

Abhängigkeitserkrankungen und chronische Depression

Neue Behandlungsmethoden der Fachklinik Eußerthal

Dr. Adam Paulig, M.Sc. Felix Ludwig



Wer wir sind...



Deutsche
Rentenversicherung
Rheinland-Pfalz
Fachklinik Eußerthal

Wer wir sind...

Dr. Adam Paulig

Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie
Leitender Oberarzt

M.Sc. Felix Ludwig

Psychologischer Psychotherapeut i.A.
Bezugstherapeut Station C2



- **Seit 1978 Fachklinik für Abhängigkeitserkrankungen**
- **Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit, Glücksspiel und pathologische Mediennutzung**
- **145 Einzelzimmer auf 14 Stationen**
- **Integrierte Adaption in Landau mit 10 Plätzen**



Depression und Abhängigkeit



Deutsche
Rentenversicherung
Rheinland-Pfalz
Fachklinik Eußerthal

- **Depressionen verdoppeln die Wahrscheinlichkeit des Auftretens von Abhängigkeitserkrankungen**
(Boden & Fergusson, 2011)
- **Erhöhtes Suchtverlangen bei komorbider Depression**
(Kuria et al., 2012)
- **Höhere Rückfallwahrscheinlichkeit bei komorbider Depression** (Curran, Flynn, Kirchner, & Booth, 2000)

Anteil depressiver Patienten

Fachabt.: Eußerthal - Fachklinik Eußerthal
Klinik zur Rehabilitation Abhängigkeitskranker

	Fachabteilung		
	weiblich	männlich	Gesamt
häufigste Dreisteller (Begleitdiagnosen)	72	449	521
F17 Psychische und Verhaltensstörungen durch Tabak	15	112	24%
F12 Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide	4	47	10%
F33 Rezidivierende depressive Störung	7	43	10%
F15 Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschl. Koffein	3	32	7%
M54 Rückenschmerzen	5	28	6%
I10 Essentielle (primäre) Hypertonie	5	26	6%
K70 Alkoholische Leberkrankheit	2	18	4%
F32 Depressive Episode	3	16	4%
F10 Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	-	16	3%
F60 Spezifische Persönlichkeitsstörungen	6	7	2%
E66 Adipositas	2	10	2%
J44 Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit	1	11	2%
M17 Gonarthrose	1	11	2%
F43 Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	4	7	2%
E88 Sonstige Stoffwechselstörungen	1	7	2%
F90 Hyperkinetische Störungen	1	7	2%
M51 Sonstige Bandscheibenschäden	2	6	2%
F40 Phobische Störungen	2	5	1%

- **Depression zweithäufigste komorbide Störung an der FKE (14%), häufig mit chronischem Verlauf**
- **Behandlung durch 2 Indikativgruppen (Depression und Angst, Depression und Schmerz) mit begrenzten Plätzen**
- **Folge: Wartezeiten, Wunsch nach zusätzlicher Info**

Ziel:

- Anpassung des Behandlungsangebots an den Bedarf
- Spezielles Angebot für chronisch depressive Abhängige



Therapiekonzept für Abhängigkeit und chronische Depression

Vorauswahl Patienten im psychiatrischen Checkup:

- 1. (Chronische) Depression vorhanden**
- 2. Bereitschaft, mit Kindheit / Jugend zu beschäftigen**
- 3. Bereitschaft, Rollenspiel mit Gruppe durchzuführen**

- **9 Patientenbetten (Standard: 12)**
- **Programm identisch mit anderen Stationen**
 - 2 themenoffene Gruppentherapien pro Woche
 - 2 kurze Gruppen mit festem Thema, Rückfallprävention und Depression
 - Suchtkurve und Situationsanalyse verpflichtend

Die Station C2

	Montag, 19.06.2023	Dienstag, 20.06.2023	Mittwoch, 21.06.2023	Donnerstag, 22.06.2023	Freitag, 23.06.2023
07:00	PYG Morgenrunde ADE SPRECHSTUNDE	PYG Morgenrunde MD I AB ZWISCHEN	PYG Morgenrunde	PYG Morgenrunde	PYG Morgenrunde
08:00					
09:00	ADE SONO PYG Nachbesprechung S...	ASG AT GÄRTNEREI 120	PYG INDI ABSTINENZ	PYG RÜCKFALLPRÄV 60 Ludwig, Felix	PYG CBASP Ludwig, Felix
10:00	ASG INDI PC Train St			ASG INDI FREIZEIT	ASG INDI FREIZEIT
11:00		PYE SB	BTG MedInfo Sporttherapie		
12:00					
13:00					
14:00	PYG GRUPPE 120 Ludwig, Felix	ASG INDI PC Train St	ASG AT GÄRTNEREI 120	BTG MTT	ADG MEDINFO 1 MED Paulig, Adam
15:00					
16:00	BTG BASISSPORT	ADG VOLLVERSAMMLUNG EBG MEDINFO 2	PYG GRUPPE 120 Ludwig, Felix	PYE VT EINZEL 45 Ludwig, Felix	ADE AKUPUNKTUR
17:00					

- Angelehnt an **CBASP** (McCullough, 2003)

Cognitive

Behavioral

Analysis

System of

Psychotherapy

- **Moderner, therapieübergreifender Ansatz für chronische Depressionen**
- **Viele Eigenschaften des Therapieprogramms, die sich mit Abhängigkeitsbehandlung ergänzen**
 - Spezifisch für Patienten mit frühkindlichen Traumatisierungen, etwa suchtkranken Eltern
 - Verbessert gezielt auch soziale Kompetenz

- **Angelehnt an CBASP** (McCullough, 2003)
 - 1. Störungsmodell der Prägungen**
 - 2. Arbeit mit dem Kiesler Kreis**
 - 3. Situationsanalysen**

- **Angelehnt an CBASP** (McCullough, 2003)

1. Störungsmodell der Prägungen

2. Arbeit mit dem Kiesler Kreis

3. Situationsanalysen

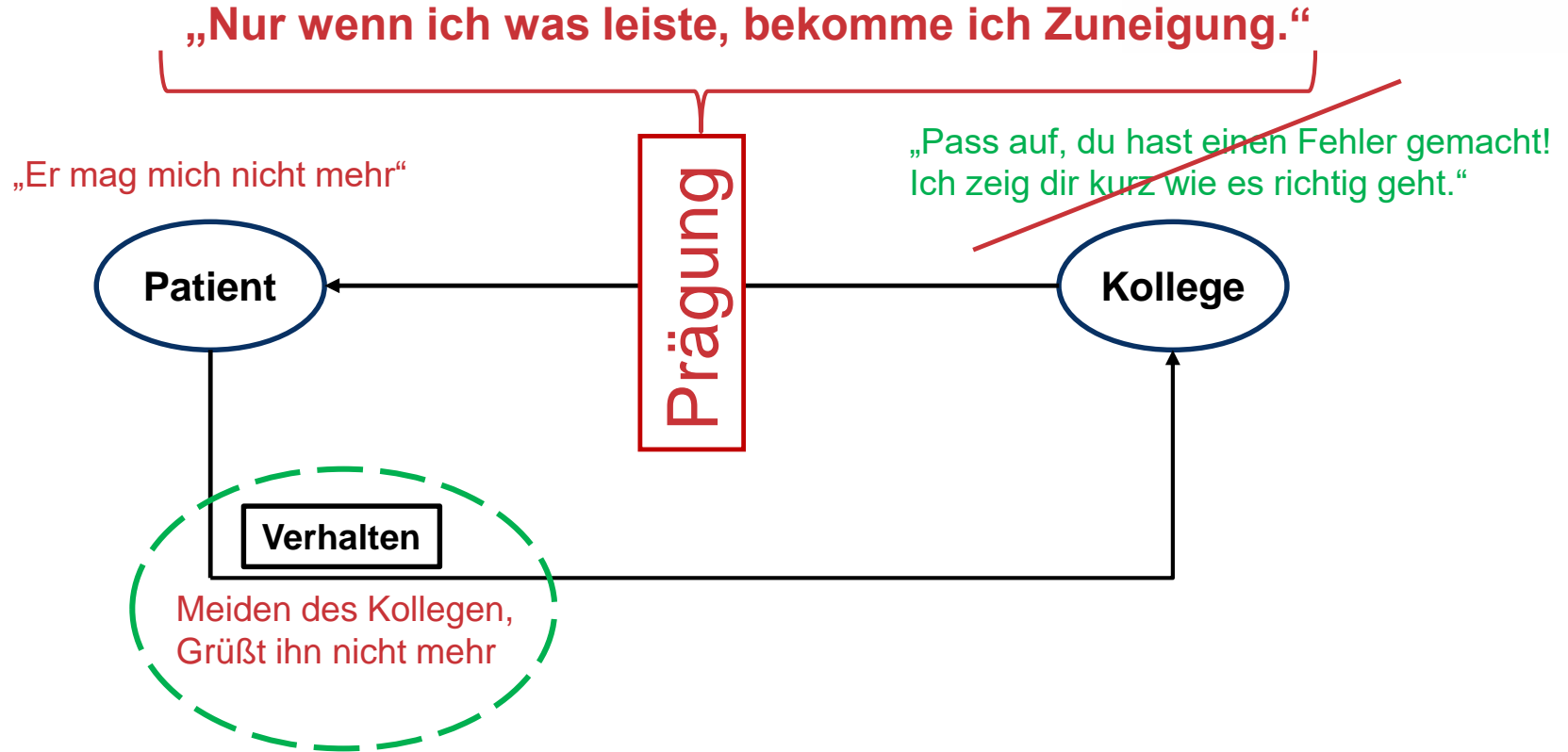
- **Entstehung durch frühe traumatisierende Beziehungserfahrungen mit Bezugspersonen** (Emotionale / körperliche Vernachlässigung und Missbrauch, Verlust Elternteil)
- **Prägungen als emotional aktivierte „Lösungen“ für Beziehungserfahrungen**
- **Durch Prägung Entkopplung von Umwelt als Schutz vor weiteren traumatisierenden Erfahrungen**

Beispiel:

„Meine Eltern waren sehr auf Leistung fixiert. Geliebt wurde ich nur, wenn die Noten in der Schule gut waren. Sonst bin ich nur auf Ablehnung gestoßen“

Prägung:

„Nur wenn ich was leiste, bekomme ich Zuneigung“



- **Angelehnt an CBASP** (McCullough, 2003)
 1. Störungsmodell der Prägungen
 2. Arbeit mit dem Kiesler Kreis
 3. Situationsanalysen

- **Entwickelt von Donald Kiesler** (Kiesler, 1983)
- **Beschreibt Verhalten im sozialen Kontakt anhand von den Dimensionen *Kontrolle* und *Zugehörigkeit***
- **These: Psychische Erkrankungen entstehen dadurch, dass das Verhalten unflexibel wird.**

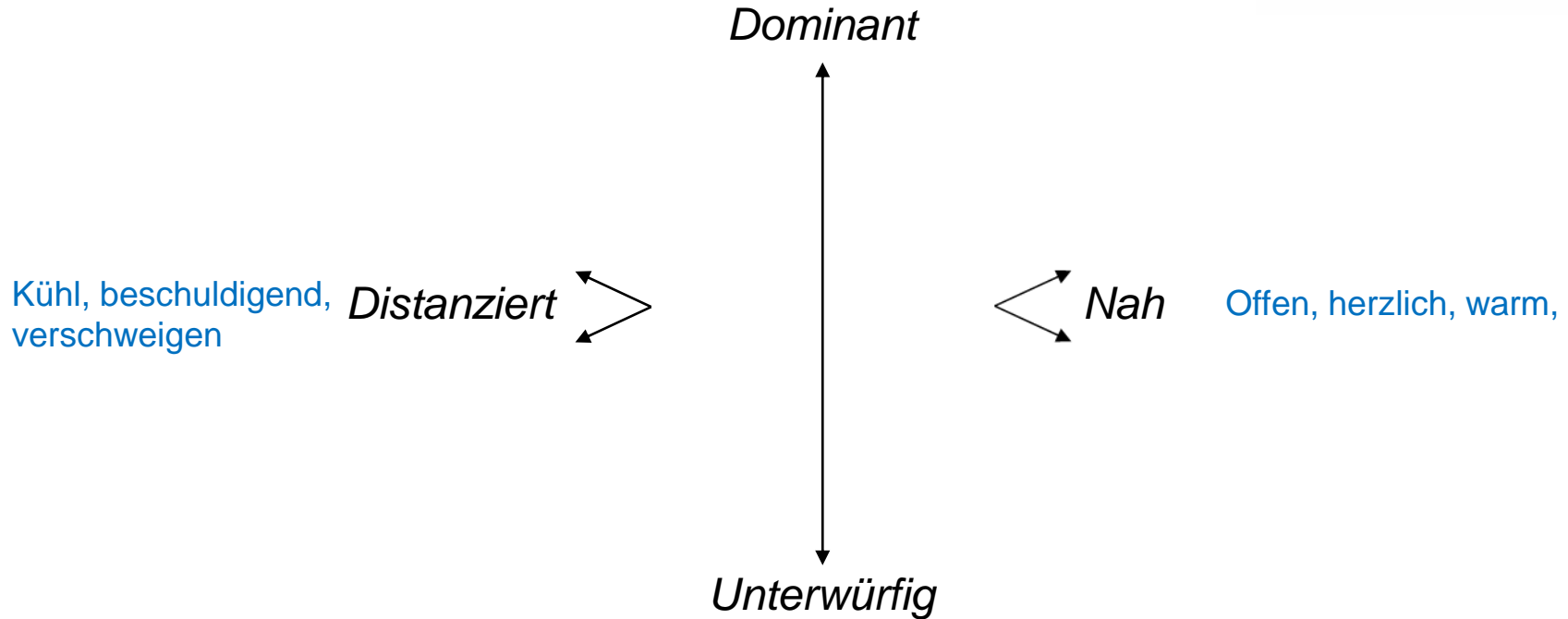
Klar, selbstsicher, Verantwortung übernehmen

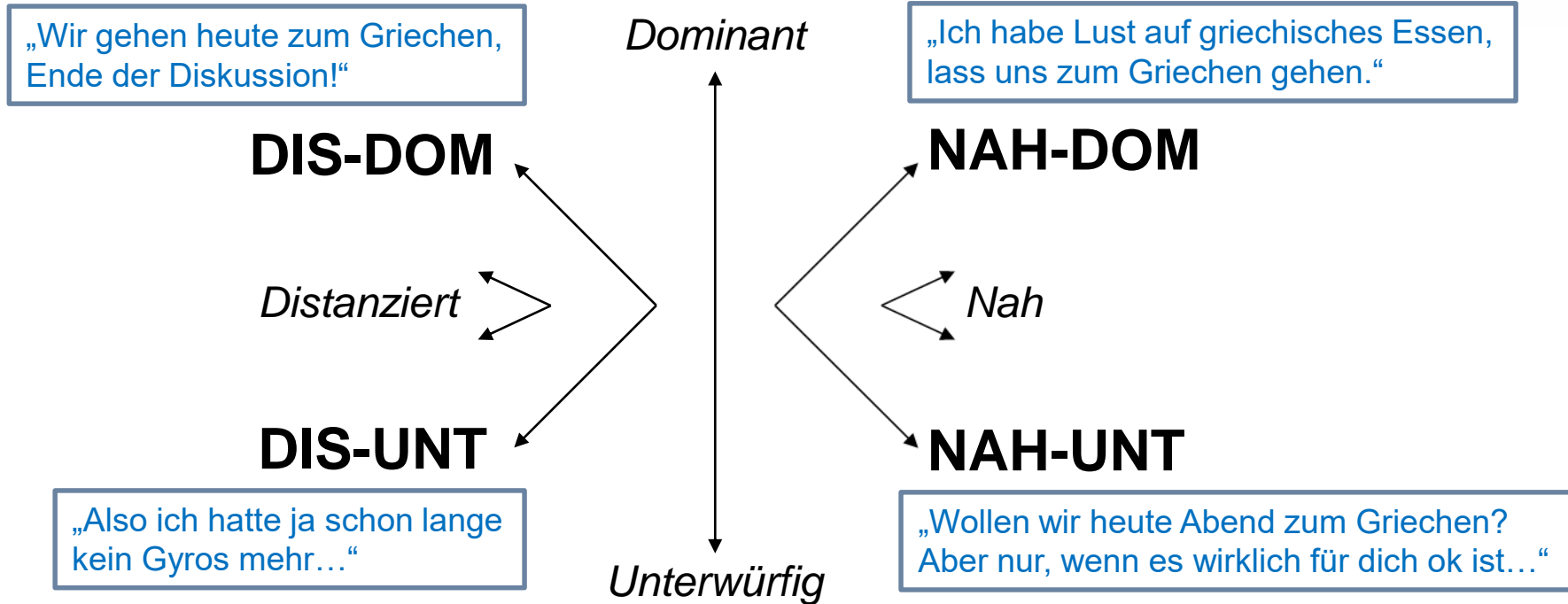
Dominant



Unterwürfig

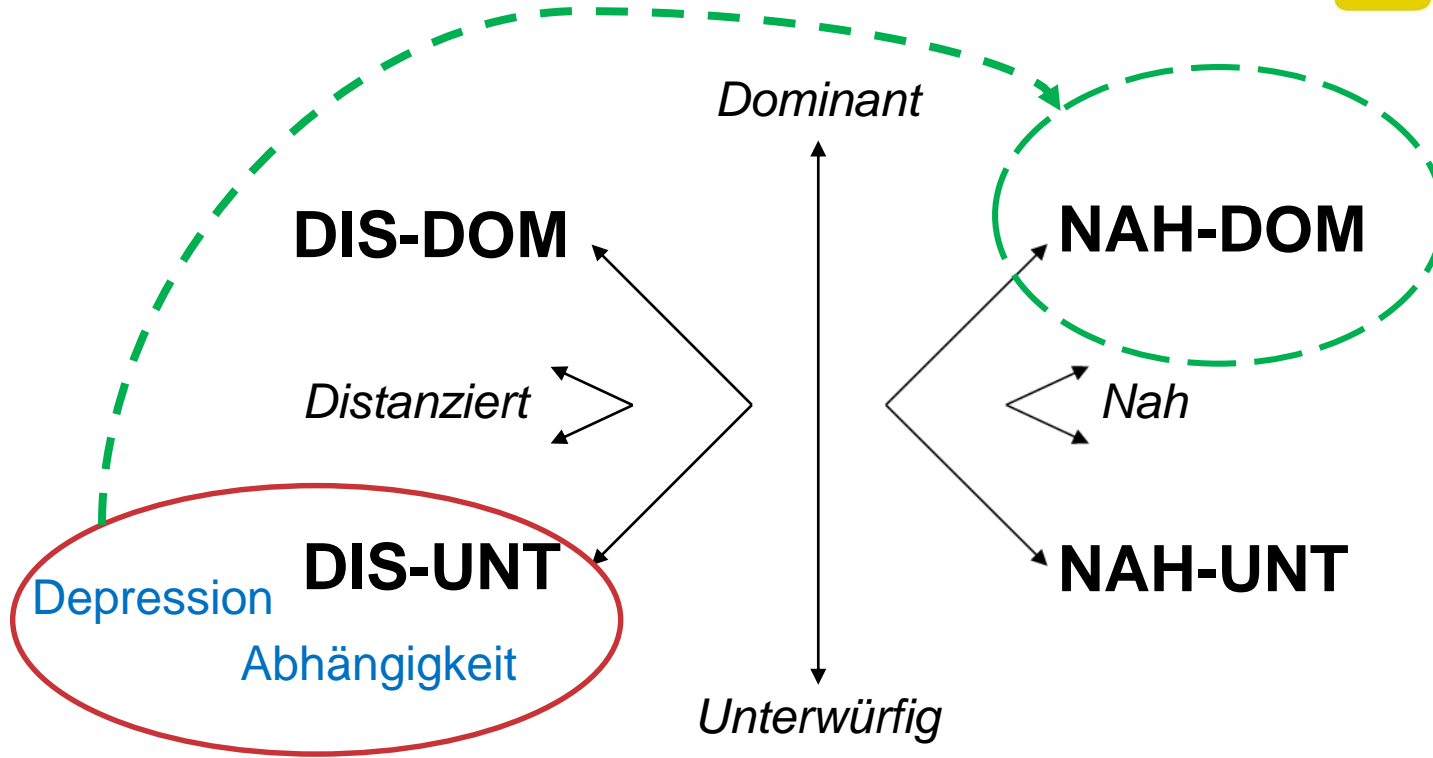
Verantwortung abgeben, hilflos, demütig





Verhalten gesund wenn flexibel auf Kiesler Kreis

- **Depression:** Sozialer Rückzug, Isolation, Abgabe von Verantwortung, „Nichts hilft...“, „Das kann ich nicht...“
- **Abhängigkeit:** Verstecken, verheimlichen, Alibis schaffen, Sozialer Rückzug, Lügen



- **Angelehnt an CBASP** (McCullough, 2003)
 1. Störungsmodell der Prägungen
 2. Arbeit mit dem Kiesler Kreis
 3. **Situationsanalysen**

- **Ziel: Entwicklung von neuen, gesunden und flexiblen Verhaltensweisen durch Rollenspiele**
- **Weniger der Fokus auf Realismus, stattdessen ungewohntes Verhalten zentral**
- **Beispielhafte Situationen:**
 - Meine Mutter will, dass ich nach der Reha direkt helfe.
 - Ich bitte um Unterstützung bei Kollegen.
 - Mein Partner soll endlich sagen was in ihm vorgeht.

Situation (S)	
<i>Meine Mutter möchte, dass ich wieder Verantwortung für den Garten nach der Reha übernehme</i>	Was ist zu Beginn in der Situation passiert? Beschreiben Sie neutral aus der Kameraperspektive.
Interpretationen (I)	
1.) <input type="checkbox"/> hilfreich <input type="checkbox"/> nicht hilfreich <i>Ich kann doch nicht meiner Mutter nein sagen?</i>	Was ist Ihnen während der Situation wortwörtlich durch den Kopf gegangen? Formulieren Sie in einem Satz.
2.) <input type="checkbox"/> hilfreich <input type="checkbox"/> nicht hilfreich <i>Sie ist bestimmt sauer, wenn ich nicht helfe.</i>	Ändern Sie dann ungünstige Gedanken so, dass diese hilfreich werden.
3.) <input type="checkbox"/> hilfreich <input type="checkbox"/> nicht hilfreich <i>Der Garten ist zu viel für mich</i>	

Tatsächliches Ergebnis (TE)	
<p><i>Ich gebe nach und sage, dass ich den Garten übernehme.</i></p> <p style="text-align: right;"><u>Kiesler Kreis</u> UNT-DIS</p>	<p>Was habe ich in der Situation getan und gesagt?</p> <p>Wie habe ich mich dabei verhalten?</p>
Erwünschtes Ergebnis (EE)	
<p><i>Ich sage ihr, dass ich es nicht mache, da es mir gerade zu viel ist.</i></p> <p style="text-align: right;"><u>Kiesler-Kreis</u> NAH-DOM</p>	<p>Was möchte ich stattdessen tun und sagen?</p> <p>Wie möchte ich mich dabei verhalten?</p>
Schlachtruf	
	Ein kurzer Satz um das EE zu erreichen.
Zusammenfassung des Rollenspiels (Z)	
	Welches Ergebnis haben Sie durch die SITA erhalten? Wo kann das neue Verhalten auch angewendet werden?

Situation (S)	
<i>Meine Mutter möchte, dass ich wieder Verantwortung für den Garten nach der Reha übernehme</i>	Was ist zu Beginn in der Situation passiert? Beschreiben Sie neutral aus der Kameraperspektive.
Interpretationen (I)	
1.) o hilfreich <input checked="" type="checkbox"/> nicht hilfreich Ich kann doch nicht meiner Mutter nein sagen? <i>Ich will ehrlich zu meiner Mutter sein!</i>	Was ist Ihnen während der Situation wortwörtlich durch den Kopf gegangen? Formulieren Sie in einem Satz. Ändern Sie dann ungünstige Gedanken so, dass diese hilfreich werden.
2.) o hilfreich <input checked="" type="checkbox"/> nicht hilfreich Sie ist bestimmt sauer, wenn ich nicht helfe. <i>Wenn Sie mich liebt, wird sie es auch akzeptieren.</i>	
3.) <input checked="" type="checkbox"/> hilfreich o nicht hilfreich <i>Der Garten ist zu viel für mich</i>	

Tatsächliches Ergebnis (TE)	
<p><i>Ich gebe nach und sage, dass ich den Garten übernehme</i></p> <p style="text-align: right;"><u>Kiesler Kreis</u> UNT-DIS</p>	<p>Was habe ich in der Situation getan und gesagt?</p> <p>Wie habe ich mich dabei verhalten?</p>
Erwünschtes Ergebnis (EE)	
<p><i>Ich sage ihr, dass ich es nicht mache, da es mir gerade zu viel ist</i></p> <p style="text-align: right;"><u>Kiesler-Kreis</u> NAH-DOM</p>	<p>Was möchte ich stattdessen tun und sagen?</p> <p>Wie möchte ich mich dabei verhalten?</p>
Schlachtruf	
<p><i>Sag was los ist!</i></p>	<p>Ein kurzer Satz um das EE zu erreichen.</p>
Zusammenfassung des Rollenspiels (Z)	
<ul style="list-style-type: none"> - <i>Gleich zum Punkt kommen</i> - <i>Klare kurze Ansagen</i> 	<p>Welches Ergebnis haben Sie durch die SITA erhalten? Wo kann das neue Verhalten auch angewendet werden?</p>

- **Angelehnt an CBASP** (McCullough, 2003)
 - 1. Störungsmodell der Prägungen**
 - 2. Arbeit mit dem Kiesler Kreis**
 - 3. Situationsanalysen**

- **Begleitend zu CBASP „klassische“ Inhalte zu Depression:**

- Psychoedukation zu Depression

- Verhaltensaktivierung

- Verstärkeraufbau

- Bewältigung dysfunktionaler Gedanken

- ...

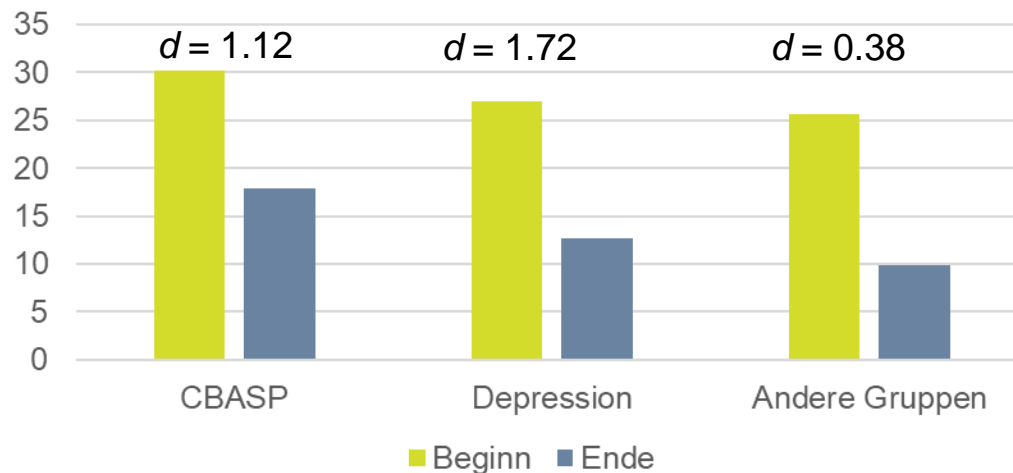


Bisherige Ergebnisse

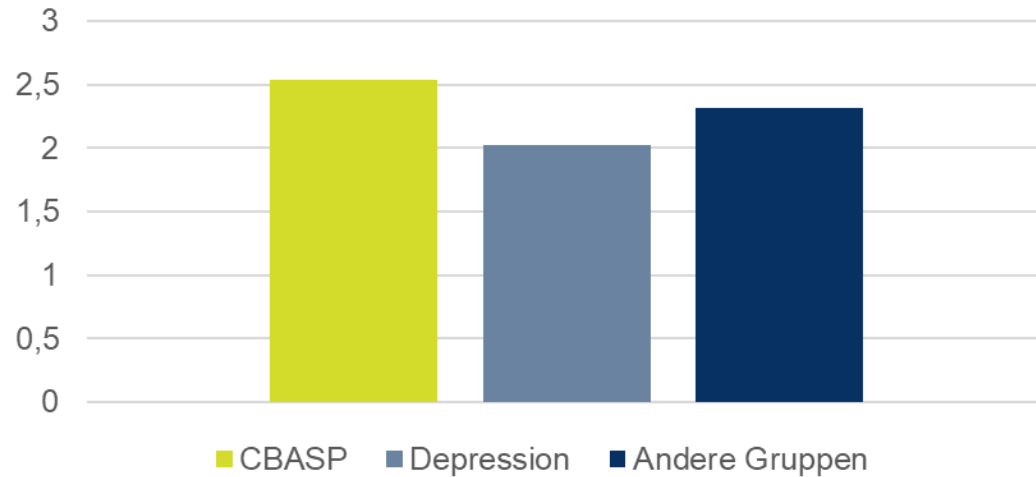


- **Erhebung an der FKE vom 01.09.2020 - 28.04.2022**
- **155 Patienten, verteilt auf 3 Versuchsgruppen (CBASP, Indikativgruppe Depression, Andere Indikativgruppe)**
- **Abfrage Schweregrad Depression zum Anfang und Ende der Therapie**
- **Abfrage Zufriedenheit zum Ende der Therapie**

Mittelwerte BDI zu Beginn und Ende der Therapie



Mittelwerte Patientenzufriedenheit



- **Depressionen beeinflussen Abhängigkeit und sollten in Entwöhnungsbehandlungen berücksichtigt werden**
- **Positive Reaktionen auf depressionsspezifisches Schwerpunktprogramm mit CBASP Anteilen, insbesondere bei Patientenzufriedenheit**
- **CBASP in die Behandlung von depressiven Abhängigen gut und einfach zu integrieren**

- **Fortbildung:**
Freiburger Akademie für wissenschaftliche Psychotherapie (www.fawp.eu)
- **Allgemeine Infos:**
Deutschsprachige Gesellschaft für CBASP
(<https://www.cbasp-network.de/>)

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

- Boden, J. M., & Fergusson, D. M. (2011). Alcohol and depression. *Addiction*, 106(5), 906-914.
- Curran, G. M., Flynn, H. A., Kirchner, J., & Booth, B. M. (2000). Depression after alcohol treatment as a risk factor for relapse among male veterans. *Journal of substance abuse treatment*, 19(3), S. 259-265.
- Kiesler, D. J. (1983). The 1982 interpersonal circle: A taxonomy for complementarity in human transactions. *Psychological review*, 90(3), 185.
- Kuria, M. W., Ndetei, D. M., Obot, I. S., Khasakhala, L. I., Bagaka, B. M., Mbugua, M. N., & Kamau, J. (2012). The association between alcohol dependence and depression before and after treatment for alcohol dependence. *International Scholarly Research Notices*.
- McCullough Jr, J. P. (2003). *Treatment for chronic depression: Cognitive behavioral analysis system of psychotherapy (CBASP)* (Vol. 13, No. 3-4, p. 241). Educational Publishing Foundation.