

**ASTAA - Konzeption, Durchführung und Evaluation
eines Anti-Stress-Trainings für abstinente Alkoholiker/innen
zur Rückfallprävention**

Zusammenfassung

Theoretischer Hintergrund. Abstinente lebende Personen sind im Alltag, ebenso wie viele andere Zielgruppen, zahlreichen Belastungen ausgesetzt, die bio-psycho-sozialer Natur sind. Problematisch werden die Belastungen bei abstinenten Personen, wenn die Belastungen so hoch sind, dass sie Gefahr laufen, rückfällig zu werden. Studien ergaben, dass ein starker Zusammenhang zwischen Stresssituationen und Rückfälligkeit besteht. Wird in belasteten Situationen ein Mangel an Bewältigungsstrategien festgestellt, erhöht sich die Wahrscheinlichkeit eines Rückfalls. Eine Bedürfnisanalyse in Form einer Vorstudie bestätigte die Studien: Das Interesse besteht überwiegend im Erkennen von Stresssituationen sowie im Erlernen langfristiger Bewältigungsstrategien. Die dargestellten Erkenntnisse bilden die theoretische Grundlage für das Rückfallpräventionsprogramm *ASTAA – Ein Anti-Stress-Training für Abstinente Alkoholiker/innen*, welches zielgruppengerecht die Schwerpunkte Stress und Stressbewältigung aufgreift, um bei der Vorbeugung eines Rückfalls zu unterstützen.

Intervention. Die Intervention basiert neben der Bedarfs- und Bedürfnisanalyse auf der Grundlage unterschiedlicher theoretischer Modelle. Als Schwerpunktmodell wurde das Rückfallmodell nach Marlatt und Gordon gewählt. Um das Rückfallmodell mit Stresstheorien zu verknüpfen, wurden weiterhin die transaktionale Stresstheorie nach Lazarus sowie das Modell der Salutogenese von Antonovsky ausgewählt. Das Anti-Stress-Training beinhaltet drei verschiedene Schwerpunkte, die sich aus den Recherchen herauskristallisierten. Ein Problemlösetraining sensibilisiert dazu, Stresssituationen bewusst wahrzunehmen und gezielt Ressourcen zur Bewältigung dieser Situationen einzusetzen. Um genauer auf den Aspekt der Bewältigung einzugehen, wird ein Fokus auf einem Entspannungstraining gelegt, welches verschiedene Möglichkeiten der Kurzentspannung im Alltag und ausgiebige Entspannungsmethoden für längere Ruhephasen behandelt. Ein Kommunikationstraining unterstützt dabei, in Stresssituationen einen kühlen Kopf zu bewahren und dem sozialen Umfeld Bedürfnisse mitzuteilen. In insgesamt vier Modulen wird auf tertiärpräventiver Ebene angesetzt, um die Erholungs- und Belastungsbilanz, die Stressverarbeitung, Achtsamkeit und Lebenszufriedenheit positiv zu beeinflussen.

Methodik. Die Beantwortung der Fragestellung erfolgte anhand des Mixed Method-Ansatzes. Der qualitative Ansatz wurde in Form einer Vorstudie angewendet, mit der die Bedürfnisse der abstinenten Personen ermittelt und anhand der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring ausgewertet wurde. Der Schwerpunkt der Arbeit lag jedoch auf dem quantitativen Ansatz, deren Stichprobe sechs Teilnehmerinnen beinhaltete. Ein quasi-experimentelles Ein-Gruppen-Prä-Post-Design, dem ein einfaktorieller und zweifach abgestufter Versuchsplan zugrunde lag,

diente zur Überprüfung der Wirksamkeit der Maßnahmen. Hierfür wurden Subtests von den folgenden Messinstrumenten ausgewählt: Trierer Inventar zum chronischen Stress (Schulz, Schlotz & Becker, 2004), Erholungs-Belastungs-Fragebogen in der Arbeitswelt (Jiménez & Kallus, 2009), Stressverarbeitungsfragebogen (Janke, Erdmann & Kallus, 2002), die deutsche Version des Kentucky Inventory of Mindfulness Skills (Ströhle, Michalak, Heidenreich & Nachtigall, 2010) sowie der Kurzskala zur Erfassung der allgemeinen Lebenszufriedenheit (Beierlein, Kovaleva, László, Kemper & Rammstedt, 2015). Die Verwendung des Trierer Inventar zum chronischen Stress (TICS) in der Prä-Erhebung diente dazu, die Stichprobe in Personen „unauffällig“ bzw. „auffällig“ hinsichtlich ihres Stressniveaus zu unterteilen, um mögliche Effekte auf die Hauptfragestellung (EBF-Work 95/7) und die drei Nebenfragestellungen (SVF-120, KIMS-D und Kurzskala zur Erfassung der Lebenszufriedenheit) zu prüfen. Bei allen Fragebögen wurde ein Wilcoxon-Test angewendet, dessen Ergebnisse mit anschließenden t-Tests überprüft wurden. Um eine detaillierte Betrachtung der Ergebnisse zu ermöglichen, wurden weiterhin Einzelfallanalysen durchgeführt, für dessen Ergebnisse zusätzlich der Reliable Change Index (RCI) ermittelt wurde. Stundenevaluationen nach jedem Modul sowie eine mündliche und schriftliche Gesamtevaluation am Ende des Trainings zielten darauf ab, die Prozessqualität des Trainings zu sichern.

Ergebnisse. Das ASTAA konnte bezogen auf die Erholungs- und Belastungsbilanz im Verlauf der Intervention überwiegend signifikant positive Ergebnisse erreichen. Der Subtest *Allgemeine Erholung* ergab eine tendenziell signifikante Verbesserung von prä zu post. In den Subtests *Emotionale Beanspruchung* und *Ungelöste Konflikte* konnten signifikant positive Veränderungen verzeichnet werden. Ein sehr signifikant positives Ergebnis zeigte der Subtest *Allgemeine Beanspruchung*. Hinsichtlich der Stressverarbeitung konnte im Subtest *Ablenkung von Situationen* eine signifikante und im Subtest *Entspannung* eine sehr signifikante Verbesserung bei den Teilnehmerinnen ermittelt werden. Innerhalb der Achtsamkeit wurde im Subtest *Beobachten* ein tendenziell signifikant positives Ergebnis erzielt. Die genannten Ergebnisse wurden von den t-Tests bestätigt und wiesen moderate bis große klinische Effektstärken auf. Die Einzelfallanalyse ergab, dass sich der Responder in nahezu allen Subtests verbesserte und der Non-Responder gemischte Effekte aufwies.

Diskussion. Die Hypothesen der Haupt- und Nebenfragestellungen konnten bestätigt werden, wodurch auf eine Wirksamkeit des Anti-Stress-Trainings ASTAA hingewiesen werden kann. Die positiven Veränderungen, innerhalb der Erholungs- und Belastungsbilanz sowie der Stressverarbeitung und Achtsamkeit können auf die bedarfs- und bedürfnisgerechte Gestaltung des Rückfallprogramms zurückgeführt werden. Die Ergebnisse der Subtests *Emotionale Beanspruchung* und *Energierlosigkeit* sollten aufgrund unzureichender

Reliabilitäten mit Vorsicht interpretiert werden. Gleiches gilt für die faktorielle Validität des KIMS-D, dessen Subtests mehr Items als Probandinnen aufwiesen. Nicht-Signifikante Ergebnisse können in dem zu kurzen Interventionszeitraum sowie in fehlenden spezifischen Übungen begründet werden. Weiterhin zeigen die Ergebnisse der Einzelfallanalysen, dass die aktive Mitarbeit und hohe Motivation der Teilnehmerinnen einen großen Einfluss auf die Effekte des Trainings hatten.

Fazit und Ausblick. Aufgrund des Auftretens risikoreicher Situationen und einem möglichen Mangel an Bewältigungsstrategien kann sich die Wahrscheinlichkeit erhöhen, dass abstinent lebende Personen einen Rückfall erleiden. Da Studien belegten, dass fehlende professionelle Unterstützung bei Beendigung einer Maßnahme (z.B. einer Therapie) dazu beitragen kann, erlernte Inhalte zu verlernen und dass Patienten in alte Verhaltensmuster zurückfallen, sind - neben traditionellen Maßnahmen wie Nachsorge- und Selbsthilfegruppen - Rückfallpräventionsprogramme ebenfalls von großem Nutzen. Bisherige Programme zeigten eine hohe Akzeptanz der Teilnehmer hinsichtlich gesundheitsförderlichen und präventiven Maßnahmen. Trotzdem sollten rückfallpräventive Maßnahmen stets optimiert und angepasst werden. Hinsichtlich der Ergebnisse der vorliegenden Studie sollten zukünftig unter anderem Trainings mit größeren Stichproben erfolgen, um eine höhere Repräsentativität zu erlangen, sowie eine Follow-up-Messung durchgeführt werden, um die Nachhaltigkeit zu gewährleisten. Zudem sollte der Interventionszeitraum verlängert werden, so dass weitere Inhalte einfließen können.

Das Training hat verdeutlicht, dass durch geeignete Maßnahmen die Erholungs- und Belastungsbilanz, die Stressverarbeitung und Achtsamkeit abstinenter Personen positiv verändert und Hinweise auf eine Nachhaltigkeit gegeben werden konnte. Das Training wurde positiv seitens der Teilnehmer aufgenommen, was die zielgruppengerechte Gestaltung und Durchführung des Trainings bestätigt und eine Aufgeschlossenheit einer Fortführung des Projektes suggeriert.

**ASTAA – Conception, implementation and evaluation
of an anti-stress-training for abstinent alcoholics
to relapse prevention**

Abstract

Theoretical Background. In everyday life, sober people, as well as many other target groups, are exposed to numerous bio-psychological-social stressors. The pressure on people living in sobriety are getting problematic if the constant strains enables the risk of relapsing. Studies have shown that there is a strong correlation between stress and recidivism. Especially if people show the tendency to a lack of coping strategies, the probability of a relapse increases. A need analysis in the form of a preliminary study confirmed these findings: The focus consists in the recognition of stressful situations and in the development of coping strategies. The presented findings form the theoretical basis for the *ASTAA* relapse prevention program - an anti-stress training for alcohol abstinent people, which focuses on stress and stress management in order to support the prevention of a relapse.

Intervention. In addition to the need analysis, the intervention is based on different theoretical models. The regression model according to Marlatt and Gordon was chosen as the focus model. To combine the regression model with stresstheories, the transactional stresstheory according to Lazarus and the model of salutogenesis by Antonovsky were selected. Therefore, resulting from the research, the anti-stress training contains three different key aspects. A problem solving training guides to a more conscious view of stressful situations and provides specific resources to handle those states. To look more detailed on the aspects of coping, a relaxation training is induced, which enables the opportunity for short relaxation in everyday life and extensive relaxation methods, when a longer period of resting is needed. A communication training is implemented to help not minding stressful situations and to inform the social environment about ones needs and desires. A total amount of four modules are being implemented at the tertiary level in order to have a positive influence on the recovery and stress balance, stress processing, advertency and life satisfaction.

Methods. The scientific objective was examined using a mixed method approach. A qualitative approach was applied in the form of a preliminary study, in which the needs of people in sobriety were determined and evaluated using the qualitative content analysis by Mayring. However, the focus of this study was on the quantitative approach. A quasi-experimental one-group pre-post design using a within-factor was applied to check the effectiveness of the measures. For this purpose, subtests were selected from the measures below: *Trierer Inventar zum chronischen Stress* (TICS; Schulz, Schlotz & Becker, 2004), *Erholungs- und Belastungsbogen in der Arbeitswelt* (EBF-Work 95/7; Jimenes & Kallus, 2009), *Stressverarbeitungsfragebogen* (SVF-120; Janke, Erdmann & Kallus, 1997), *die deutsche Version des Kentucky Inventory of Mindfulness Skills* (KIMS-D; Ströhle, Michalak, Heidenreich & Nachtigall, 2010) as well as the *Kurzskala zur Erfassung der allgemeinen*

Lebenszufriedenheit (Beierlein, Kovaleva, László, Kemper & Rammstedt, 2015). The application of the TICS in the pre-survey was used to subdivide the sample into „inconspicuous“ or „conspicuous“ people regarding their stress level in order to determine possible effects on the main issue (EBF-Work 95/7) and the three auxiliary questions (SVF-120, KIMS-D and *Kurzskala zur Erfassung der allgemeinen Lebenszufriedenheit*). A Wilcoxon-Test was employed for all questionnaires, the results of which were tested with subsequent t-tests. In order to provide a detailed analysis of the results, individual case analyzes were conducted, for which a Reliable Change Index (RCI) was calculated. After each module was exerted, the particular module was evaluated hour per hour. In addition to this, an oral and written overall evaluation at the end of the training aimed to ensure the process quality of the training.

Results. The *ASTAA* was able to achieve significant results in the course of the intervention at the level of the recovery and stress balance. The subtest general recovery also tends to result in a significant effect. The subtests emotional stress and unresolved conflicts recorded significantly positive changes. A very significant result was shown by the subtest „General stress“. With regard to stress processing, a very significant result was determined in the subtest distraction of situations and relaxation. Within mindfulness, a significant goal was achieved on the subtest level. The results were confirmed with t-tests and showed moderate to large clinical effects. The individual case analysis showed that the responder was able to improve in almost every subtest whereas the non-responder had mixed effects.

Discussion. The hypotheses of the main and the auxiliary questions can be corroborated, indicating the effectiveness of the anti-stress training *ASTAA*. The positive changes within the recreational and stress balance as well as the stress processing and the advertency can be attributed to the appropriate design of the relapse program, which is adapted to the needs of the target group. Due to insufficient reliability, the results of the subtest emotional stress and lack of energy should be interpreted with caution. The same applied to the factorial validity of the KIMS-D, whose subtests had more items than subjects. Non-significant results can be explained by the short duration of the intervention as well as in the lack of specific exercises. Furthermore, the results of the individual case analyzes show that the active participation and high motivation of the participants had a great influence on the effects of the training.

Conclusion and outlook. Due to the occurrence of risky situations and a possible lack of coping strategies, the likelihood that alcohol abstinent people will suffer a relapse may increase. Given that studies have shown that lack of professional support at the end of a procedure (such as a therapy) can contribute to a neglect of semiskilled contents and to a fall-back of old behavioral patterns, relapse prevention programs besides traditional measures

such as post-rehabilitation support or support groups have a high benefit. Previous programs showed a high level of acceptance with regard to health-promoting and preventive measures among participants. Nevertheless, relapse prevention should constantly be optimized and adapted. With regard to the results of the present study, training with larger samples should be realized in order to achieve a higher degree of representativeness. In addition to this a follow-up measure should be operated in order to ensure sustainability. Secondary, the intervention period should be extended so that additional content can be incorporated.

The training illustrates, that appropriate procedures can positively and sustainably change the recovery and stress balance, the stress processing and the advertency of alcohol abstinent people. Participants affirmatively accepted the training, which confirms the target-oriented design and execution of the training and therefore suggests a continuation of the project.