

Von defizienz-orientierten zu ressourcen-orientierten Behandlungsformen



U. Andorfer
Anton Proksch Institut Wien



Leitung: Univ.-Prof. Dr. M. Musalek

7. Tiroler Suchttagung
„Professionelles Handeln. Praxis der Suchthilfe zwischen Bewahrung und
Innovation“
5. Juni 2014
Haus der Begegnung, Innsbruck

Anton Proksch Institut / Klinikum

Pro Jahr

- ca. 40 000 ambulante PatientInnenkontakte
- ca. 2000 stationäre Aufnahmen

(Österreich gesamt:
340 000 Alkoholabhängige
110 000 Medikamentenabhängige
25 000 Drogenabhängige)



Woran leidet der Mensch?

SUCHTKRANKHEIT ist ein komplexes Geschehen, das durch das Zusammenspiel von verschiedenen von außen und innen wirksamen körperlichen, psychischen und sozialen Faktoren sowie deren Bedeutung und der Bedeutung der Krankheit selbst bedingt ist.



Bedeutungserfahrung – die Folgen

Gefühl

- unvollständig
- fehlerhaft
- schlecht
- nicht-gewollt
- minderwertig
- nicht liebenswert

zu sein



Abstinenz!?



NEUE Sicht auf die Sucht

- Abstinenz nicht als Verlust sondern als **Chance** zu begreifen
- Abstinenz stellt lediglich ein Teilziel dar, ist **Chance zur Veränderung**
- Das eigentliche Ziel ist **Wohlbefinden, Lebenszufriedenheit und Glück** (i.S. von glücklich sein)

Wenn der Wind des Wandels weht, bauen die einen Schutzmauern, die anderen bauen Windmühlen.

Chinesische Weisheit

ABSTINENZ-ORIENTIERTE THERAPIE

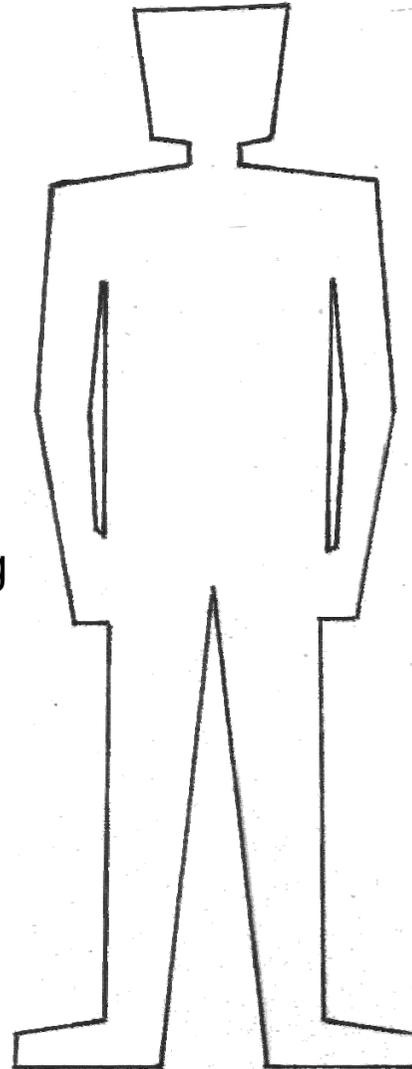
VERSUS

ABSTINENZ-UNTERSTÜTZTE THERAPIE

Subjektives Wohlbefinden

Situations- /Umweltfaktoren

- Einkommen
- Wohnung
- Bildung
- Gesellschaft/ Regierung
- Arbeit
- Partnerschaft/ Familie
-



Dispositionen und Fähigkeitsfaktoren

- körperlich,
neurobiologisch
- affektiv-motivational
- kognitiv
- sozial

Lebensqualität/ Lebenszufriedenheit

„Die Wahrnehmung des Einzelnen bezüglich seiner Stellung im Leben – im Kontext der Kultur und des Wertesystems, in dem er lebt, und in Bezug auf seine Ziele, Erwartungen, Standards und Interessen“

(WHOQOL Group- Definition, 1994)

Lebensqualität & Alkoholkonsum

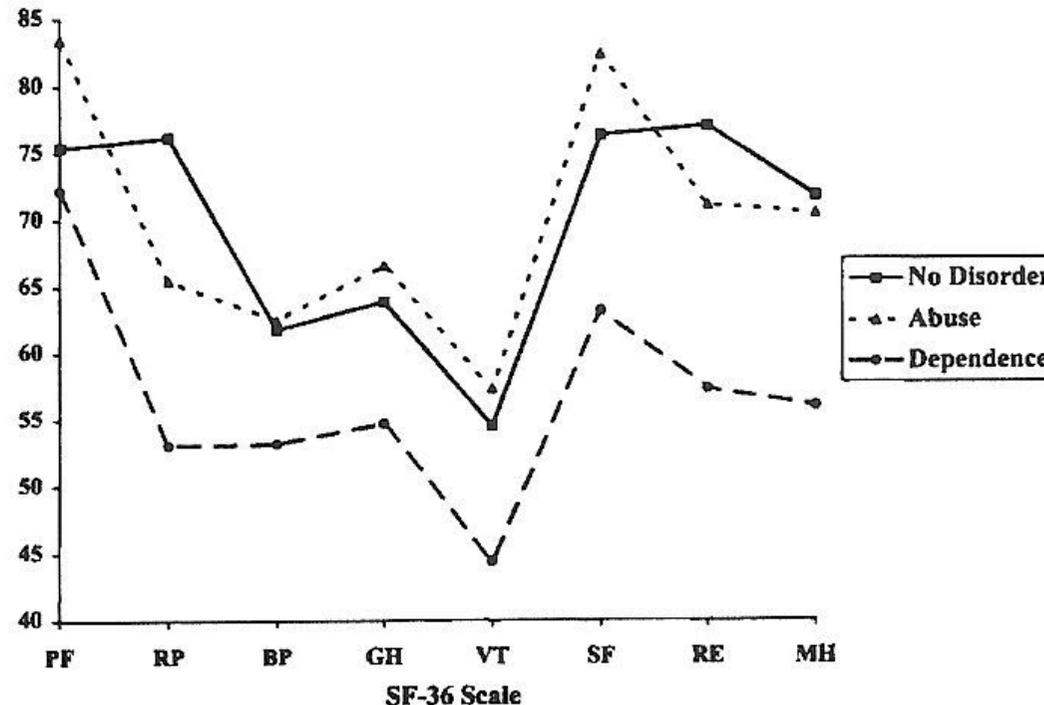


Fig. 1. SF-36 Health Survey Scale Means for Alcohol Use Disorder Groups (adjusted for sex, age, race/ethnicity, and daily cigarette use). SF-36 scales are: PF, Physical Functioning; RP, Role Functioning–Physical; BP, Bodily Pain; GH, General Health; VT, Vitality; SF, Social Functioning; RE, Role Functioning–Emotional; and MH, Mental Health. [Dependence group significantly different from No Disorder group ($p < 0.05$) for each scale except PF; Dependence group significantly different from Abuse group ($p < 0.05$) for each scale except RP and BP.]

(Volk, Cantor, Steinbauer & Class, 1997)

Glück

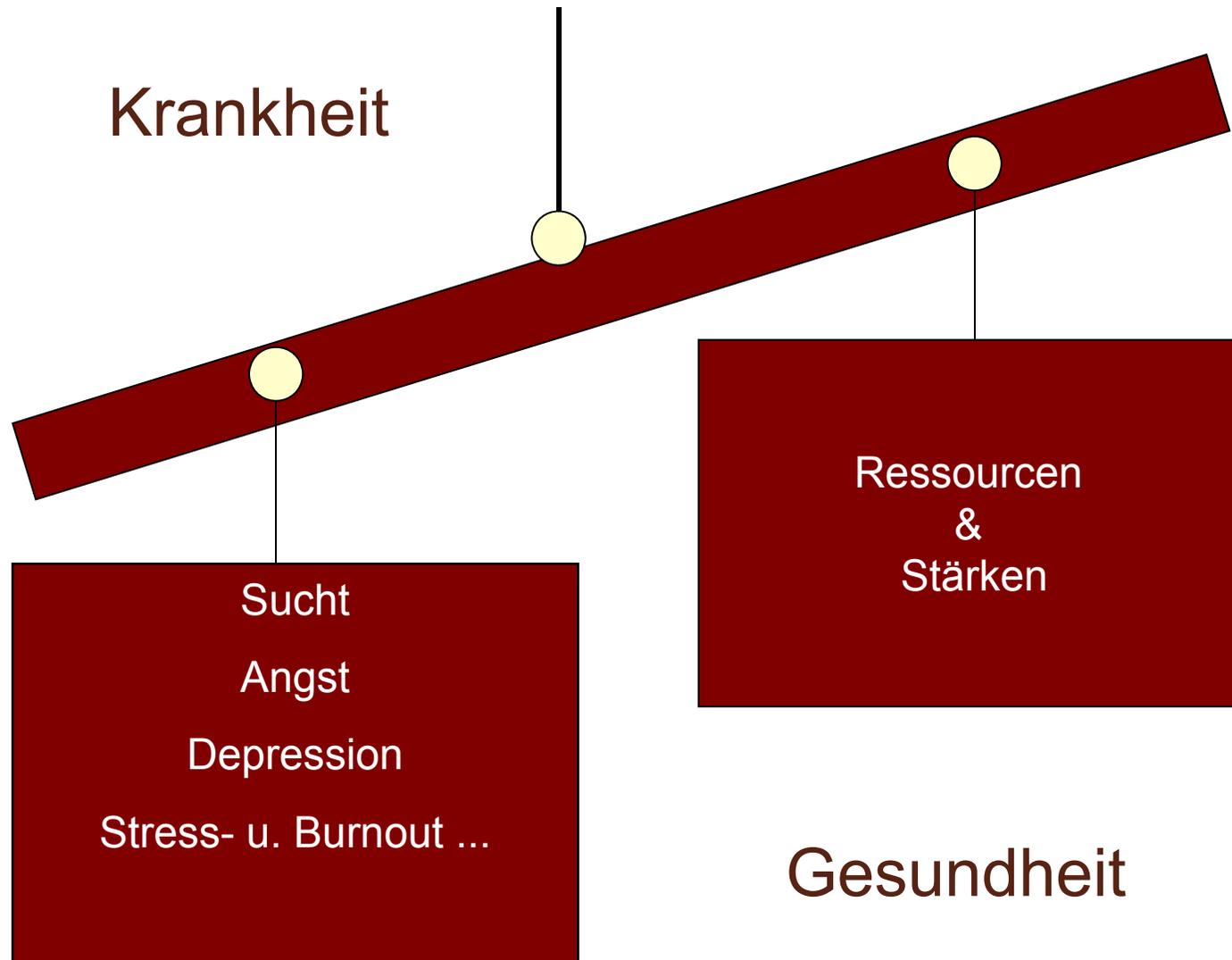
„Ursprünglich will der Mensch gar nicht glücklich sein, was er will, ist vielmehr – zum Glücklichsein Grund haben.“

(Frankl, 1982)

„Der Mensch will im Allgemeinen sein Leben real leben, in der tatsächlichen Welt, nicht in der Glücksdroge“.

(Längle, 2008)

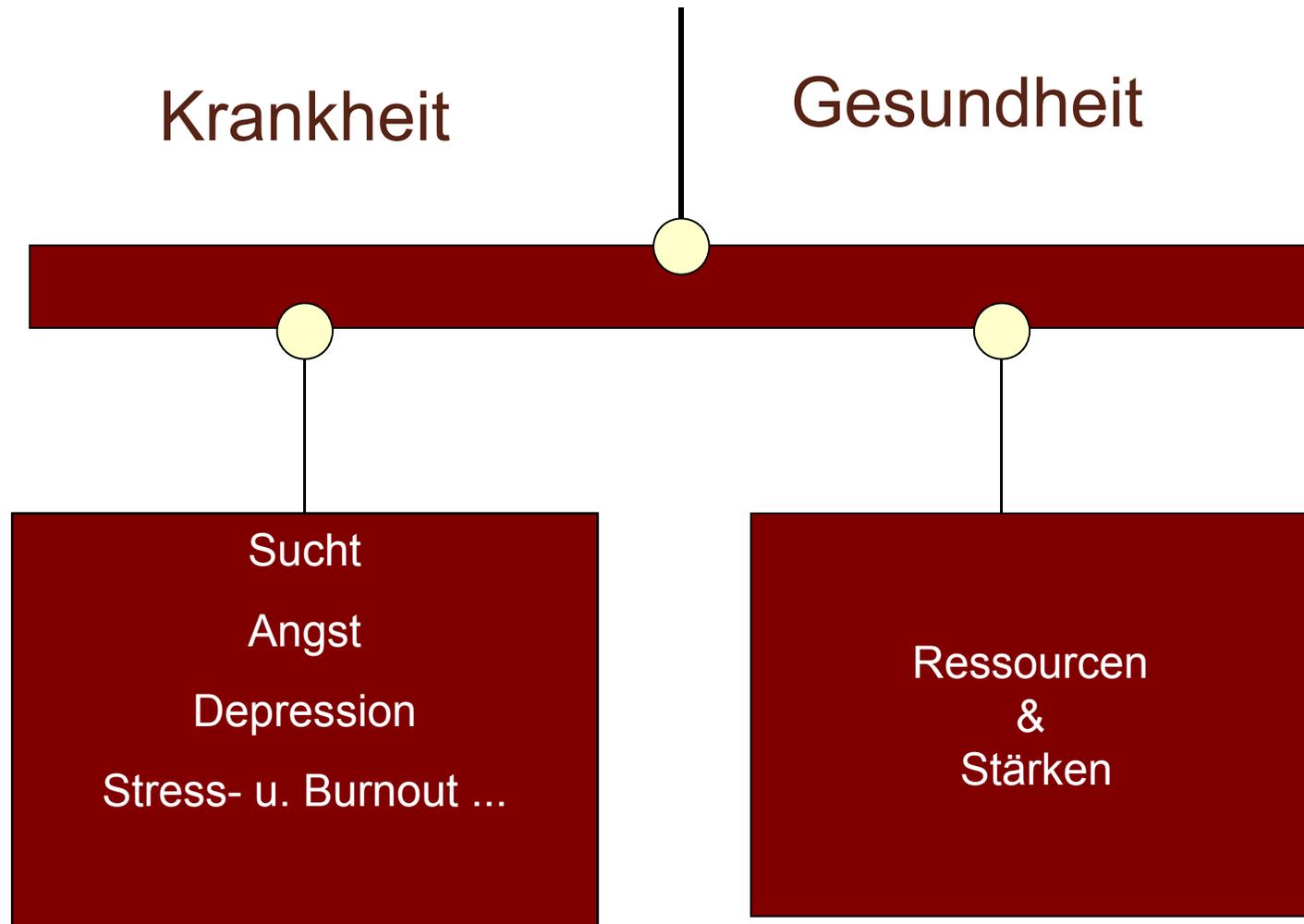
Balancemodell



Multidimensionaler Therapieansatz

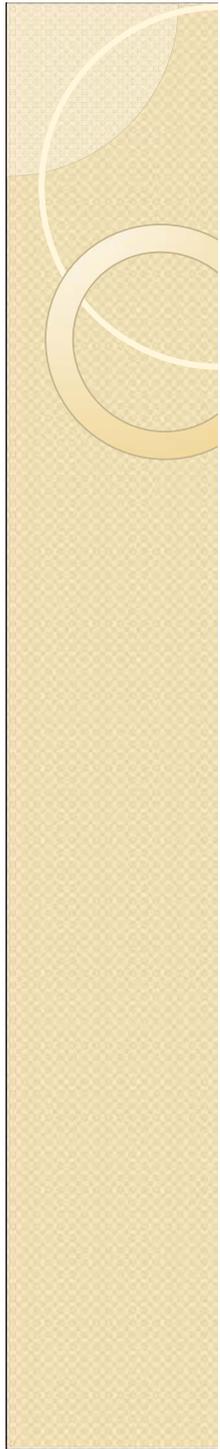


Balancemodell



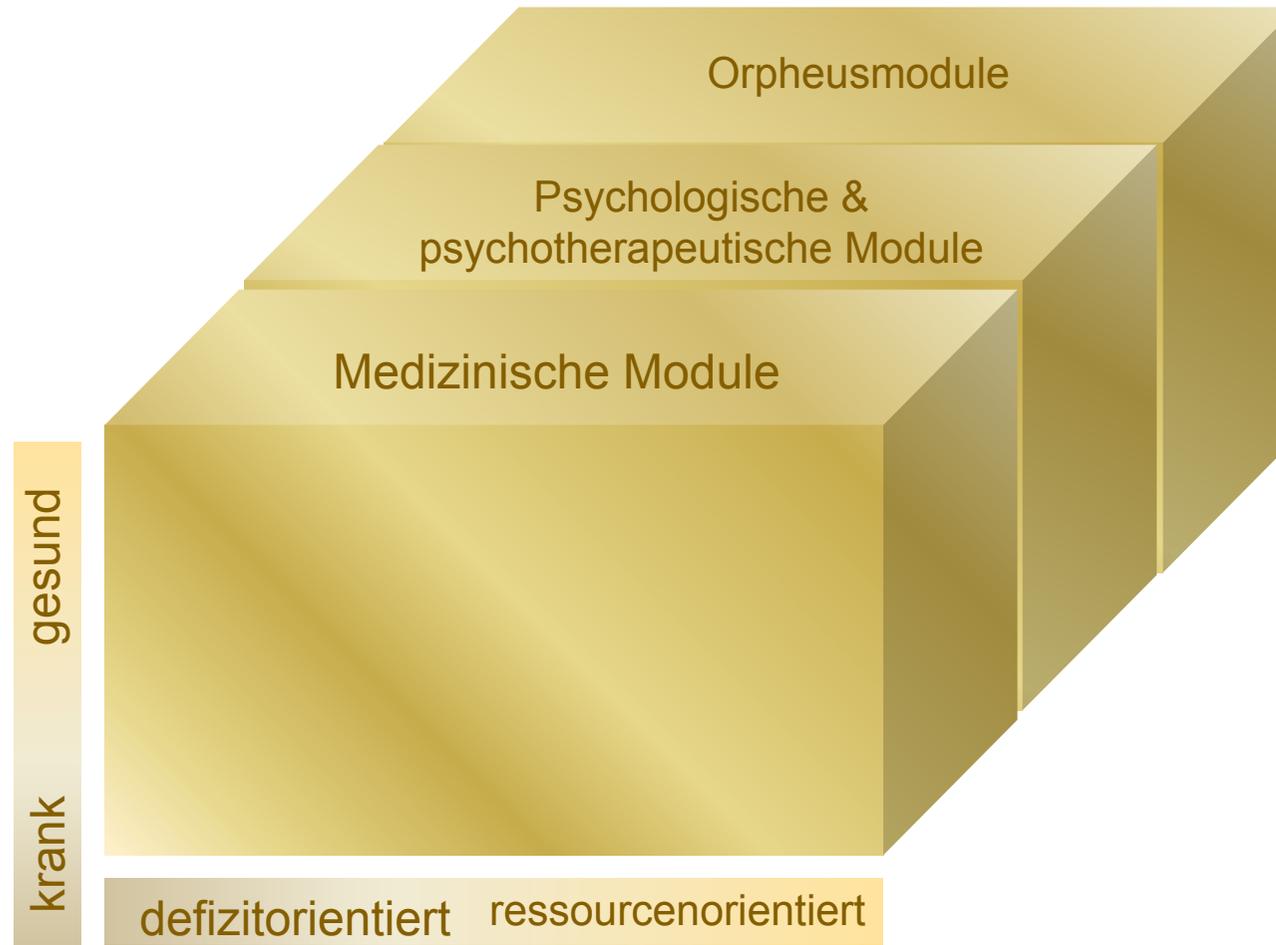
Anton Proksch Institut - Haupteingang



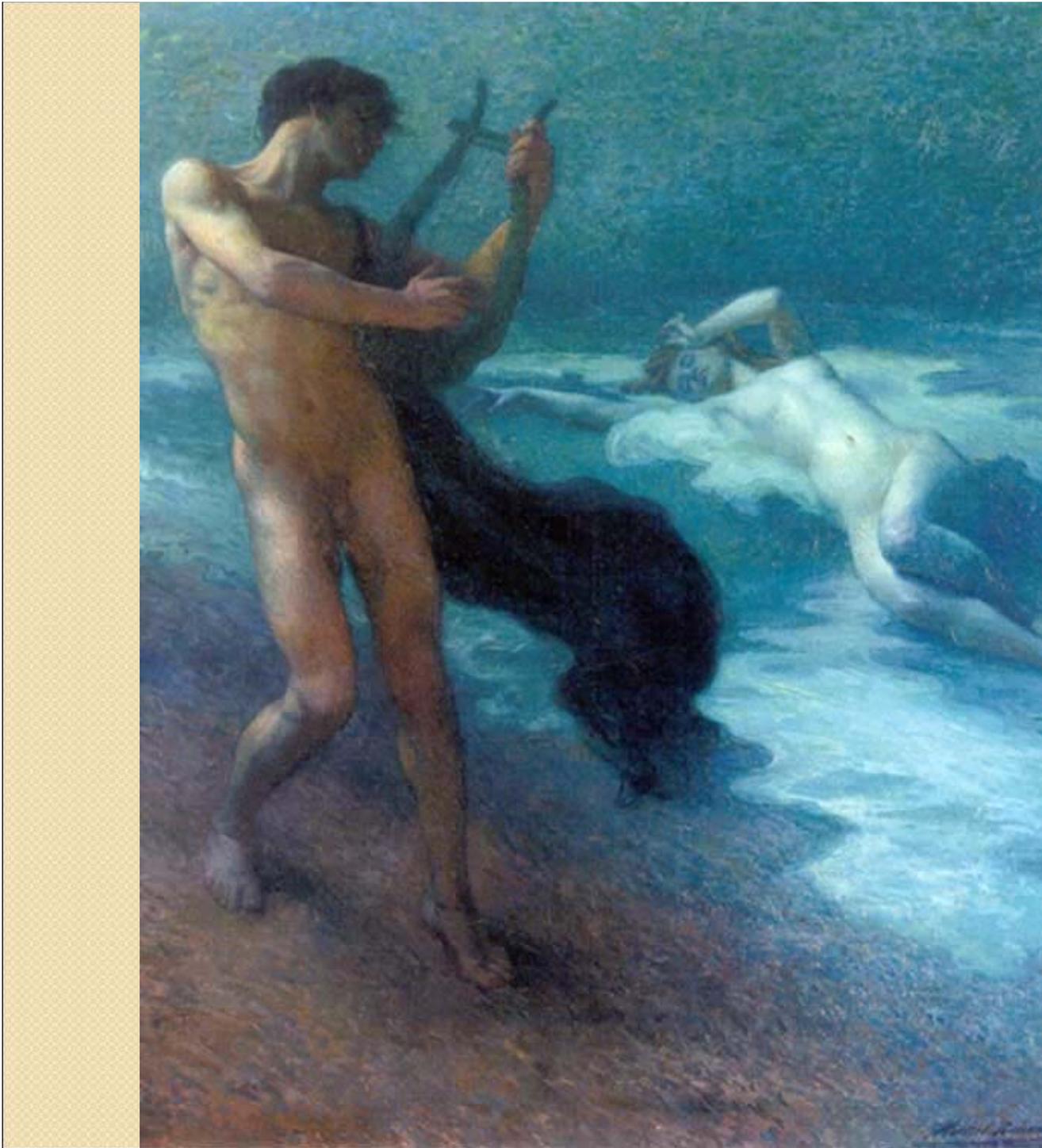




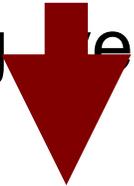
Grundlagen modularer Behandlungskonzepte







Orpheusmodule

- Stärkung und Ausbau bestehender Ressourcen
- Schaffung und Gestaltung neuer Ressourcen
- Wiederentdeckung  "erschütteter" Ressourcen

**Durch eine neue Art der Lebensgestaltung
zu einer besseren Lebensqualität
gelangen!**

ORPHEUS MODULE – ZIELSETZUNGEN



Förderung von Achtsamkeit und Erreichbarkeit (kairos)
Aufzeigen von Veränderungsmöglichkeiten (utopos)
Wahrnehmung der Krise als Weggabelung und Chance
Selbstvertrauen zur Freude und Selbstbestimmung
Erfahrung von Selbstfreundschaft und Gastfreundschaft
Erleben von Staunen, Begeisterung und Faszination
Rahmen und Schutzzonen zur Lebensneugestaltung
Schaffung von Spielräumen und Atmosphären (genius loci)

RAHMEN und ATMOSPHEREN – WOZU ?

„ ... das Mögliche, welches in die Wirklichkeit tritt, in dem die Wirklichkeit sich auflöst, ... die Auflösung ... trägt ihren eigentümlichen Charakter zwischen Seyn und Nicht-Sein. Im Zustand zwischen Seyn und Nichtseyn wird ... überall das Mögliche real, und das Wirkliche ideal ... “

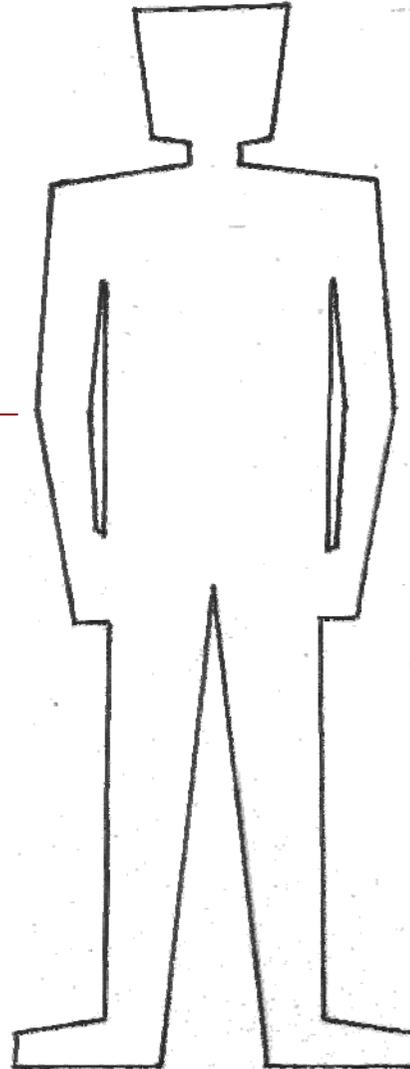
J.Ch.F. Hölderlin: *Das untergehende Vaterland*. 1799/1800

... um Räume für das Mögliche zu schaffen ...

... um das Mögliche möglich zu machen ...

externe Ressourcen (in unserer Umwelt)

- wichtige Bezugspersonen
- Freunde
- Familie
- Arbeit
- Wohnung
- finanzielle Mittel
- Umweltbelastung



interne Ressourcen (in uns selbst)

- Stärken, Fähigkeiten u. Kompetenzen
- Talente
- Begabungen
- Bevorzugungen
- Hobbys
- Erfolgserlebnisse
- Alles was Spaß macht!

Zugrundeliegende Konzepte der Orpheusmodule

- Resilienzforschung (Block)
- Hardiness (Kobasa)
- Coping (Lazarus)
- Selbstwirksamkeitserwartung (*Bandura*)
- Euthyme Verfahren
- Salutogenese (Antonovsky)
- ...

Kohärenzgefühl (SOC)

„... ist eine globale Orientierung, die ausdrückt, in welchem Ausmaß man ein durchdringendes, dynamisches Gefühl des Vertrauens hat, dass die Stimuli, die sich im Verlauf des Lebens aus der inneren und äußeren Umgebung ergeben, strukturiert, vorhersehbar und erklärbar sind;

einem die Ressourcen zur Verfügung stehen, um den Anforderungen, die diese Stimuli stellen, zu begegnen; diese Anforderungen Herausforderungen sind, die Anstrengung und Engagement lohnen.“

AARON ANTONOVSKY: *Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit.* 1997, S. 36

sense of coherence

3 Komponenten:

1. Comprehensibility (Verstehbarkeit)
2. Manageability (Handhabbarkeit)
3. Meaningfulness (Sinnhaftigkeit)

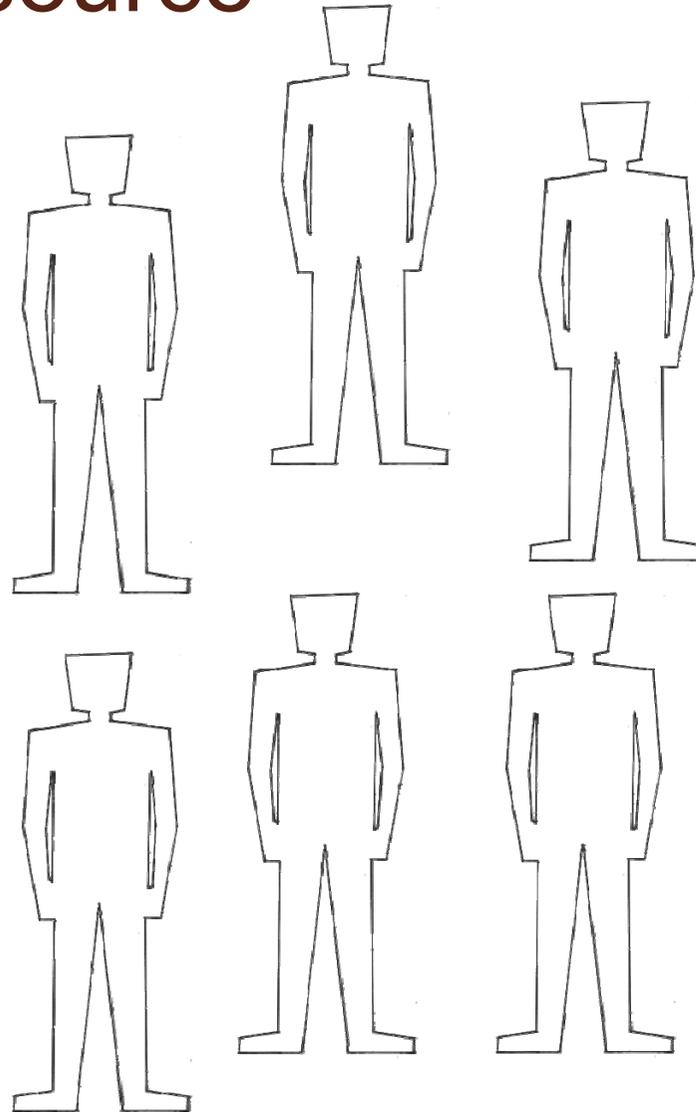
Kohärenz & Abhängigkeit

- vermindertes Kohärenzgefühl bei Alkoholabhängigen (Midanik et al., 1992; Bandura et al., 2000)
- Alkohol- und Medikamentenabhängige Frauen weisen sign. niedrigere Werte im Gesamtscore des SOC (Franke, 1998)
- Abhängige mit niedrigem Kohärenzgefühl brechen Behandlung häufiger ab (Berg u. Brevik, 1998)
- Abhängige mit niederem Kohärenzgefühl werden häufiger rückfällig (Berg u. Andersen, 2001)



Zentrale Bedeutung von Kohärenz als Ressource in der Behandlung von Abhängigkeitserkrankungen sowie der Rückfallsprophylaxe

Soziale Unterstützung als Ressource



Soziale Unterstützung als Ressource

- Verringerte soziale Unterstützung und erhöhte soziale Belastung bei alkoholabhängigen PatientInnen (Hahn, Neidhardt, Florin & Franzen 1995)
- Alkoholabhängige Frauen erleben wegen Alkoholismus deutlicher als Männer Verluste sozialer Unterstützung (Mauthe, 1996)
- Stationäres Rehabilitationsprogramm für alkoholabhängige Patienten hat schwach positiven Effekt auf wahrgenommene soziale Unterstützung (Schiepek, Noichl, Tischer, Honermann & Elbing, 2001)

Soziale Unterstützung als Ressource

- soziale und gesellschaftliche Ressourcen haben einen **langanhaltenden** Einfluss auf die Entwicklung des Alkoholismus
(Humphreys, Moos und Cohen, 1997)
- größeres Ausmaß an sozialer Unterstützung zu Beginn der Behandlung korreliert mit geringerem Alkoholkonsum nach 5-6a
(Rychtarik et al., 1987)
- höhere Beziehungsqualität geht mit weniger Alkoholkonsum einher
(Humphreys, Moos und Cohen, 1997)
- Zusammenhang zw. Trinkverhalten und Variablen des Sozialkontakts
(John, 1984)



Soziale Unterstützung und gegenwärtige Beziehungen sind entscheidende Ressourcen im Hinblick auf den Therapieerfolg

Allgemeine Basisinterventionen	Medizinische Basisinterventionen	Suchtspezifische Interventionen	Soziale- & (re-)integrative Interventionen	Orpheusprogramm	Themen-spezifische Interventionen	Bewegungs- & Physiotherapie
Einzelgespräche (inkl. Angehörigen-gespräche)	Abteilungs- bzw. Stationsvisite	Allgemeine Rückfallprävention	Sozialarbeiterische Einzelgespräche	Sensibilitäts- u. Sensibilisierungs-module	Behandlung der Komorbiditäten	Fitnessstraining
Bezugs-therapeutische Gruppe	Visite in der Entzugsphase	Spielsucht & Onliensucht	Sozialarbeit Infogruppe	Aufmerksamkeits- u. Achtsamkeitsmodule	Psychologische Diagnostik	Rückenschule
Basisgruppe	Psychiatrische Behandlung	Medikamenten-abhängigkeit	Lernzentrum	Naturerfahrungs- u. Naturerlebnismodule	Neuro-psychologisches funktionstraining	Wirbelsäulen-gymnastik
Betreuung durch Pflegepersonal	Internistische Behandlung	Nikotinabhängigkeit	Arbeits- & beschäftigungs-training	Körperwahrnehmungs-module	Biofeedback-behandlung	Physiotherapeutische Einzelbehandlung
Hausparlament	Konsiliar- und Liaisondienst	Kaufsucht & Arbeitssucht	Aktivgruppe	Kreativitäts-, Kunst- u. Kulturmodule	Progressive Muskelrelaxation	Sport
				Selbstreflexions- u. Kosmopoiesismodule		
				Genuss-intensivierungs-module		

Orpheusmodule

- Gartentherapie
- Kreativtherapien
- Programm zum Erwerb von Allroundqualifikationen
- Lernzentrum & berufliche (Re-)Integration
- Körperwahrnehmung
- Bewegungstherapie & Sportprogramm
- QiGong
- Kultur & Freizeitprogramm
- Genusstraining
- Philosophische Aktivitäten

Gartentherapie

- Natur als Cotherapeut
- Beziehung zur Natur (wieder-)entdecken
- differenzierte Sinneswahrnehmung fördern
- Genussfähigkeit stimulieren
- Natur als Erholungsraum
- Entspannende Wirkung des Aufenthalts in der Natur



PatientInnenzitate

- „Lieber Umstechen als Bauchstechen“
- „Alkohol ist wie die Schnecken, ich muss ständig darauf aufpassen, dass die Schädlinge den Salat nicht vernichten“
- „Ich hoffe auch bald die Früchte meiner Arbeit in der Therapie ernten zu können.“
- „Die Gartenarbeit erdet mich, bin mehr bei mir.“

Orpheusmodule

- Gartentherapie
- **Kreativtherapien**
- Programm zum Erwerb von Allroundqualifikationen
- Lernzentrum & berufliche (Re-)Integration
- Körperwahrnehmung
- Bewegungstherapie & Sportprogramm
- QiGong
- Kultur & Freizeitprogramm
- Genusstraining
- Philosophische Aktivitäten

Modul Kreativtherapie



Modul Kreativtherapie

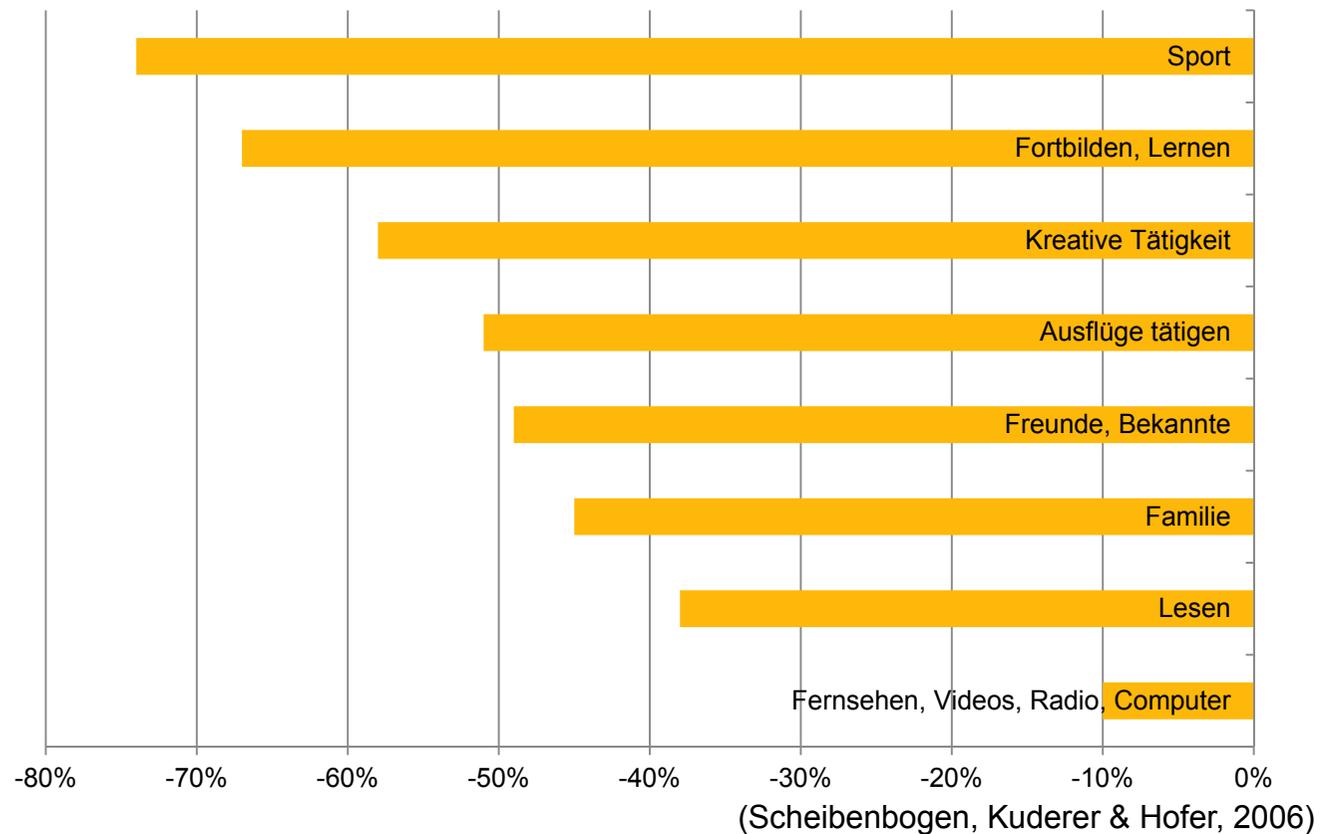
- (Wieder-)entdecken kreativer Anteile durch:
 - Selbstorganisierte Umsetzung eigener Kreativprojekte mit unterschiedlichsten Materialien
- Selbstbestätigung u. Erfolgserleben
- Zugang zu den eigenen Gefühlen bekommen/ Kunst als Ausdrucksmöglichkeit

Modul Kreativtherapie

- Mal- und Gestaltungstherapie
- Kreativkurse
- Aktivgruppe
- Kunstprojekte

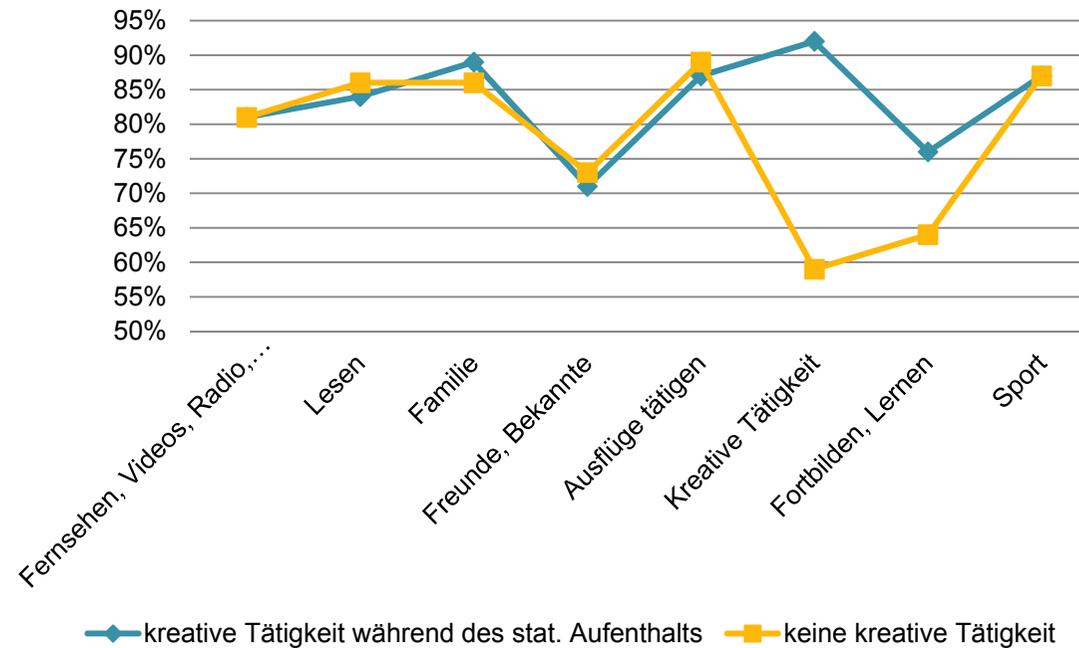
Freizeitgestaltung als Ressource

Rückgang prämorbidier Freizeitaktivitäten durch die Entwicklung einer Alkoholabhängigkeit



Freizeitgestaltung als Ressource

Subjektive Wichtigkeit einzelner Freizeitaktivität auf die Abstinenz



(Scheibenbogen, Kuderer & Hofer, 2006)

Zusammenfassung

- Den Ressourcen muss in der Therapie ebenso Raum gegeben werden wie den Defiziten.
- Es muss gleichzeitig an den umweltspezifischen als auch an den innerpsychischen Ressourcen gearbeitet werden.
- Einer ressourcenorientierten Behandlung sollte ebenso wie bei krankheitswertigen Störungen eine spezifische ressourcenorientierten Diagnostik vorausgehen.
- Der Patient ist Experte seiner Probleme, als auch seiner Ressourcen. Er bestimmt daher was sinn- und freudvoll bzw. „gut“ für ihn ist.

Orpheusmodule

„In jeder Krise liegt die Chance der Wiedergeburt, die Chance sich selbst als Individuum neu zu erkennen und die Veränderung zu wählen, die uns zum Wachstum und zur Vervollständigung verhilft.“

Nena O’Neill

