Zeitschrift: SuchtMagazin
Herausgeber: Infodrog
Band: 40 (2014)
Heft: 6

Rubrik: Fazit : ForschungsSpiegel von Sucht Schweiz

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 02.08.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Fazit. *ForschungsSpiegel von Sucht Schweiz*

Von der Psychoanalyse bis zur Kurzintervention – psychosoziale Ansätze zur Behandlung alkoholbedingter Störungen der letzten 75 Jahre

Alkoholprobleme gibt es schon seit es Alkohol gibt, aber eine breitere gesellschaftliche Problematisierung des Alkoholkonsums und das Konzept des Alkoholismus als Krankheit kamen erst mit der Gin-Krise in der ersten Hälfte des 18. Jahrhunderts in England und anfangs des 19. Jahrhunderts mit der sogenannten «Schnapspest» auch in unseren Breitengraden auf. Entsprechende Behandlungen folgten, wobei diese erst seit Anfang des 20. Jahrhunderts in dokumentierter Form Gegenstand der Forschung sind. In ihrem Artikel vergegenwärtigen McCrady und Kolleginnen die Geschichte der psychosozialen Behandlungsansätze für alkoholbedingte Störungen seit den 1940er-Jahren anhand der Fachpublikationen zu den verschiedenen Ansätzen.

Quelle

McCrady, B. S./Owens, M. D./Borders, A. Z./Brovko, J. M. (2014): Psychosocial Approaches to Alcohol Use Disorders Since 1940: A Review. Journal of Studies on Alcohol and Drugs Supplement 17, 68–78.

Die Behandlung alkoholbedingter Störungen im Spiegel der Zeit

Die Studie liefert einen Rückblick zur Forschungsaktivität bezüglich psychosozialer Ansätze in der Behandlung von alkoholbedingten Störungen der letzten knapp 75 Jahre und versucht, die identifizierten Trends in ihren historischen Kontext einzuordnen. Dabei wird ersichtlich, dass die Ausrichtung der Forschung sowohl durch zeitgeschichtliche Ereignisse wie Kriege oder wirtschaftliche Rezessionen als auch durch gesellschaftliche Trends geprägt werden.

Beispielsweise stieg die Nachfrage nach Behandlungen für alkoholbedingte Störungen im Anschluss an den zweiten Weltkrieg und den Vietnamkrieg stark an, da Kriegsveteranen mit Traumata oft einen hohen Alkoholkonsum aufwiesen. Dies führte in der Folge zu einer Zunahme des Interesses an entsprechender Interventionsforschung. Ein weiteres Beispiel für den Einfluss gesellschaftlicher Trends ist die Offenheit für experimentelle Ansätze in den 1960er- und 1970er-Jahren, die das Aufkommen alternativer Behandlungen wie Kunst- oder Musiktherapie begünstigten. Seit den 1970er-Jahren wiederum ist die Forderung nach evidenzbasierten Programmen laut geworden, was die Forschung massgeblich beeinflusst hat.

Zwar weisen die Autorinnen bisweilen auf die Wirksamkeit der jeweiligen Programme hin, Ziel des Artikels ist es jedoch nicht, eine Qualitätsbewertung vorzunehmen. Hinweise zur Wirksamkeit der Ansätze dienen lediglich der Begründung von Trends.

Vorgehen

Als psychosoziale Ansätze wurden im Review «nichtmedizinische Interventionen mit dem Ziel der Reduktion des problematischen Alkoholkonsums» definiert. Um Forschungstrends aufzuzeigen und relevante, englischsprachige Forschungsartikel zu identifizieren, wurde die Datenbank PsycINFO für jede 10-Jahres-Periode von 1940 bis 2012 anhand der folgenden 4 Suchbegriffe durchsucht: alcohol treatment, alcohol therapy, alcohol counseling und alcohol interventions. Allein der Blick auf die Anzahl der Ergebnisse dieser Suche (vgl. Tabelle unten) zeigt die starke Zunahme der Interventionsforschung zu Behandlungsansätzen alkoholbedingter Störungen.

Sucherergebnisse

Dekade	Identifizierte Studien	Berücksichtigte Studien
1940-1949	166	70
1950-1959	159	54
1960-1969	366	95
1970-1979	2'073	378
1980-1989	5'863	696
1990-1999	9'745	701
2000-2012	27'584	2'252

Für den Review wurden Interventionsansätze, zu denen es nur sehr wenige Forschungsartikel gab (weniger als 4% der Artikel einer Dekade), nicht weiter berücksichtigt. Der Übersichtlichkeit halber haben die Autorinnen die psychosozialen Behandlungsansätze in neun Kategorien eingeteilt, die vorgestellt und in ihren Kontext eingeordnet werden. Zudem wird eine Unterscheidung hinsichtlich der Bevölkerungsgruppen vorgenommen, an welche sich die Interventionen richten.

Trends in der Behandlung von alkoholbedingten Störungen seit 1940

In den 1940er-Jahren dominierte Fachliteratur zu **psychoanalytischen oder psychodynamischen Behandlungen** von alkoholbedingten Störungen. Ausgehend von der psychoanalytischen Theorie Freuds, der das Problem alkoholbedingter Störungen – vereinfacht zusammengefasst – darin sah, dass beim Patient eine Fixierung auf die orale Phase besteht, wurde Alkoholismus so verstanden, dass der Alkohol die (Mutter-) Milch ersetzt und damit gleichermassen die Mutter substituiert. Entsprechend zielten psychoanalytische Therapien darauf ab, diese tiefliegenden, unbewussten Konflikte zu lösen.

Den steten Rückgang der Prominenz dieses Ansatzes, der immerhin 20% der Fachliteratur der 40er-Jahre ausmachte, schreiben die Autorinnen dem Aufkommen behavioraler Ansätze zu. Auch die Tatsache, dass psychoanalytische Therapien aufwändig und langwierig waren, ebenso wie die Schwierig-

keit, deren Wirksamkeit in randomisierten Experimenten zu belegen, dürften den Autorinnen zufolge dabei eine Rolle gespielt haben. Und nicht zuletzt wuchs die Überzeugung, dass der Ansatz nicht hinreichend effizient sei (d.h. im Vergleich zu anderen Therapien sehr lange dauert, um dieselben Ziele zu erreichen). Folglich sind in den letzten 25 Jahren vergleichsweise wenig Artikel zur psychoanalytischen Behandlung von alkoholbedingten Störungen publiziert worden.

Als Antwort auf den psychoanalytischen Ansatz nahm in der Folge die **Aversionstherapie** einen prominenten Platz ein und machte während den 1940er-Jahren mehr als einen Drittel und von den 1950er- bis zu den 1970er-Jahren zwischen 4% und 10% der Artikel zu psychosozialen Ansätzen der Alkoholtherapie aus. Seit 2000 ist der Ansatz quasi gänzlich aus der Fachliteratur verschwunden. Der Rückgang dieser Behandlungsmethode ab den 1970er-Jahren ist auf deren hohe Kosten sowie auf die unklaren Ergebnisse hinsichtlich der oft nur kurzfristigen Wirksamkeit zurückzuführen.

Die Aversionstherapie basiert auf dem Prinzip der klassischen Konditionierung. Ziel ist, das Verlangen nach Alkohol mit einem abschreckenden Stimulus in Verbindung zu bringen, um eine Aversion gegen Alkohol zu konditionieren. Dies wurde mit Medikamenten, die Schwindel oder Erbrechen hervorrufen, oder gar mit Elektroschocks zu erreichen versucht.

Die Selbsthilfebewegung der **Anonymen Alkoholiker** wurde 1935 gegründet, zwei Jahre nach der Aufhebung der Prohibition in den USA. Es handelt sich dabei zwar nicht um eine Behandlung im engeren Sinn, vielmehr ist es ein abstinenzorientiertes Selbsthilfe-Gruppenprogramm, das sich u.a. auf eine höhere Macht beruft und in dem religiöse Rituale eine tragende Rolle spielen. Weiter sind das regelmässige Beiwohnen an den Treffen und der Aufbau einer Beziehung zu einer Unterstützungsperson, die bereits schon seit längerem abstinent ist, von Bedeutung.

Während in den 1960er- und 1970er-Jahren relativ wenig Fachartikel zu den Anonymen Alkoholikern publiziert wurden, bekam dieser Selbsthilfe-Ansatz ab den 80er-Jahren wieder mehr Aufmerksamkeit.

In den 1950er-Jahren erfuhren **Gruppentherapien** einen regelrechten Boom und sind bis heute prominent vertreten. Heutzutage wird in Gruppenprozessen erneut ein grosses Potential gesehen, nicht zuletzt als eine kosteneffiziente Alternative zu Einzelbehandlungen. Solche Therapien können auf unterschiedlichen theoretischen Konzepten fussen und sich an verschiedenste Zielgruppen wenden, wie beispielsweise PartnerInnen sowie Kinder von alkoholkranken Menschen. Der Vorteil von Gruppentherapien beruht unter anderem auf der Möglichkeit, eine grosse Anzahl von Personen zu behandeln, sowie auf der daraus resultierenden Kosteneffizienz. Daher wurden auch empirisch untermauerte individuelle Behandlungsansätze für Gruppen adaptiert.

Von den 1970er-Jahren bis ins 21. Jahrhundert schwankt die Forschungsliteratur zu **Paar- und Familientherapien** zwischen 4 und mehr als 6% der Forschungsartikel zu Alkoholinterventionen. Es existieren dazu unterschiedliche theoretische Konzepte: In den 1950er-Jahren hatte man begonnen, das Funktionieren von Familien systemtheoretisch zu verstehen, indem man dem Alkohol eine regulierende und stabilisierende Funktion in einem Familiensystem zuschrieb. In den 70er-Jahren wurden auf Verhaltensmodellen basierende Therapien für Paare mit einem/einer alkoholkranken PartnerIn angewendet. Diese Modelle gingen von der Annahme aus, dass das familiäre Verhaltens- und Beziehungsmuster das Trinkverhalten eines Familienmitglieds massgeblich beeinflusst.

Verhaltens- und kognitive Verhaltenstherapien werden durch drei Wellen von theoretischen Konzepten charakterisiert: Die frühesten Modelle aus den 1940er-Jahren postulierten, dass das Trinken durch eine Vielzahl von Auslösern in der Umwelt konditioniert wird («klassische Konditionierung»). Die Modelle der zweiten Welle in den 1960er-Jahren basierten auf der Annahme, dass die Trinkgewohnheiten durch ihre kurzfristigen positiven Wirkungen (z.B. Abbau von Hemmungen unter dem Alkoholeinfluss) sowie der kurzfristigen Reduktion von negativen Folgen (z.B. Reduktion der Entzugserscheinungen) verstärkt und aufrechterhalten wird («operante Konditionierung»). In der dritten, auf der sozialen Lerntheorie basierenden Welle wurden ab Ende der 1970er-Jahre die bestehenden Modelle durch den sozialen Kontext des Lernens und durch weitere kognitive Variablen ergänzt. Die erweiterten verhaltenstherapeutischen Ansätze versuchen, sowohl konditionierte, das heisst gelernte Reaktionen auf Alkohol, wie auch die Umstände, welche das Trinken fördern, zu verändern.

Im Rahmen dieser Theorien wurde auch die Abstinenz als alleiniges Ziel einer Therapie in Frage gestellt, denn in den 1960er- und 1970er-Jahren brachten die Resultate von Laborstudien von VerhaltensforscherInnen das Konzept des «Kontrollverlusts» von alkoholabhängigen Personen ins Wanken. Es entwickelten sich Ansätze zu kontrolliertem Trinken unter anderem auch unter dem Einfluss der Modelle der Schadensminderung, welche in den 90er-Jahren an Akzeptanz gewannen.

Zwischen 1980 und 2000 erreichten Publikationen zu Therapien durch **Komplementär- und Alternativmedizin** mit rund 4% der Publikationen ihren Höchstwert. Solche Therapien und Interventionen werden in der Regel zusätzlich zu konventionellen Therapien durchgeführt. Zu den Ansätzen dieser Therapien gehören unter anderem Bewegungstherapien, Yoga, Akupunktur, Hypnose, Mediation, Kunsttherapie und viele weitere. Wenn auch gewisse Studien vielversprechende Resultate zeigten, so fehlt gegenwärtig klare Evidenz für die Wirksamkeit dieser Ansätze.

Waren von den 1940er- bis zu den 1980er-Jahren stationäre Behandlungen von alkoholkranken PatientInnen dominierend, so wurden in der Folge vor allem Personen mit weniger chronifizierten Alkoholproblemen auch ambulant behandelt. Bei dieser Behandlungsform nahmen insbesondere **Kurzinterventionen** ab Ende der 90er-Jahre einen prominenten Platz ein.

Die Mehrheit der wissenschaftlichen Artikel zu Kurzinterventionen beziehen sich auf deren Umsetzung in der medizinischen Grundversorgung. Oft fehlt solchen Interventionen eine solide theoretische Grundlage, sie gehen aber generell davon aus, dass durch Information und motivierende Gesprächsführung einer Verschlimmerung von leichten Alkoholproblemen vorgebeugt werden kann.

Die **Motivierende Gesprächsführung** wurde in den 1980er-Jahren entwickelt und zielt darauf ab, die Bereitschaft der PatientInnen zur Veränderung zu stärken und das Gefühl der Ambivalenz zu überwinden. Aktuell ist die motivierende Gesprächsführung eine populäre und in Entwicklung begriffene Methode, um alkoholbedingte Störungen zu behandeln.

Spezifische Bevölkerungsgruppen

In Bezug auf die untersuchten Zielgruppen hat die Forschung den Fokus seit den 1940er-Jahren vermehrt auf Frauen, Armeeangehörige und Delinquente gerichtet. Das Interesse der Forschung an Frauen hat dabei stetig zugenommen. Publikationen zu Armeeangehörigen mit Alkoholproblemen haben zwischen 1940 und 1970 ebenfalls eine grössere Verbreitung

gefunden, was mit der Beendigung des Vietnamkrieges zusammenhängen dürfte. Aktuell darf mit Blick auf die grosse Zahl von Kriegsveteranen, die aus dem Irak und Afghanistan zurückkehren, mit einer erneuten Zunahme an Publikationen zu dieser Bevölkerungsgruppe gerechnet werden.

In den 1970er-Jahren sind Publikationen zu ethnischen Minoritäten aufgekommen, die seither rund 5% der Fachliteratur ausmachen. Und nachdem Jugendliche bis zu den 70er-Jahren kaum die Aufmerksamkeit der Forschung auf sich gezogen haben, machen sie in den letzten 40 Jahren einen beachtlichen Teil der Literatur zur Behandlung alkoholbedingter Störungen aus – im Zeitraum 2000 bis 2012 sogar 13%. Auch für Doppeldiagnosen und dazu erforderlichen Behandlungsansätzen lag bis 1980 so gut wie keine Forschungsliteratur vor. Seit 2000 jedoch sind rund 8% der Literatur diesem Thema gewidmet. Die Forschung im Bereich des Konsums multipler Substanzen wird wahrscheinlich in den kommenden Jahren weiter zunehmen.

Rückblick und Ausblick

In den letzten Jahrzehnten sind verschiedene neue Ansätze und Methoden psychosozialer Behandlungen für alkoholbedingte Störungen aufgekommen. Im Rahmen der zunehmenden Integration der Behandlung von Alkoholproblemen in die medizinische Grundversorgung und dem Bedarf an kurzen und kostengünstigen Interventionen erfreuen sich insbesondere Kurzinterventionen einer zunehmenden Popularität. Ferner hat eine Verschiebung hin zu empirisch abgesicherten Behandlungen stattgefunden.

Ein neuer Trend besteht in der Verwendung von Smartphones und Computern für Interventionen für alkoholbedingte Störungen. Diese stellen eine zusätzliche Option dar, die Effizienz (d.h. das Kosten-Nutzen-Verhältnis) der Behandlungen zu verbessern.

Diskussion aus der Sicht von Sucht Schweiz

Der vorliegende Review der Behandlungsansätze sowie entsprechender Interventionsforschung alkoholbedingter Störungen zeigt eine Entwicklung von komplexen, zeitintensiven Behandlungs- und Therapieformen in den 1940er-Jahren wie beispielsweise der Psychoanalyse hin zu ressourcen- und kostengünstigeren Interventionen mit operationalisierten Behandlungszielen, beispielsweise im Bereich der Verhaltenstherapie und der Kurzinterventionen.

Sind wir also auf dem Weg zu immer effizienteren Behandlungsansätzen? Verallgemeinernd lässt sich tatsächlich feststellen, dass neuere Interventionsmethoden auch vermehrt Effekt- und Effizienznachweise vorzuweisen haben, was gerade auch mit Blick auf den grösser werdenden finanziellen Druck an Bedeutung zunimmt. Dennoch sollte die Frage nicht vorschnell einseitig positiv beantwortet, sondern kritisch reflektiert werden. Zum Beispiel stellt sich die Frage nach der Definition von «Erfolg» bzw. der Wirkungsziele. Ist eine Intervention nur dann als erfolgreich bzw. wirksam einzustufen, wenn sie in möglichst kurzer Zeit eine Verbesserung alkoholbedingter Probleme erzielt oder soll die Zieldefinition auch direkt oder indirekt auf die Lebensfelder Bezug nehmen, in denen sich Menschen in der jeweiligen gesellschaftlichen Realität bewegen (z.B. «psychosoziale Reintegration als Behandlungsziel»)? Oder anders gesagt: Soll es beispielsweise ausschliesslich um die Reduktion eines missbräuchlichen oder abhängigen Konsummusters gehen oder um die Wiedererlangung der Gesundheit in einem ganzheitlicheren Sinne, wie sie beispielsweise in der WHO-Definition[1] zu finden ist?

Gerade in Anbetracht der immer komplexer werdenden Suchtproblematiken (z.B. Zunahme von Suchtkranken mit multiplem Substanzkonsum sowie psychischen Komorbiditäten) muss eine primär individuell operationalisierte Zielorientierung eines Behandlungsansatzes kritisch hinterfragt werden. Die zunehmende Forderung nach Wirksamkeit und gleichzeitiger Effizienz einer Intervention mag zwar im Grundsatz richtig sein, doch dürfen dabei komplexe Problemstellungen, welche eine Suchtproblematik häufig mit sich bringt, durch diese Forderung nicht ausgeblendet werden. Komplexe Ansätze lassen sich nicht auf kostengünstige Art evaluieren. Vor dem Hintergrund, dass Forschungsgelder effizient und mit Bedacht eingesetzt werden müssen, wird der Fokus auf möglichst effiziente und einfach evaluierbare Ansätze gelegt, bei deren Evaluation aus Kostengründen nur eine sehr enge und in kurzer Zeit zu erfolgende Verhaltensänderung ausgewertet wird. Ob es sich dabei um eine wirkliche Verbesserung der Gesundheit in einem ganzheitlicheren Sinne handelt, bleibt unklar. Die Gefahr, dass Kostendruck gepaart mit Effizienzzwang dazu führt, dass vornehmlich Symptome bekämpft, anstatt Ursachen behandelt werden, besteht zumindest.

Marc Marthaler und Irene Abderhalden, Sucht Schweiz, fazit@suchtschweiz.ch

Endnote

1 Gesundheit des Menschen ist laut WHO «ein Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlergehens und nicht nur das Fehlen von Krankheit oder Gebrechen». Vgl. www.tinyurl.com/o9dzmbp, Zugriff 22.10.2014.

Anzeige