

Leistungssensible Therapie für Abhängigkeits-erkrankungen – wirksam in der Einbindung Angehöriger in den Suchtausstiegsprozess

Susanne Leiberg[✉], Corinne Fankhauser, Martin Fleckenstein, Marlis Fleckenstein-Heer & Thomas Lüddeckens

¹ Klinik im Hasel AG, Suchtmedizin, 5728 Gontenschwil, Schweiz

HINTERGRUND

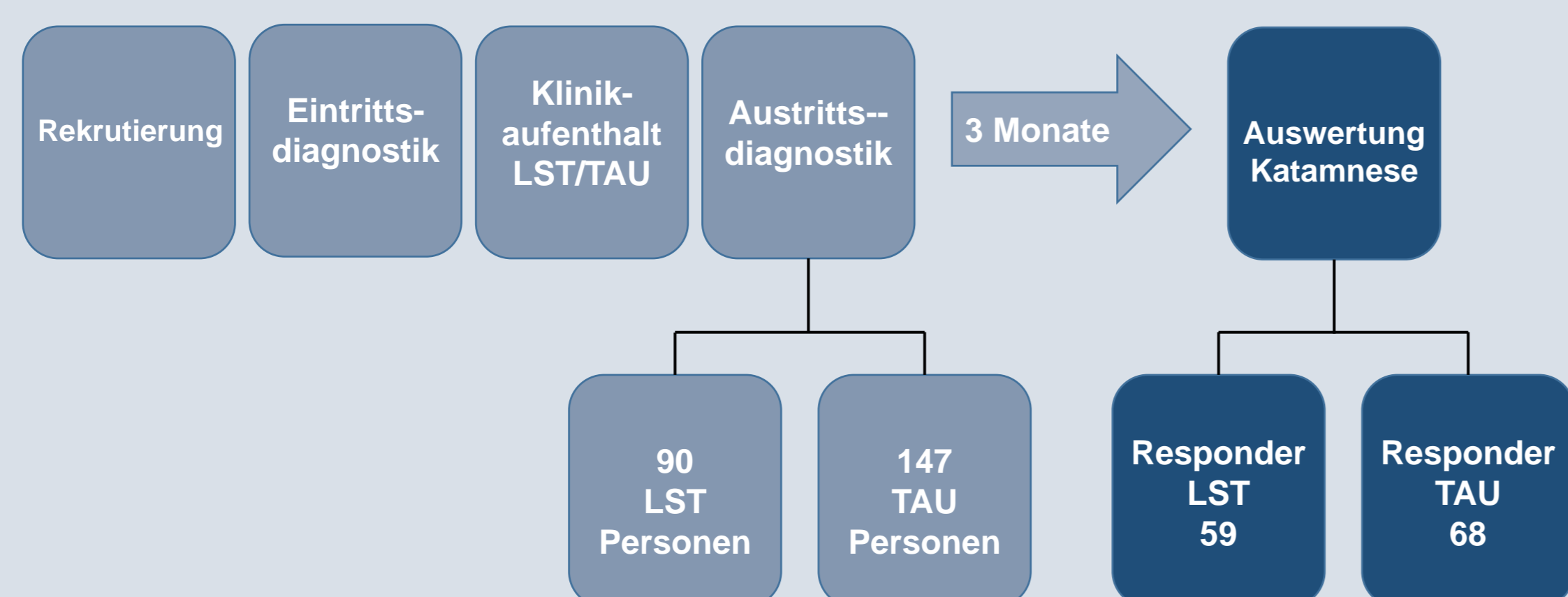
Die Leistungssensible Suchttherapie ist eine neue, rückfallpräventive [1] Kurzintervention, welche eine konstruktive, von Stolz und Ehrlichkeit geprägte Haltung gegenüber der Abhängigkeitserkrankung fördert [2]. Sie betrachtet sowohl Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung als auch die ihnen nahestehenden Menschen als Leistungserbringer im Dienste der Abstinenz. Abstinenz ist eine täglich zu erbringende Leistung. Der Einbezug nahestehender Personen führt zu besseren Behandlungsergebnissen bei der Therapie von abhängigkeitsbetroffenen Personen [3]. Die dritte Sitzung der LST wird mit Betroffenen und ihren nahestehenden Personen zusammen durchgeführt, um die Leistungen beider Gruppen zu würdigen und den Weg zu einer besseren, hilfreicherer Kommunikation zu ebnen (siehe **Kasten 1**).

Nachdem wir zeigen konnten, dass die LST während der stationären Entwöhnungsbehandlung bei Teilnehmenden zu weniger Rückfällen als in der Kontrollgruppe führte, wollten wir nun die Wirksamkeit der LST über den Klinikaufenthalt hinaus überprüfen.

METHODEN

3-Monatskatamnese: Fragebogen betreffend Rückfälligkeit, Lebenszufriedenheit und Transparenz

Stichprobe: 237 ehemalige Patient_innen der Klinik im Hasel (90 LST, 147 TAU), 127 Responder (59 LST, 68 TAU)



ERGEBNISSE

- Kein signifikanter Unterschied in der Anzahl rückfälliger Personen zwischen LST- und TAU-Gruppe ($\Phi = .06$, $p = .50$)
- Rückfällige Personen in der LST-Gruppe ($N = 34$) sprechen signifikant häufiger mit ihnen nahestehenden Personen über einen Rückfall als Personen in der TAU-Gruppe ($N = 34$) ($\Phi = .28$, $p = .02$)
- Rückfällige Personen in der LST-Gruppe konsumieren tendenziell weniger lange als Personen in der TAU-Gruppe ($z = 1.82$, $p_{\text{einseitig}} = .03$)

SCHLUSSFOLGERUNG

Die Ergebnisse legen nahe, dass die Begegnung von Angehörigen und Betroffenen in der LST und die Würdigung der Leistung beider im Umgang mit der Abhängigkeitserkrankung, eine neue Ehrlichkeit und Offenheit in der Beziehung fördern, welche es Betroffenen ermöglicht in schwierigen Phasen des Suchtausstiegsprozesses um Hilfe zu bitten und damit Rückfälle verkürzt.

Die Förderung einer von Stolz und Ehrlichkeit geprägten Haltung gegenüber der eigenen Abhängigkeitserkrankung durch die LST kann somit die herkömmliche Entwöhnungstherapie effektiv ergänzen und längerfristig den Suchtausstiegsprozess positiv beeinflussen.

Die Ergebnisse müssen an einer grösseren Stichprobe bestätigt werden.

Kasten 1: Leistungssensible Suchttherapie

1. Sitzung „Haltung“

Kennenlernen verschiedener Haltungen gegenüber der Abhängigkeitserkrankung; Abstinenz als Leistung betrachten, auf die man stolz sein kann.

2. Sitzung „Ehrlichkeit und Transparenz“

Ehrlichkeit über die eigene Abhängigkeit als Voraussetzung für Abstinenz; Ehrlichkeit gegenüber sich selbst; Ehrlichkeit gegenüber nahestehenden Personen

3. Sitzung „Einbezug nahestehender Personen“

Transfer der leistungssensiblen Haltung in das direkte Umfeld des Betroffenen durch Einbezug der nahestehenden Personen. Nahestehende Personen werden ebenfalls als Leistungserbringer gewürdigt. Wünsche und Befürchtungen werden ausgetauscht.

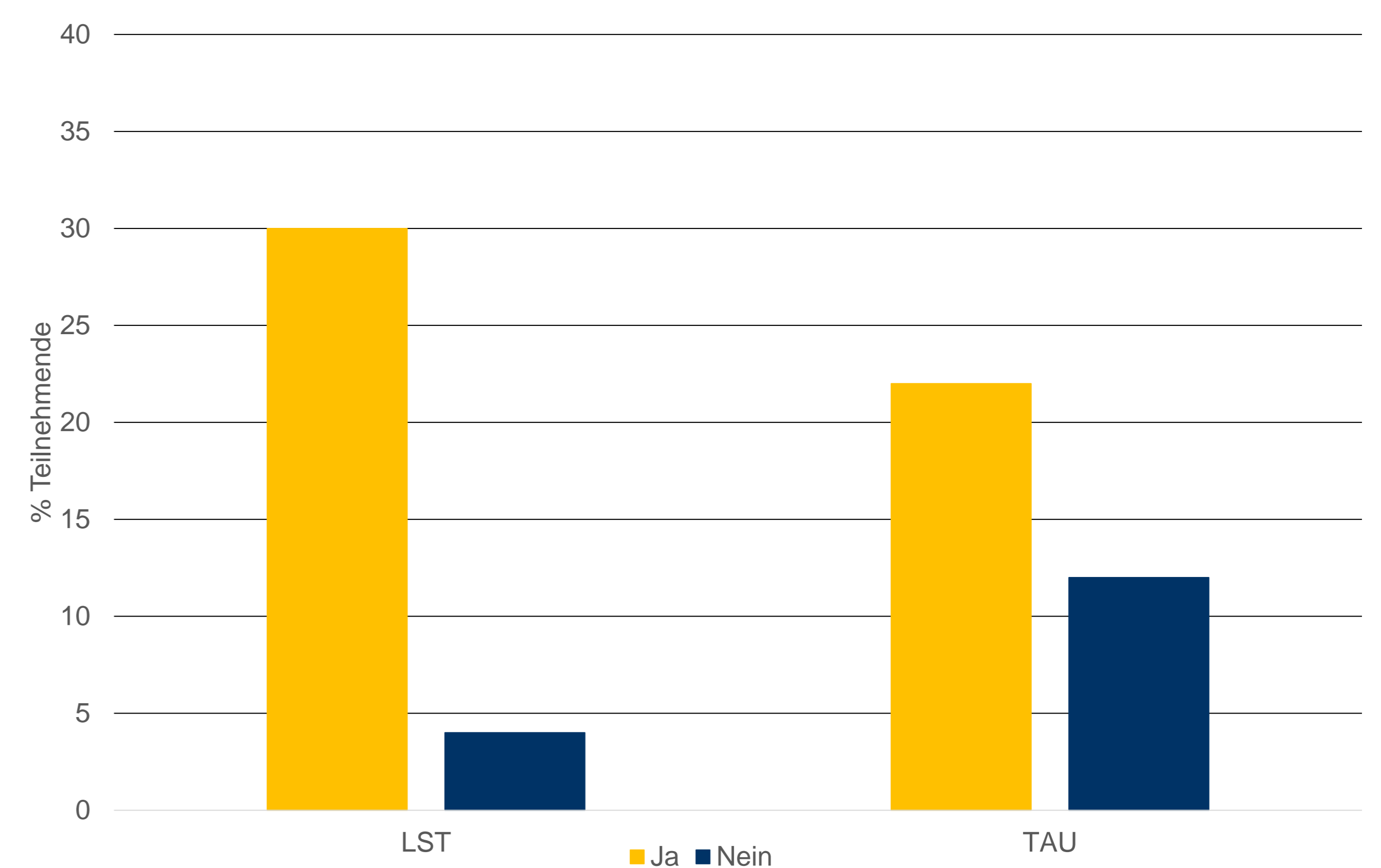


Abb. 1: Prozent der Teilnehmenden, welche nach Konsumereignissen mit nahestehenden Personen sprechen konnten

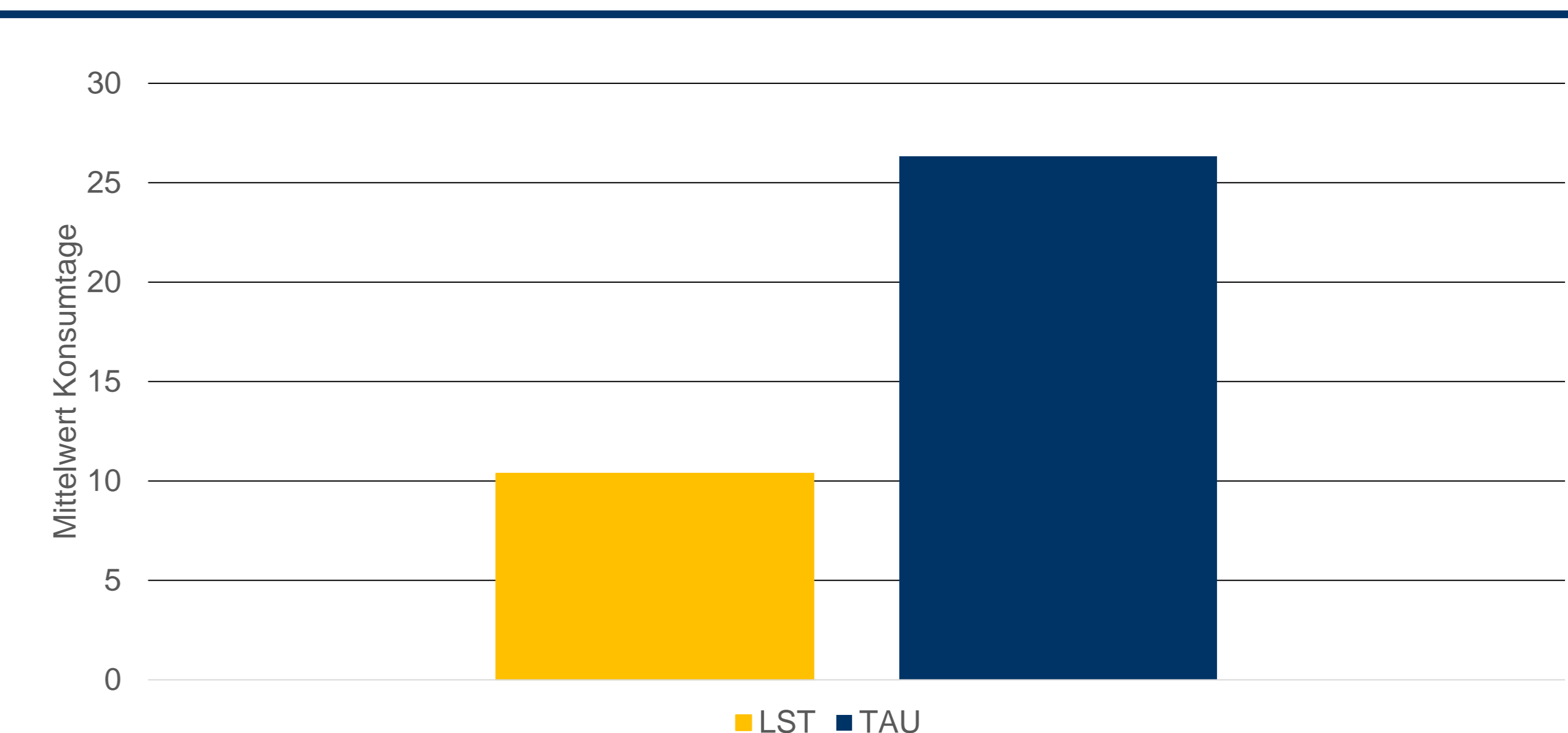


Abb. 2: Mittelwert Konsumtage

LITERATUR

[1] Fleckenstein M, Heer M, Leiberg S, Gex-Fabry J & Lüddeckens T (2019). Leistungssensible Suchttherapie: Vorstellung und Wirksamkeitsprüfung einer neuen Kurzintervention. Suchttherapie, 20, 68-75.

[2] Fleckenstein M, Fleckenstein-Heer M, Leiberg S, Breit W & Lüddeckens T (im Druck). Leistungssensible Suchttherapie – Mit Stolz aus der Abhängigkeit. Stuttgart: Schattauer.

[3] O'Farrell TJ & Fals-Stewart W (2003). Alcohol Abuse. Journal of Marital and Family Therapy, 29, 121-146.