

## 6.4 ZUSAMMENFASSUNG

In Übereinstimmung mit den Ergebnissen der relevanten internationalen Untersuchungen leiden Heroinabhängige im Hamburger Drogenhilfesystem häufig unter somatischen und psychiatrischen Störungen. Das Ausmaß des psychischen Traumas, besonders der Depressivität, nimmt mit steigender Abhängigkeitsdauer zu.

Im Vergleich zu den Teilnehmern von Langzeittherapien sind Substituierte signifikant häufiger von physischen Erkrankungen betroffen. Sie sind signifikant länger abhängig und um eben diesen Zeitraum älter als die untersuchten Abstinente. Eine schwerere Abhängigkeit läßt sich unter Berücksichtigung aller Kriterien nicht feststellen. Es zeigt sich, daß Substituierte, obwohl länger abhängig, Abstinenztherapieangebote in Relation zur Abhängigkeitsdauer signifikant seltener wahrgenommen haben, als die Teilnehmer der Cleantherapie und statt dessen deutlich häufiger Selbstentzüge unternommen haben.

Das Ausmaß der Psychopathologie hängt vom Untersuchungsinstrument ab. Die Kriterien der ICD- 10 scheinen demnach eine Kerngruppe massiv gestörter Personen abzubilden, die Prävalenzen der anderen Instrumente zeigen jeweils deutlich mehr betroffene Personen.

Nach dem CIDI sind Substituierte lediglich signifikant häufiger von sogenannten „anhaltenden affektiven Störungen“ betroffen, während sich nach dem BDI innerhalb des Methadonprogrammes signifikant mehr Personen mit „schweren Depressionen“ in der Lebensgeschichte und der aktuellen Vergangenheit abbilden als unter den Abstinente. Übereinstimmend mit der Literatur kann dies als Befindlichkeitsstörungen gedeutet werden, ohne daß immer die notwendigen Kriterien für medizinische Diagnosen erfüllt werden. Unter dem präventiven Aspekt muß betont werden, daß BDI und ASI Suizidgefährdungen in Verbindung mit affektiven Störungen besser abzubilden scheinen. Bei der Suizidalität ergibt sich eine besondere Belastung weiblicher Heroinabhängiger, ohne daß die Therapiegruppen Unterschiede aufweisen.

Im Gegensatz zu relevanten Untersuchungen von LADEWIG und GRAW finden sich keine Unterschiede bei phobischen Störungen sondern lediglich bei "anderen Angststörungen", die sich mit zunehmender Konsumdauer entwickeln.

Es muß betont werden, daß in dieser Untersuchung nur diejenigen Heroinabhängigen mit Anbindung an das Drogenhilfesystem berücksichtigt

werden und somit das Ausmaß an Störungen nicht ohne weiteres auf die Gesamtheit Heroinabhängiger verallgemeinert werden kann.

### **6.5 FAZIT- „MABGESCHNEIDERTE“ THERAPIE ODER „ THERAPIE VON DER STANGE“?**

Die Suche nach verschiedenen Gruppen von Heroinabhängigen und die Suche nach adäquaten Therapiemöglichkeiten für die jeweiligen Gruppen gehen Hand in Hand [ McLellan, 1985]. In der Literatur ist vielfach auf Begleitumstände ( Beikonsum, Geschlecht etc.) hingewiesen worden, die zur Auswahl der geeigneten Therapieform herangezogen werden können [McLellan, 1985]. Des weiteren hat sich herausgestellt, daß selbst schlechteste Gesundheit und schwere psychische Auffälligkeiten für Heroinabhängige nicht unbedingt ausschlaggebend sind, althergebrachte Therapien aufzusuchen und sich „helfen“ zu lassen. Vielmehr leiden Drogenabhängige außerhalb therapeutischer Settings oftmals unter schweren psychiatrischen Störungen [DeLeon, 1995].

Es gibt Hinweise, daß mit konservativen Therapieformen das Ausmaß psychischer Störungen bei ohnehin schwer gestörten Drogenabhängigen noch vergrößert wird, wodurch die Ablehnung dieser „Hilfe“ durch die Betroffenen verständlich wird. [McLellan, 1984]

Die in dieser Studie untersuchten Gruppen Opiatabhängiger in verschiedenen Behandlungssettings unterscheiden sich im Ausmaß ihrer Psychopathologie und anderen Aspekten ihrer Abhängigkeit. Weiterhin zeigt sich deutlich , daß die Teilnehmer der Methadontherapie abstinentzfordernde Therapieformen in der Vergangenheit meist abgebrochen und fortan gemieden haben, während die