

Auswirkungen von Alkoholselbstverabreichungsexperimenten auf die Bereitschaft zur Verhaltensänderung bei Hochrisiko-Trinkern

Maik Spreer^{1*}, Pavol Mikolas¹, Michael N Smolka¹, Ulrich S Zimmermann²

¹ Technische Universität Dresden, Dresden

² kbo-Isar-Amper-Klinikum, Haar bei München

* Corresponding author, email: maik.spreer@uniklinikum-dresden.de

© 2023 Maik Spreer; licensee Infinite Science Publishing

This is an Open Access abstract distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>).

Hintergrund und Fragestellung

Obwohl der wissenschaftliche Nutzen von Alkoholselbstverabreichungsexperimenten gut belegt und postinterventionell keine Zunahme des alltäglichen Alkoholkonsums nachgewiesen wurde, bleibt deren potentielle Auswirkung auf die Bereitschaft zur Änderung (RTC) des Trinkverhaltens, wie z.B. die Veränderungen der „Stages of Change“ (SoC), einer gängigen Konzeptualisierung nach dem Transtheoretischen Modells von Verhaltensänderungen, unerforscht.

Methoden

In Rahmen einer klinischen Studie mit nicht-therapiemotivierten, hochriskanten Trinkern (Männer > 60 g / d; Frauen > 40 g / d; mittlere Trinkmenge 78,3 ± 31,6 g/d) mit einer Alkoholgebrauchsstörung (DSM-5) wurden die SoC mit dem „Readiness to change“-Fragebogen (RTC-Q) zum Screening (T1), nach zwei Alkoholselbstinfusionsexperimenten (T2) und nach sechs Wochen (T3, telefonisches Follow up) erfasst. Neben der kategorialen Zuordnung der SoC wurde anhand der ROC-Q-Daten auch das kontinuierliche Maß der Veränderungsbereitschaft (Budd und Rollnick, 1996) untersucht.

Ergebnisse

Von n=87 Probanden befanden sich zu T1 9,2% in der Präkontemplations- (PC), 73 % in der Kontemplations- (C) und 17,2% in Handlungsphase (A). Ein Friedmanntest der SoC-Zuordnungen ergab signifikante Unterschiede zwischen den Messzeitpunkten; $\chi^2(2)=46,296$; $p<0,001$. Post-hoc Tests zeigten signifikante Erhöhungen des SoC zwischen allen Messzeitpunkten (korrigierte $p<0,05$), bei jedoch geringer Effektstärke (alle Cohens $r < 0,1$).

Für das kontinuierliche RTC-Maß zeigte eine ANOVA mit Messwiederholung einen signifikanten Haupteffekt ($F(2, 172) = 24,288$, $p < 0,001$). Bonferroni-korrigierte post-hoc Tests zeigten signifikant höhere RTC-Werte bei T2 und T3 (MDiff = -0,276; 95%-CI [-0,462, -0,90] bzw. MDiff = -0,563; 95%-CI [-,762, -.365], alle $p < 0,001$).

Diskussion und Schlussfolgerung

Die Daten legen nahe, dass die Teilnahme an Experimenten mit intravenöser Alkoholselbstverabreichung die Bereitschaft zur Änderung der Trinkgewohnheiten auch bei nicht Therapiemotivierten positiv beeinflusst. Die Erhöhung des SoC zeigte sich bereits vor der im Rahmen der Studie durchgeführten Kurzintervention. Limitationen sind die kurze Follow-up-Dauer sowie die fragliche Generalisierbarkeit bei initial vergleichsweise niedrigem PC- und hohem C-Anteil. Zukünftig könnten Prädiktoren der RTC in Alkoholselbstverabreichungsexperimenten und mögliche therapeutische Ansätze solcher Methoden untersucht werden.

OFFENLEGUNG VON INTERESSENSKONFLIKTEN SOWIE FÖRDERUNGEN

Interessenskonflikte: Ich und die Koautorinnen und Koautoren erklären, dass während der letzten 3 Jahre keine wirtschaftlichen Vorteile oder persönlichen Verbindungen bestanden, die die Arbeit zum eingereichten Abstract beeinflusst haben könnten.

Erklärung zur Finanzierung: BMBF (Förderkennzeichen: 01ZX1611H)