

Angehörigenarbeit nach dem Community Reinforcement and Family Training CRAFT: Evidenz und Praxis

Dr. Gallus Bischof
Universität zu Lübeck
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
Forschungsgruppe S:TEP
(Substanzmissbrauch: Therapie, Epidemiologie und Prävention)
gallus.bischof@uksh.de

Interessenkonflikte



Die vorliegende Arbeit wurde gefördert vom Bundesministerium für Bildung und Forschung sowie dem Bundesministerium für Gesundheit.

Der Referent erhielt Honorare von Einrichtungen der Suchthilfe für Vorträge und Workshops zu CRAFT und Motivational Interviewing. Interessenkonflikte liegen nicht vor.

Struktur

- **Hintergrund**
 - **Epidemiologie und Versorgungslage**
 - **Angehörigenarbeit und “Co-Abhängigkeit”**
- **Das Community Reinforcement-basierte Familien-Training**
 - **Grundlagen**
 - **Studienergebnisse zur Wirksamkeit**
 - **Diagnostik bei CRAFT**
 - **Intervention: Die CRAFT-Module**

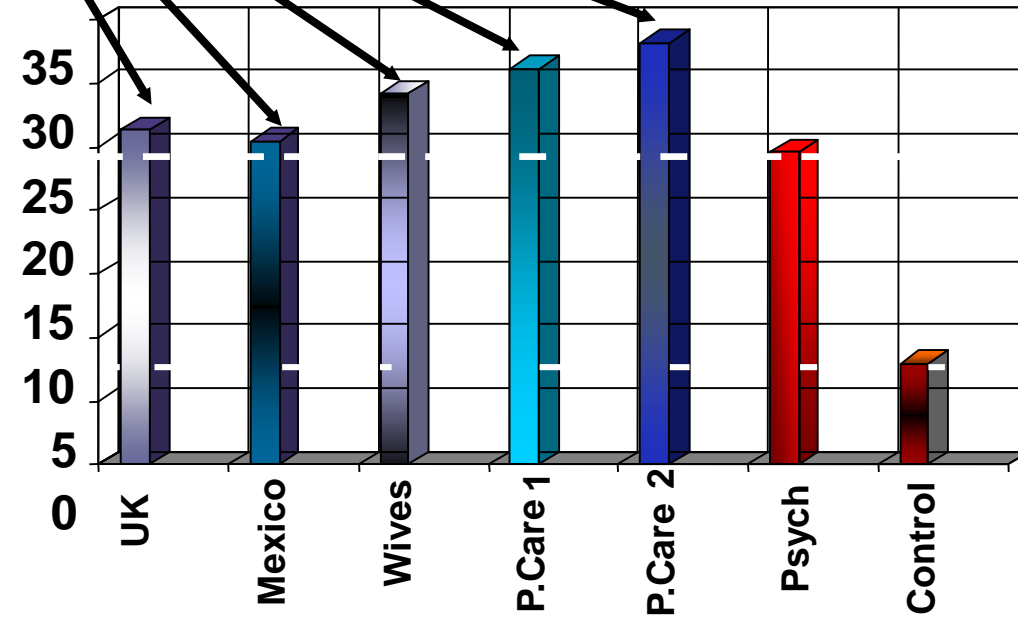
Hintergrund

- **Epidemiologische Surveys finden substantielle Raten an Angehörigen Suchtkranker** (Path. Glücksspiel 18,2%, Svensson et al., 2013; Alkohol 25-30%; Casswell et al., 2010; Laslett et al., 2011)
- **In Deutschland geben 9,5% der Allgemeinbevölkerung an, eineN VerwandteN mit aktuell bestehender Suchterkrankung zu haben** (Berndt et al., 2017)
- **Bei PatientInnen der medizinischen Basisversorgung berichten 12,7% von einem suchtkranken Angehörigen** (Bischof et al., 2018)
- **Für alkoholbezogene Störungen hohe gesundheitliche Morbidität, erhöhte medizinische Behandlungskosten + Rückgang an Behandlungskosten der Angehörigen bei Behandlung des Suchtkranken** (z. B. Salize et al., 2012; Weisner et al. 2010)

Gesundheitliche Belastungen bei Angehörigen

Angehörige; amb. psychiatrische Patienten; Kontrollen Allgemeinbevölkerung) (Orford et al., 2001)

Angehörige



Hintergrund

- **Einbeziehung von Angehörigen in die Behandlung von Alkoholabhängigen verbessert:**
 - **Behandlungsaufnahme**
 - **Haltequote**
 - **Outcome**
- (Strain & Stitzer 2006)

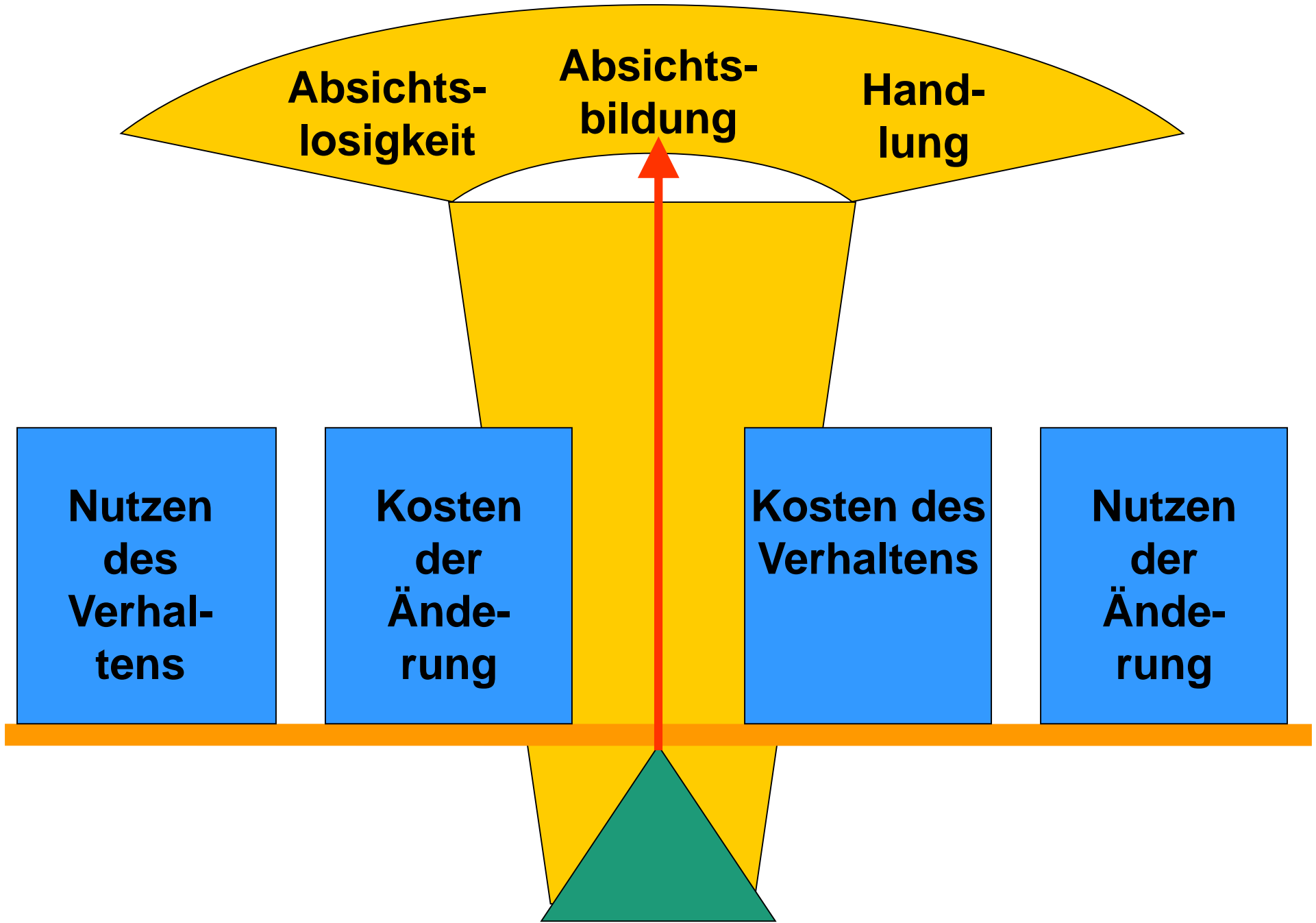


Inanspruchnahme von suchtspezifischer Hilfe bei Alkoholabhängigen

14,5% weitergehend

14,5% geringfügig

70,9% keine



Gründe für Behandlungsaufnahme

Neben beruflichen und juristischen Auflagen und dem Wunsch nach Wiedererlangung des Führerscheines stellt Druck durch Angehörige (meist PartnerIn) einen der meistgenannten Gründe für den Behandlungsbeginn bei alkoholabhängigen Entwöhnungspatienten dar

Inanspruchnahme von ambulanter suchtspezifischer Hilfe bei Angehörigen

6 % aller Inanspruchnehmer
>1% der Angehörigen

Behandlungsangebote und Konzepte

Lange dominierend für die Angehörigenarbeit in Selbsthilfe und Beratung war das Konzept **“Co-Abhängigkeit”**:

“Co-Abhängigkeit ist Beziehungsstörung und -abhängigkeit. Co-Abhängige unterstützen ihre Partner bis zur eigenen Selbstaufgabe. Sie sind nicht in der Lage, die Aussichtslosigkeit ihres Verhaltens zu bewerten und sich entsprechend zu verhalten. Co-Abhängigkeit kann soweit führen, dass Co-Abhängige sich selbst nicht mehr fühlen und wahrnehmen – zumindest in der Beziehung zum Süchtigen, oft aber auch darüber hinaus. Co-Abhängigkeit ist also Irrtum, Versäumnis und Verstrickung.” (BKK/Freundeskreis (Hrsg.) Co-Abhängigkeit erkennen. Angehörige von Suchtkranken im Blickpunkt ärztlich-therapeutischen Handelns. Broschüre, o.J.)

- **Wurde oftmals undifferenziert verwendet für ALLE Angehörigen von Suchtmittelabhängigen**

Behandlungsziele nach dem Konzept der Co-Abhängigkeit



CRAFT: Begriffsklärung



- **Community = Gemeinschaft: Familie, Freunde, Arbeit/Schule, Glaubensgemeinde, Sozial + Freizeit-Kontakte**
- **Reinforcer = Verstärker im Sinne der Lerntheorie**
- **Angehörige = die am Programm teilnehmenden, nicht suchtkranken Angehörigen**
- **IP = Indexpatient (der suchtkranke Angehörige)**

CRAFT= Community Reinforcement Ansatz: Das Familien- Training

- **Einzelintervention für Angehörige OHNE den IP**
- **Individualisiertes Vorgehen**
- **Basiert auf verhaltenstherapeutischen Konzepten**
- **Anwendbar für unterschiedliche Beziehungsarten (Partner, Kinder, Freunde)**
- **Wirksamkeit nachgewiesen für Alkohol, Drogen, pathologisches Glücksspiel**

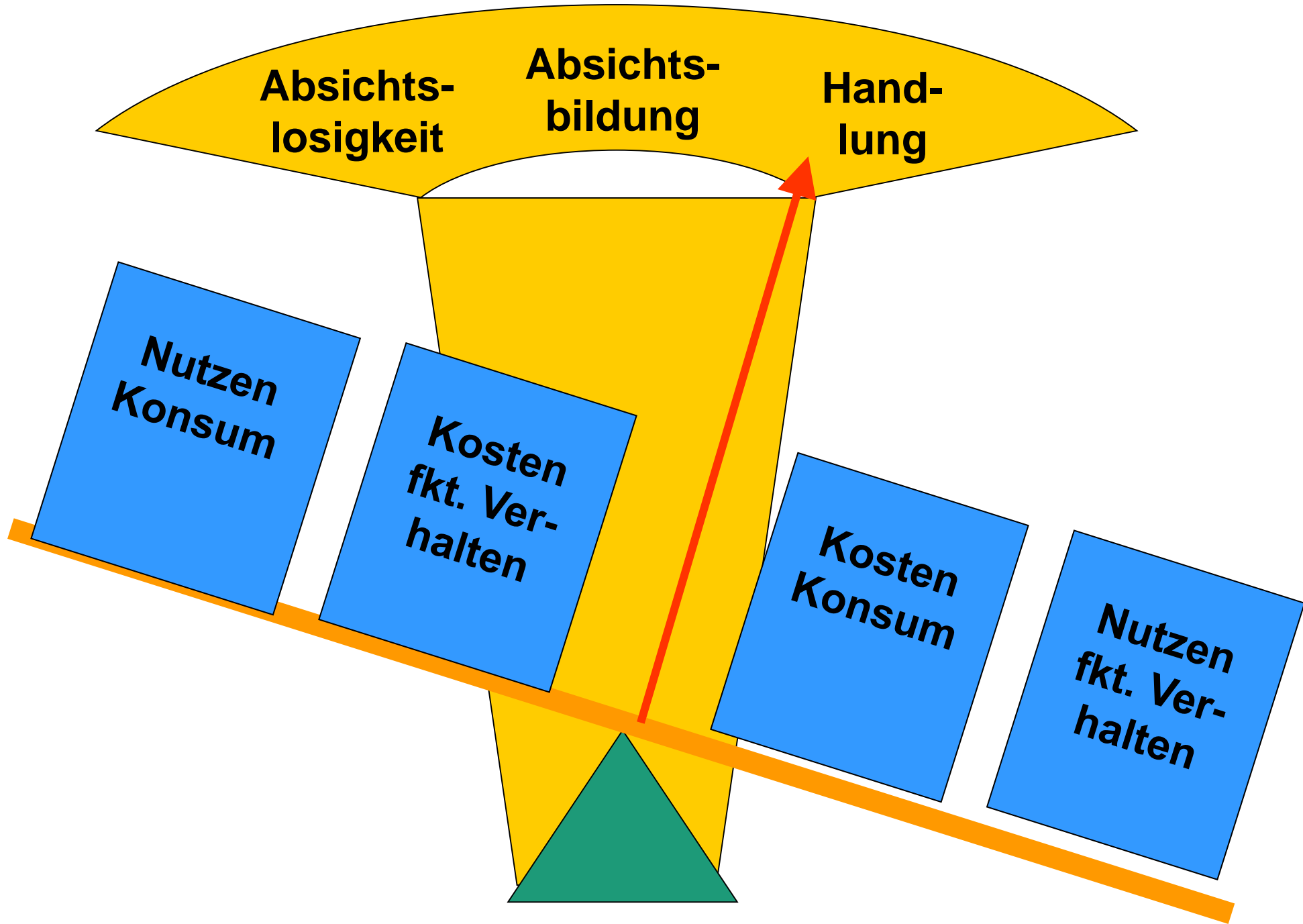
CRAFT: Ziele

- **Unabhängige Verbesserung der Lebenszufriedenheit der Angehörigen**
- **Verringerung des Substanzkonsums des IP**
- **Behandlungsaufnahme durch den IP**

CRAFT: Grundlagen



- Beendigung der Verstärkung von konsumierenden Verhalten
- Gezielte Verstärkung von abstinenten, funktionalen Verhaltensweisen



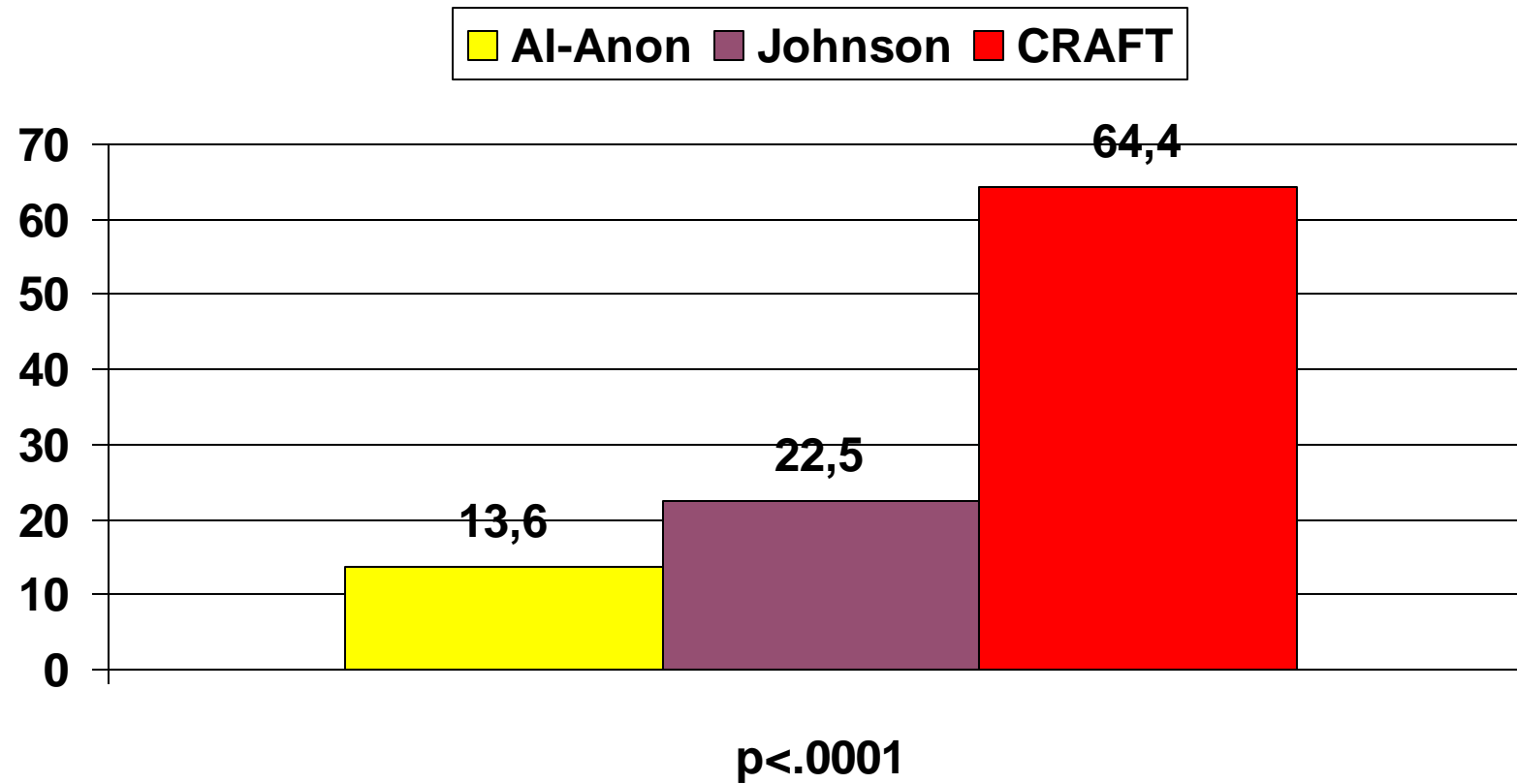
Effektivität von Interventionen bei Angehörigen: Empirische Befunde bei Alkohol

130 Angehörige (91% w., 47J.) wurden randomisiert den folgenden Interventionsbedingungen zugewiesen:

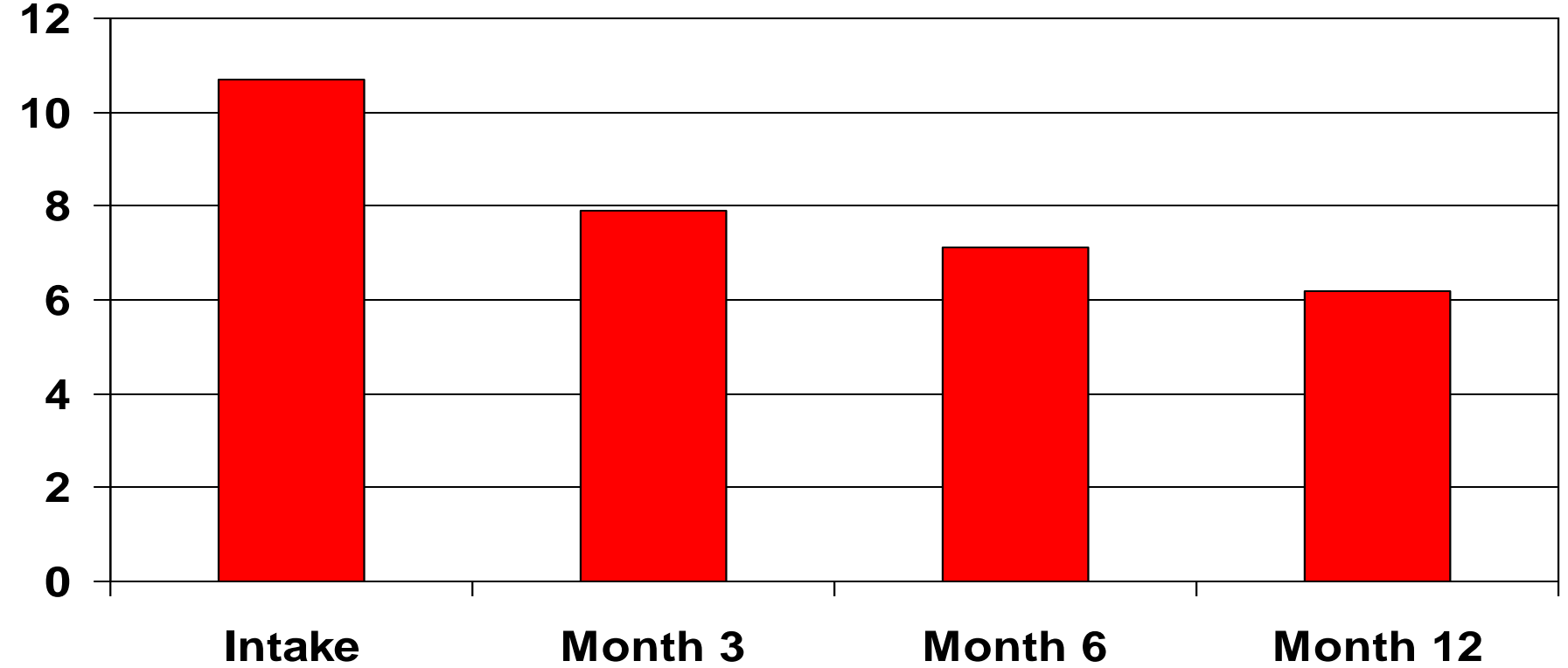
- **AI-Anon Facilitation Therapy (AFT; 12x1Std.)**
- **Johnson Institute Intervention (JII; 6x 2Std.)**
- **Community Reinforcement (CRAFT; 12x1Std.)**

Quelle: Miller, Meyers & Tonigan (1999). Engaging the unmotivated in treatment for alcohol problems: A comparison of three strategies for intervention through family members. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 67: 688-697.

Behandlungsraten zum follow-up Zeitpunkt



BDI-Depressions-Scores



Studien zu CRAFT & Substanzmissbrauch: Überblick

Sisson & Azrin 1986	Miller et al. 1999	Kirby et al., 1999	Meyers et al. 1999	Meyers et al., 2002	Waldron et al., 2003
14 Angehörige	130 Angehörige	32 Angehörige	62 Angehörige	90 Angehörige	43 Angehörige
Alkohol	Alkohol	Kokain Heroin	Kokain Cannabis Stimulanzien Opiate	Cannabis Kokain Stimulanzien	Cannabis Kokain
Randomisiert (CRAFT/AA)	Randomisiert (CRAFT/JI/AA)	Randomisiert (CRAFT/AA)	Nicht randomisiert	Randomisiert (CRAFT/AA)	Nicht randomisiert
86% vs. 0%	64% vs. 23% vs. 13%	74% vs. 17%	74%	67% vs. 29%	71%
+	+	+		+	



ELSEVIER

Contents lists available at ScienceDirect

Drug and Alcohol Dependence

journal homepage: www.elsevier.com/locate/drugalcdep

Full length article

Efficacy of the Community Reinforcement and Family Training for concerned significant others of treatment-refusing individuals with alcohol dependence: A randomized controlled trial

Gallus Bischof^{a,*}, Julia Iwen^b, Jennis Freyer-Adam^c, Hans-Jürgen Rumpf^a^a University of Luebeck, Luebeck, Germany^b University of Hamburg, Hamburg, Germany^c University of Greifswald, Greifswald, Germany

ARTICLE INFO

Article history:

Received 21 October 2015

Received in revised form 23 March 2016

Accepted 13 April 2016

Available online 19 April 2016

Keywords:

Alcohol dependence

Community reinforcement

Concerned significant others

Family members

Unilateral family therapy

Treatment

ABSTRACT

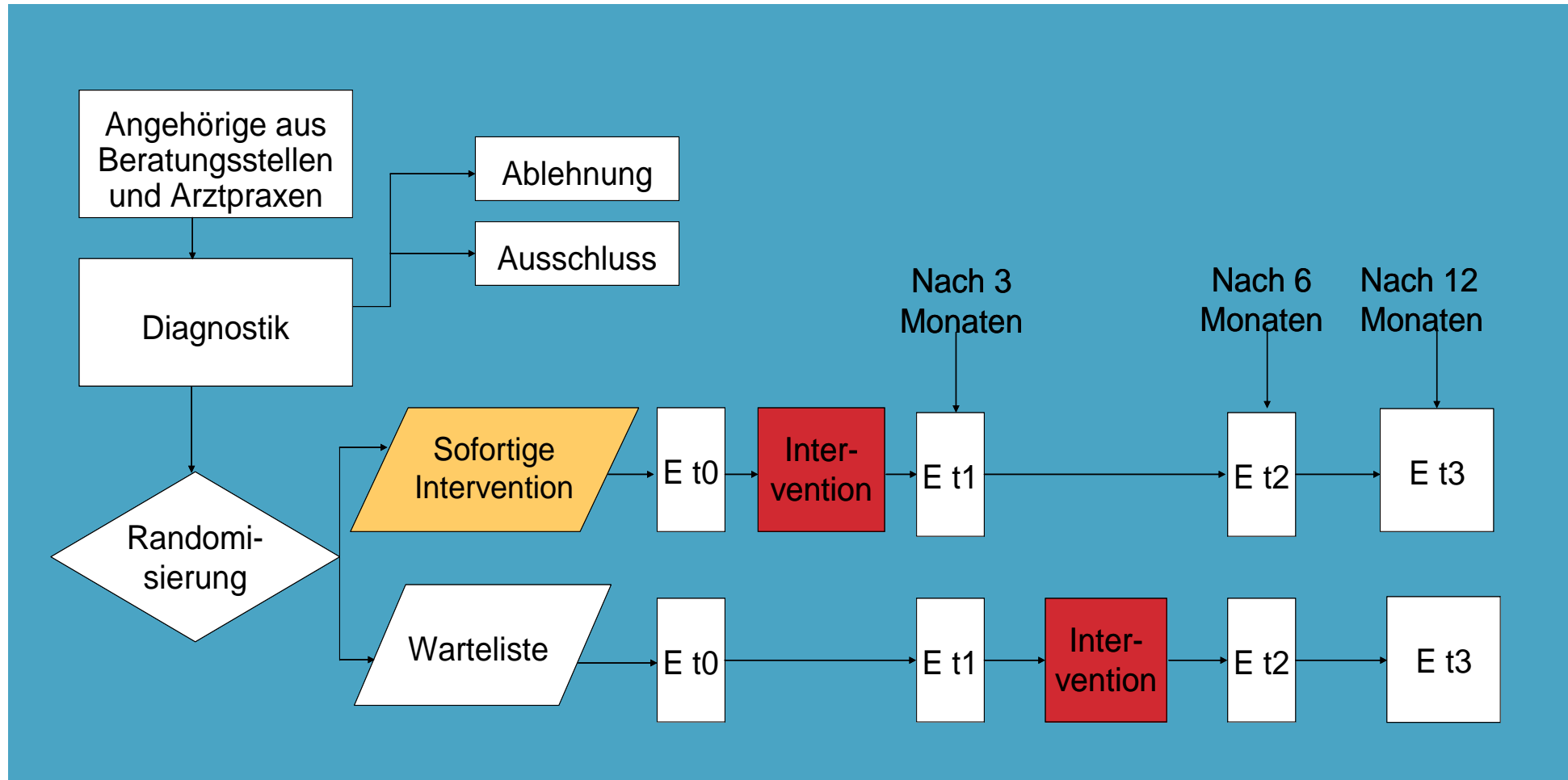
Background: The Community Reinforcement and Family Training (CRFT) program is designed to help concerned significant others (CSOs) of alcohol-dependent individuals to support their treatment-refusing patients in alcohol treatment and to improve CSOs' skills. This study was a randomized controlled trial (RCT) of CRAFT-based treatment for CSOs conducted in the U.S. For the first time, this study analyses the efficacy of CRFT in Germany.

Methods: Participants were recruited through the treatment system (general practitioners, addiction counselling services) and through media solicitation. A total of 108 CSOs were randomly allocated to an immediate intervention condition (II) or a waitlist control condition (WL) and received the CRAFT intervention after 3 months. Data for the follow-up assessment were provided by 78 CSOs (II N = 42; WL N = 36). In addition, a follow-up assessment was conducted 12 months later (Response rate 92%).



gefördert vom
Bundesministerium
für Bildung
und Forschung

Studiendesign



Studienteilnehmer

- >18 Jahre alte Angehörige von Personen mit alkoholbezogener Störung
- Mit IP zusammenlebend oder mind. 20 Std./Woche Kontakt
- Einschluss von 94 Angehörigen nach Baseline-Diagnostik (t0)
- 18 dropouts von t0 zu t3 (IP verstorben, Abbruch, Trennung)
- N = 78 Studienteilnehmer
 - Wartegruppe (WG) n=36
 - Interventionsgruppe (IG) n=42

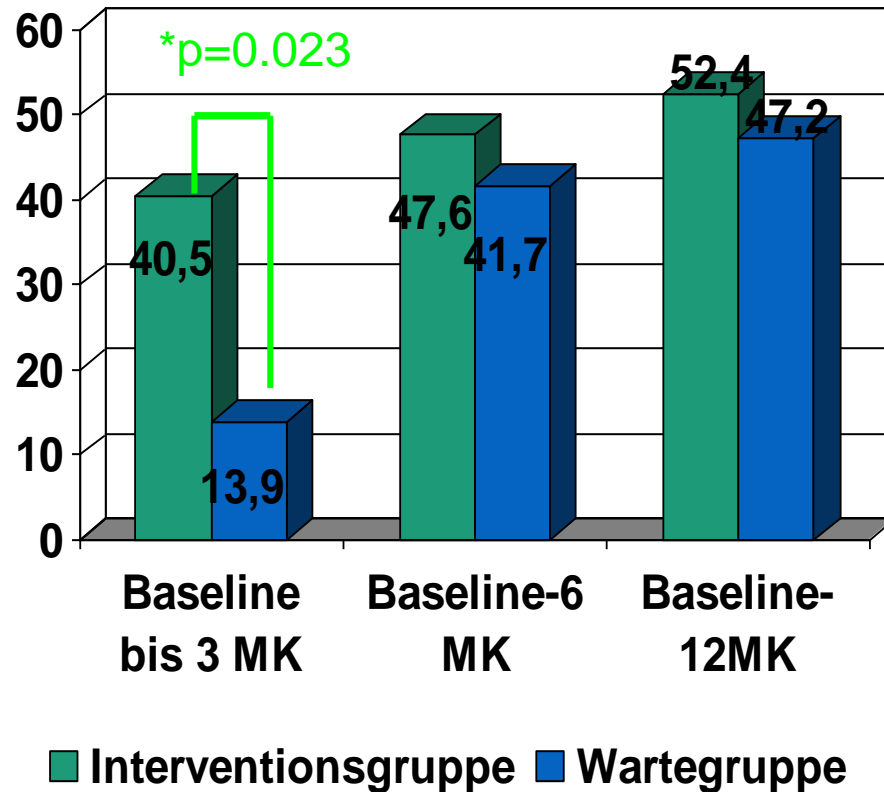
Stichprobe

- 72 Frauen, 6 Männer
- Beziehung zum Indexpatienten:
 - 62,8 % Ehepartner
 - 16,7 % Lebenspartner
 - 10,3 % Kind
 - 6,4 % Elternteil
 - 3,8 % andere Beziehung
- 64,1% haben bereits wegen des Alkoholproblems anderweitige Hilfe in Anspruch genommen (Selbsthilfe 32,1%, Beratungsstelle 32,1%, andere 29,5%)
 - Diese wird von 64% als eher oder garnicht hilfreich beurteilt

Inanspruchnahme suchtspezifischer Hilfe

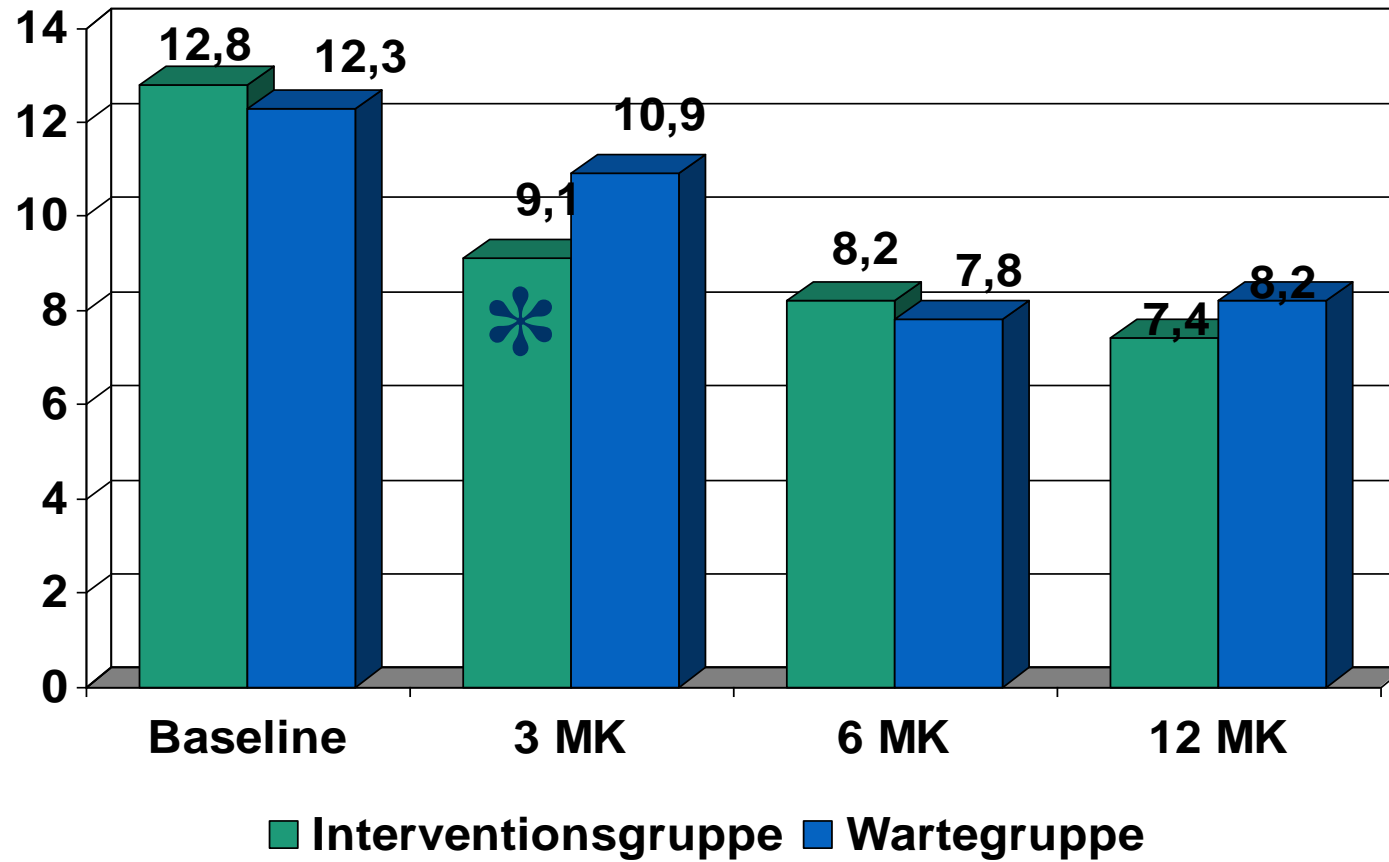
- Erhoben wurde die Inanspruchnahme verschiedener Hilfen durch den Indexpatienten:
 - Beratungsstellen
 - Selbsthilfegruppen
 - Ambulante Gruppen
 - Stationäre Aufenthalte (Entgiftung, Entwöhnung)
 - Andere Beratungen durch Fachkräfte (Psychologe, Pastor, Psychiater, Sozialarbeiter...)

Inanspruchnahme (kumulativ)



- Signifikant höhere Inanspruchnahme in IG zu 3MK
- Kein Unterschied zur 6- und 12MK zwischen den Gruppen

Depression: BDI



CRAFT: Bausteine

- **Motivieren der Angehörigen**
- **Gewaltpräventive Strategien**
- **Funktionale Verhaltensanalyse**
- **Kommunikationstraining**



CRAFT: Bausteine

- **Nutzung positiver Verstärkung**
- **Nutzung negativer Konsequenzen**
- **Verbesserung der Lebensqualität des Angehörigen**
- **Vorbereitung einer Behandlung für IP**



CRAFT: Aufbau

**„Die Entscheidung, welche Bestandteile einzusetzen sind, ist in erster Linie von den Bedürfnissen der einzelnen Angehörigen *und* ihrer Bereitschaft das Verfahren auszuprobieren, abhängig. (...) Die Verfahren sollen jedoch nicht wie ein Einkaufszettel abgearbeitet werden, sie sollten eher in beliebiger Reihenfolge und unterschiedlicher Geschwindigkeit eingeführt werden, je nachdem, was das Beste für jeden Klienten ist. (...) Zusammenfassend werden Sie in Abhängigkeit vom Klienten verschiedene Kombinationen von Verfahren oder dieselben Verfahren zu verschiedenen Zeitpunkten oder dieselben Verfahren mit unterschiedlicher Dauer anwenden. Sie müssen in der Lage sein den Prozess stetig zu ändern, bleiben Sie nicht an einer spezifischen Formel kleben.“
(Smith/Meyers 2004)**

CRAFT: Aufbau

- **Keine zwingende Reihenfolge vorgeschrieben**
- **Gewichtigkeit der einzelnen Bausteine variiert individuell**
- **Durchführung aller Module setzt Einverständnis mit den 3 Zielen voraus (i.d.R. während Diagnostik geklärt)**
- **Vor aktiven Änderungsplänen diagnostische Phase (I.d.R. 1-2 Sitzungen)**

Fallbeispiel Frau P.

Frau P. (41 Jahre, Kindergärtnerin) kommt wegen ihres Mannes in die CRAFT-Behandlung. Dieser ist 45 Jahre alt und Anwalt in einer Gemeinschaftskanzlei, die aber schlecht laufe. Die Familie ist wegen der Kanzlei und des Eigenheimes hoch verschuldet. Herr P. trinke täglich, in der letzten Zeit auch heimlich (Keller) morgens. Der Alkoholkonsum habe sich seit 10 Jahren deutlich gesteigert. Gesundheitlich sei er angeschlagen. Das Paar hat 2 Kinder (17 und 12 Jahre alt). Die Beziehung sei sehr angespannt, es gebe oft Streit, die Kinder zögen sich vom Vater zurück. Herrn P. sei die Ehe und die Familie wichtig. Schön seien z.B. gemeinsame Unternehmungen am Wochenende, dabei trinke er auch nicht. Sie habe ihm wiederholt gedroht, ihn zu verlassen, bringe das aber nicht fertig.



Erstgespräch: Motivieren der Angehörigen

- **Unterstützender und nicht-verurteilender Gesprächsstil**
- **Die Angehörige entlasten (Empathie, Raum geben, Validieren)**
- **Bisherige Strategien durchsprechen, Diagnostik**
- **Das CRAFT Programm erklären**
- **Positive Erwartungen aufbauen**
- **Verantwortlichkeiten der Angehörigen klären**
- **Hierarchie der Therapieziele**

Gewaltpräventive Strategien: Erhebung, Grundlagen

- Thema **IMMER** vorgeben, “Normalisieren”
- **Beste** Prädiktor für Gewalt ist frühere Gewalt
- **Klare Positionierung: Gewalt ist inakzeptabel und in der Verantwortung des IP**
- **Soziale Unterstützungssysteme erfragen**
- **Ggf. Verhaltensanalyse (Warnzeichen)**

Gewaltpräventive Strategien: Notfallplan

- **Fluchtmöglichkeiten (Wie, Wohin)**
- **Ggf. Einbeziehung von Freunden / Angehörigen**
- **“Notfallkoffer”**
- **Information zu örtlichen Hilfeangeboten (z.B. Telefonliste)**
- **Nutzung legaler Sanktionsmöglichkeiten (Polizei)**

CRAFT: Ziele Funktionale Verhaltensanalyse Konsum

1. Grundlage für weitere Bausteine

2. Informationssammlung

**3. Konsumverhalten wird vorhersagbar
(Auslösebedingungen, Häufigkeit,
Verstärkerbedingungen, Negative
Konsequenzen)**

4. Konsumverhalten wird beeinflussbar

CRAFT: Funktionale Verhaltensanalyse

<i>Externe Auslöser</i>	<i>Interne Auslöser</i>	<i>Konsumverhalten</i>	<i>Kurzfr. Pos. Konsequenzen</i>	<i>Langfr. Neg. Konsequenzen</i>
Mit Wem ?	Gedanken	Substanz	Mit-konsumenten	Zwischen-menschlich
			Konsumort	Körperlich
Wo ?	Gefühle	Menge	Konsumzeit/ -gelegenheit	Emotional
			Pos. Gedanken	Juristisch
Wann ?		Dauer	Pos. Gefühle	Beruflich
				Finanziell
				Sonstige

CRAFT: Funktionale Verhaltensanalyse

- **Externe Auslöser:**
 - **Mit wem ? Ehefrau (trinkt selbst nicht)**
 - **Wo ? Zu Hause**
 - **Wann ? Abends**

- **Interne Auslöser:**
 - **Gedanken ? “Ich arbeite hart”, “Habe mir das verdient”**
 - **Gefühle ? gestresst, angespannt**

- **Konsumverhalten:**
 - **Substanz ? Bier**
 - **Menge ? Etwa 2-3 l. Bier**
 - **Dauer ? Ca. 3 Stunden**



CRAFT: Funktionale Verhaltensanalyse

- **Kurzfristige positive Konsequenzen:**
 - **Mitkonsumenten ? - (Gegenwart Ehefrau ist angenehm, so lange keine Kritik geäußert wird)**
 - **Konsumort ? Preiswert, unbeobachtet**
 - **Zeit/Gelegenheit ? Entspannung nach hartem Tag**
 - **Gedanken ? “Endlich Abschalten”**
 - **Gefühle ? Erleichterung**

- **Langfristige negative Konsequenzen**
 - **Zwischenmenschlich ? Ärger mit Frau*, Rückzug der Kinder**
 - **Körperlich ? Zunahme Körpergewicht*, Chronische Durchfälle**
 - **Emotional ? Zunehmende Gleichgültigkeit**
 - **Juristisch ? Drohender Führerscheinverlust**
 - **Beruflich ? Unkonzentrierter, bekommt weniger Aufträge**
 - **Finanziell ? Durch berufl. Minderleistung Schwierigkeiten, die lfd. Kredite zu bedienen**
 - **Sonstige ? -**





Kommunikationstraining

- **Verhaltenstherapeutisches Standardverfahren**
- **Übung in Therapiesitzungen**
- **Sowohl bezüglich des Substanzkonsums als auch bei alltäglichen Problemen einsetzbar**

Kommunikationstraining: Inhalte

Regeln für kommunikative Fertigkeiten

- „Ich-Botschaften“
- Kurz und Präzise sein
- Positive Aussagen
- Sich auf konkrete Verhaltensweisen beziehen
- Eigene Gefühle benennen
- Verständnis signalisieren
- Eigene Verantwortlichkeiten eingestehen
- Unterstützung anbieten

Kommunikationstraining: Beispiele

- „Nie rührst Du einen Finger im Haushalt. Kannst Du nicht gelegentlich mal mit anpacken?“
- „Es wäre schön, wenn Du nach dem Essen die schmutzigen Teller in die Spüle stellen könntest.“
- „Du beachtest mich nicht. Du interessierst dich überhaupt nicht für mich. Du denkst immer nur an deine Freunde“
- „Ich fühle mich einsam und habe Angst davor, dass wir uns fremd werden. Ich befürchte, dass ich nicht mehr wichtig für dich bin“.

Kommunikationstraining: Vorgehen

- **Typische Gesprächssituation schildern lassen**
- **Vermitteln der Grundprinzipien**
- **Identifizierung Situation mittlerer Schwierigkeit**
- **Üben in Therapiesitzung (kurz halten!)**
- **Spezifisches, unterstützendes feedback geben**
- **So lange wiederholen, bis Fertigkeiten aufgebaut**
- **Bei vorhandenen Fertigkeiten: Durchführung in vivo (passende Situation aussuchen)**

Kommunikationstraining



Frau P. neigt zu Vorwürfen, “Du-Botschaften” und Verallgemeinerungen. Es wird besprochen, als Situation mit mittlerer Schwierigkeit zunächst das Thema “Beteiligung an der Hausarbeit” gegenüber den Kindern anzusprechen. Nach erfolgreicher Durchführung (eine komplette Sitzung) wird das Ansprechen von Problembereichen in der Ehe geübt und für den kommenden Sonntag mittag geplant.

Nutzung positiver Konsequenzen

Angehörige sollen Liste mit 8-10 positiven Verstärkern erstellen;
Gegenstände/ Verhalten/ Anmerkungen/Tätigkeiten, die:

- *angenehm* für den IP sind
- *billig*, möglichst kostenlos sind
- *verfügbar*, sofort anwendbar sind
- *einfach* anwendbar sind

Beispiele:

- Eine der lästigen Pflichten des IPs übernehmen
- Dem IP sagen, dass man ihn lieb hat.
- Dem IP ein Kompliment machen.
- Für den IP ein besonderes Essen zubereiten.

Auswahl des zu verstärkenden Verhaltens

➤ **Das gewählte Verhalten sollte:**

- Für den IP angenehm
- Mit Substanzmissbrauch unvereinbar und zeitlich konkurrierend
- Aktuell zumindest gelegentlich auftreten
- Möglichst auch für die Angehörige angenehm sein

➤ **Funktionale Analyse des erwünschten Verhaltens**

CRAFT: Funktionale Verhaltensanalyse

<i>Externe Auslöser</i>	<i>Interne Auslöser</i>	<i>Erw. Verhalten</i>	<i>Kurzfr. Neg. Konsequenzen</i>	<i>Langfr. pos. Konsequenzen</i>
Mit Wem ?	Gedanken	Was?	Personen	Zwischenmenschlich
			Ort	Körperlich
Wo ?	Gefühle	Wie oft?	Zeit/ - gelegenheit	Emotional
			Neg. Gedanken	Juristisch
Wann ?		Dauer	Neg. Gefühle	Beruflich
				Finanziell
				Sonstige

Zu verstärkende Aktivität

Herr P. hat aufgrund einer Gewichtszunahme von 10kg in den letzten 2 Jahren begonnen, unregelmäßig joggen zu gehen. Nach dem Joggen ist sein Alkoholkonsum deutlich reduziert, er wirkt entspannter. Eine Verhaltensanalyse ergab als Hindernisse: zeitliche Unflexibilität des Nachbarn (Joggingpartner), Muskelkrämpfe. Frau P. ermuntert ihren Mann, sich einer regelmäßig trainierenden Gruppe anzuschließen und äußert gelegentlich, dass er fitter wirke. Weiterhin bietet sie ihrem Mann an, einmal wöchentlich mit ihm in die Sauna zu gehen (Bedingung: Nüchternheit)



Aussetzen positiver Verstärkung

- **Auszeit positiver Verstärkung bei Konsumverhalten**
- **Entziehbare Verstärker identifizieren**
 - **Zu entziehende Verstärker sollten:**
 - dem *IP* wichtig sein und von *ihm* vermisst werden
 - von der Angehörigen bei Abstinenz wieder einsetzbar sein
 - einfach
 - risikolos und
 - zeitnah zum Konsum zurückgehalten werden können
- **Benennung der Zusammenhänge (Kommunikationstraining)**

Zulassen “natürlicher Konsequenzen”

- **(Unbeabsichtigte) Unterstützung des Konsumverhaltens durch die Angehörige explorieren**
- **Ggf. auf funktionale Analyse verweisen**
- **Verbreitete Beispiele anführen:**
 - **Angehörige wärmt dem zu spät nach Hause kommenden, betrunkenen Partner das Abendessen auf**
 - **Anruf bei Chef für den verkaterten IP**
 - **Gegenüber Freunden und Verwandten Ausreden erfinden**

Richtlinien für das Zulassen “natürlicher Konsequenzen”

- Konsequenz ist ein *Ergebnis des Substanz-Gebrauches*.
- *Gefühle des Angehörigen* (z.B., Schuld, Wut, Scham) über das bisherige Verhindern der Konsequenz wird besprochen.
- *Konsequenz* wird von dem IP als *negativ* wahrgenommen.
- Zulassen der Konsequenz wird wahrscheinlich zu Konsumrückgang führen.
- Zulassen der Konsequenz ist *sicher*, *Folgeprobleme für Angehörige* können *gelöst* werden.
- Angehörige weiß, wann und wie sie *den Plan* erläutern kann

Negative Konsequenzen

Aus Verhaltensanalyse: Zwischenmenschliche Probleme, reduzierte Arbeitsleistung, Gewichtszunahme, Gefährdung des Führerscheins.

Zusätzlich sporadisch: Absage von Terminen (privat und beruflich), da Mann betrunken ist, Reste von Erbrochenem im Bad.

Frau P. beschließt, bei Alkoholkonsum nach dem Essen in einem anderen Zimmer zu lesen, das Bad nicht mehr zu reinigen, im privaten Bereich keine Entschuldigungen mehr zu formulieren, und ihre Sorgen bzgl. anderer Aspekte mittels positiver Kommunikation zu thematisieren.



Verbesserung der Lebensqualität Angehöriger

- **Zufriedenheit mit verschiedenen Lebensbereichen erfassen**
- **Auswahl eines Bereiches, in dem Verstärker notwendig sind**
- **Ziele und Schritte zur Zielerreichung festlegen**
- **Vom IP unabhängige Aktivitäten anstreben ?**



Lebensqualität



Frau P. fühlt sich unwohl mit ihrer Rolle als Vollzeit-Beschäftigte und Hausfrau ohne eigenes Privatleben. Früher sei sie viel aktiver gewesen. Sie möchte gerne ihren Freundeskreis wieder erweitern und gerne ihre Französischkenntnisse wieder auffrischen. Es wird vereinbart, dass sie bis zur kommenden Woche zwei alte Freundinnen, zu denen seit einem Jahr kein Kontakt mehr besteht anruft und sich das Programm der lokalen VHS besorgt.

Ermutigung des IP zur Inanspruchnahme von Hilfe

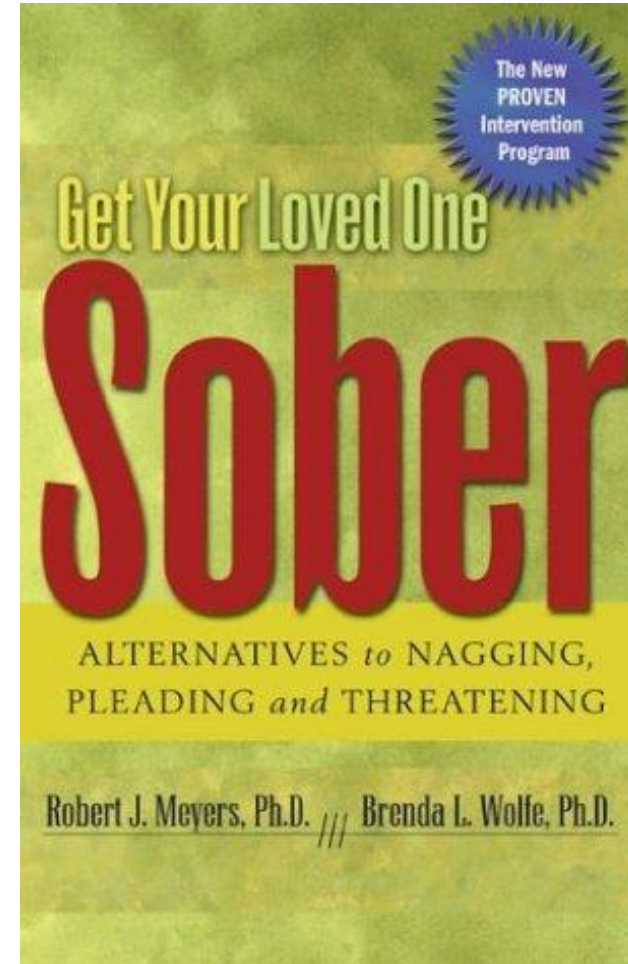
- **Während Behandlung Klärung der passenden Behandlungsangebote**
- **Besprechung von günstigen Zeitfenstern (temporäre Phasen erhöhter Motivation, z.B. nach akuten substanzbezogenen Problemen, Neugier bzgl. CRAFT-Teilnahme)**
- **Klärung günstiger Rahmenbedingungen für Gespräch (Zeit/Ort)**
- **Einüben des Gesprächs im Rollenspiel**
- **Auf Weigerung des IPs oder Behandlungsabbrüche vorbereiten**
- **Die Notwendigkeit anhaltender Unterstützung betonen**

Behandlung

Da Herr P. sich selbst nicht als abhängig wahrnimmt, jedoch öfter seinen Stress und die familiären Probleme anspricht, hält Frau P. einen niedergelassenen Psychotherapeuten oder ein Paargespräch bei ihrem CRAFT Therapeuten für einen realistischen ersten Schritt. In diesem Zusammenhang will Frau P. ihrem Mann auch ihre Teilnahme an CRAFT erzählen. Als guter Gesprächszeitpunkt wird der Sonntag mittag eingestuft, wenn die Kinder beide außer Haus sind. Das Gespräch wird detailliert eingeübt.



Zum Weiterlesen.....



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit !



gallus.bischof@uk-sh.de