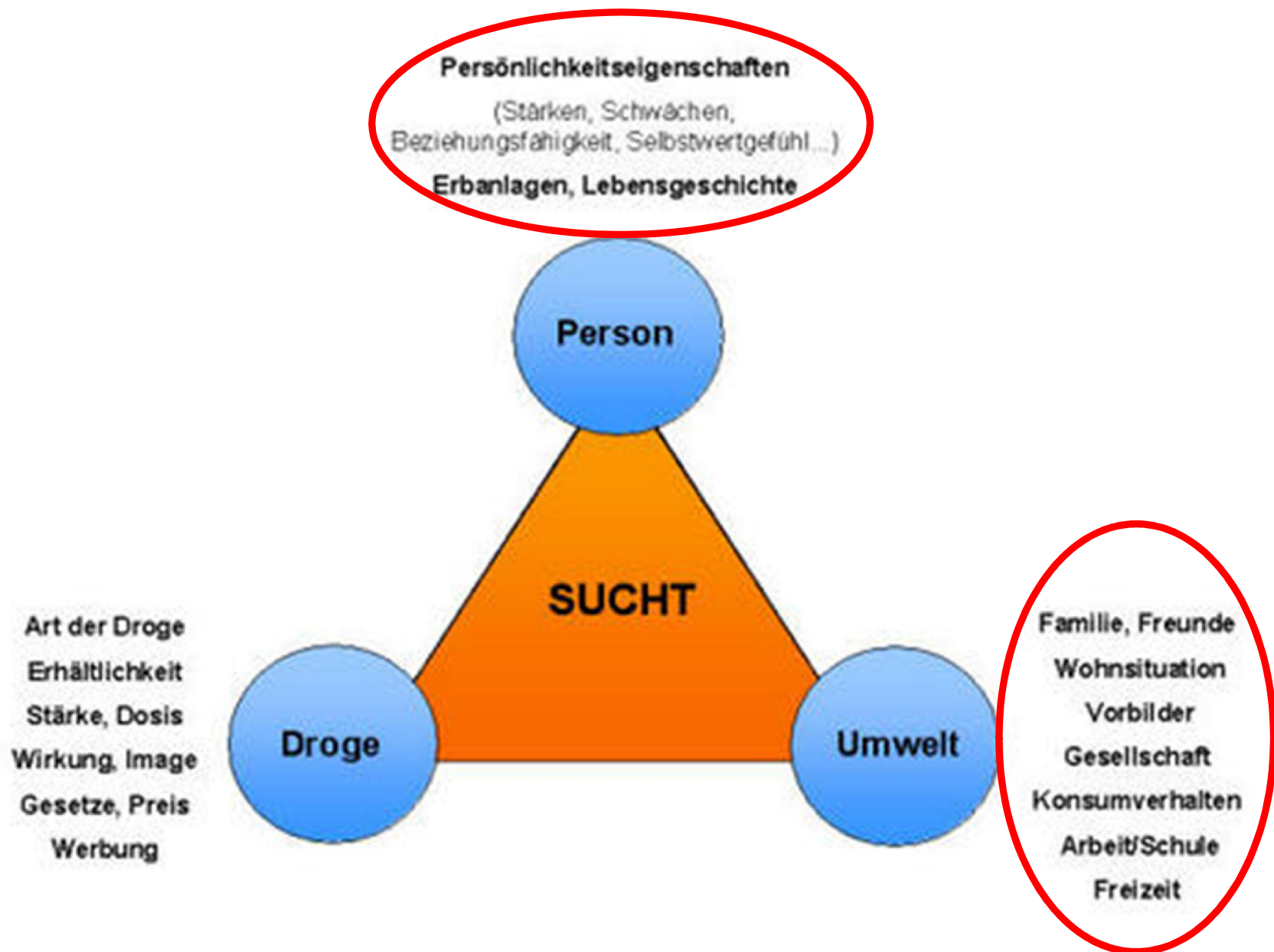
3.

Bedingungsfaktoren behandelter und unbehandelter Ausstiegsprozesse



Aufbau

- **Krankheitsmodell und Selbstheilung**
- **Häufigkeit und Stabilität von Selbstheilung**
- **Bedingungsfaktoren von Selbstheilung**
- **Aufrechterhaltende Bedingungen von Selbstheilung**
- **Implikationen für Behandlung**



Konsequenzen für Behandlung

Entstigmatisierung

Verminderung negativer Folgen durch Proaktivität

Wahrung der Autonomie des Patienten (z.B. Zieloffenheit)

Stärkung psychosozialer Ressourcen (z.B. CRA/FT, Angehörigenarbeit)

**Stärkung der Selbstwirksamkeitserwartung,
Ressourcenorientierung**

z.B. Entstigmatisierung



Soziale Faktoren und Selbstheilung

- **Sozialer Druck und Soziale Unterstützung führten bei Selbstheilern zu stärkeren Bewältigungsmechanismen**
- **Effekt bei Behandelten nicht nachweisbar**
- **Hypothese: Selbstheiler profitieren starker von familiärer Unterstützung**
- **Einbeziehung von Bezugspersonen ist in Sucht- und Selbsthilfe zielführend**

Rumpf et al., 2002

z.B. Community Reinforcement Approach


- **Eliminierung von Verstärkern des Alkoholkonsums**
- **Verstärkung bei Verzicht auf Alkohol durch soziale Netzwerke (Beruf, Familie....)**
- **Förderung der Fertigkeiten, um Zugang zu Verstärkern zu ermöglichen**
- **Abstinenz attraktiver gestalten als Konsum**

Zugang zur Zielpopulation



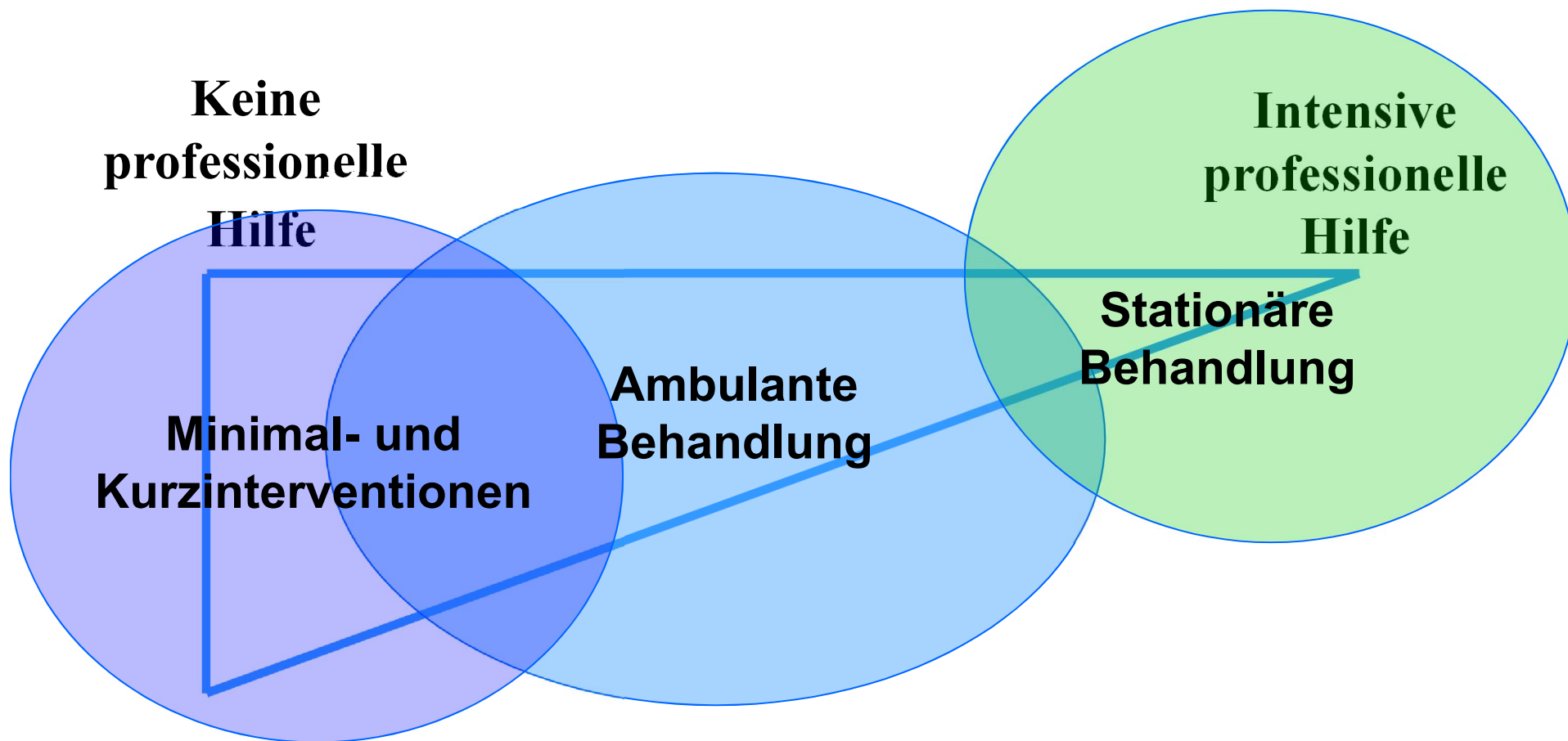
proaktiv

Zugangswege

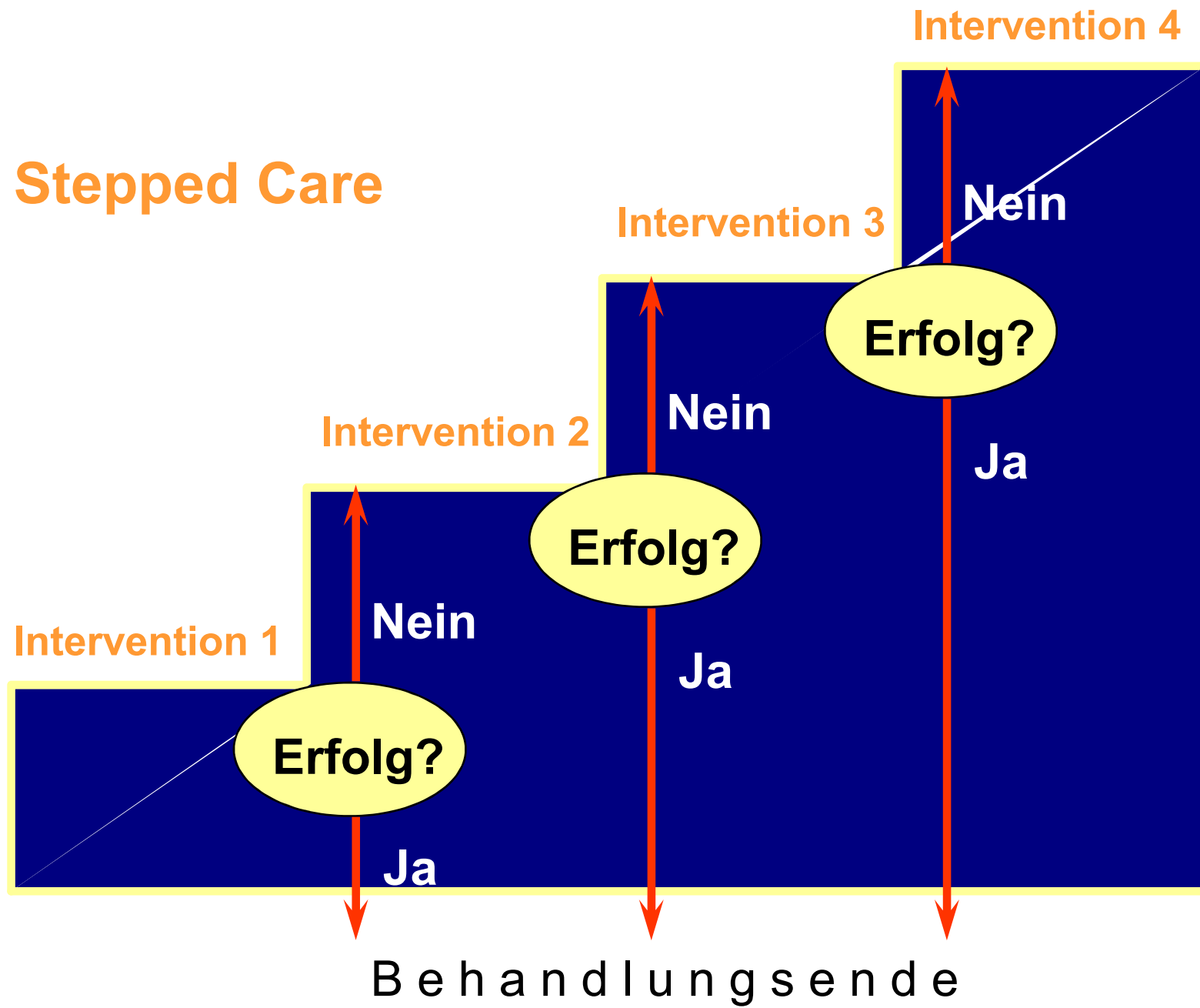


Internet
Behörden
Arbeitsplatz
Krankenhäuser
Arztpraxen

Diversität Behandlungsangebote



Stepped Care



Vernetzung / neue Versorgungsstrukturen



Schlussfolgerungen für TherapeutInnen



**Nehmt euch nicht zu ernst,
es steht euch weder an
noch gut.” Ödon von Horvath**

Vielen Dank fürs Zuhören!

