

# Affektive Störungen und Sucht

## Affective Disorders and Addiction

Herwig Scholz

### Themenschwerpunkt Süchte

#### Zusammenfassung

Die erhebliche Komorbidität zwischen affektiven Störungen und Suchtkrankheiten erklärt sich unter anderem aus Analogien in ihrer Entwicklungsdynamik. Am Beispiel der Querbeziehungen zwischen Alkoholabhängigkeiten und Depressionen lässt sich ein für beide Kategorien gültiger Einstiegsmechanismus in die manifeste Erkrankung feststellen: Wenn es der individuellen Selbstwertregulation nicht gelingt, Belastungen und Konflikte zu kompensieren, ergibt sich eine sich gegenseitig verstärkende Abfolge selbstentwertender Reaktionen. Es eskalieren dann zunehmend negative Kognitionen und Muster mit den Schwerpunkten Verunsicherung, Selbstwertminderung, Aggressionshemmung, Dependenz und zunehmende Selbstaggression. Die damit verbundene enorme Stressbelastung führt über den Mechanismus der neurohumoralen Dekompensation zur affektiven Erkrankung. Alternativ dazu kann der Versuch zur Stabilisierung dieser negativen Entwicklung durch Suchtmittel Einsatz die Entwicklung eines zusätzlichen Abhängigkeitsprozesses bewirken. Die Komorbidität beider Störungskategorien hat einen erheblichen Einfluss auf Erscheinungsformen, Verläufe und Prognose der Krankheitsbilder. Alkoholabhängigkeiten mit depressivem Hintergrund tendieren z.B. zu höherer Suizidgefährdung sowie bei mangelhafter Berücksichtigung des depressiven Hintergrunds auch zu einer problematischen Prognose. Für die Therapie bedeutet das einen erheblichen Mehrbedarf an gezielten Aktivitäten und damit auch erweiterte therapeutische Kompetenzen speziell in der Suchtkrankentherapie. Es hat sich gezeigt, dass nur eine gleichzeitige Behandlung sowohl der Abhängigkeit als auch der affektiven Erkrankung Aussicht auf Erfolg bietet. Besonderer Stellenwert kommt der Rückbildung der für beide Störungskategorien mitverantwortlichen Algorithmen der Selbstentwertung

zu. Gelingt in diesem Bereich keine Stabilisierung, ist mit hoher Wahrscheinlichkeit mit Rückfällen in die ursprüngliche Krankheitsentwicklung zu rechnen.

#### Abstract

The extensive co-morbidity between affective disorders and addiction may be interpreted on the grounds of noticeable analogies in their dynamics of development. The multifaceted cross references between alcoholism and depression illustrate the onset of both categories of disorders: if conflicts, strains and emotional pressures cannot be intercepted and balanced by a competent self-concept, this may trigger a reciprocal succession of self-devaluating reactions. The resulting negative cognitions and patterns of action may lead increasingly towards uncertainty, dependency, passive aggression and rising self-aggression. Through neurohumoral decompensation the associated intense stress burdens may provoke the onset of an affective disorder. Alternatively the etiopathology can be supplemented by the impact of addictive substances, thus resulting in the development of addiction. The co-morbidity of these two categories of disorders has an enormous impact on disease patterns, course of disease and prognosis. This results in a considerably increased demand for activities and high levels of competence for therapeutic interventions. Promising results can be achieved only with a combined therapy for both disorders – addiction as well as affective disorder. Particular attention should be given to the therapeutic influence on existing patterns of self depreciation, found in both categories of disorders, since the persistence of such patterns bear a high probability of relapse towards the original pathological areas of conflict.