

Entwicklung und Evaluation der Dresdner Multimodalen Therapie für Jugendliche mit chronischem Suchtmittelkonsum (DELTA)

Lukas A. Basedow^{1*}, Sören Kuitunen-Paul^{2,3,4}, Veit Roessner⁴, Yulia Golub⁵

¹ AG Klinische Psychologie und Psychotherapie, Fachbereich Psychologie, Philipps Universität, Marburg, Deutschland

² Professur für Klinische Psychologie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters, Technische Universität, Chemnitz, Deutschland

³ Professur für Klinische Psychologie und Psychotherapie, Technische Universität, Chemnitz, Deutschland

⁴ Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Partnerstandort des Deutschen Zentrums für Kinder- und Jugendgesundheit, Technische Universität, Dresden, Deutschland

⁵ Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Carl von Ossietzky Universität, Oldenburg, Deutschland

* Korrespondenz, E-Mail: basedowl@staff.uni-marburg.de

© 2025 Lukas A. Basedow; Lizenznehmer Infinite Science Publishing

Dies ist ein Open-Access-Abstract, das unter den Bedingungen der Creative Commons Attribution License veröffentlicht wird, welche uneingeschränkte Nutzung, Verbreitung und Reproduktion in jedem Medium erlaubt, sofern das Originalwerk ordnungsgemäß zitiert wird. (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>)

Hintergrund und Fragestellung

Um den Mangel an manualisierten Behandlungsprogrammen für Jugendliche mit Substanzkonsumstörungen (SUDs) zu beheben, haben wir eine manualisierte Gruppenintervention (DELTA) entwickelt. DELTA konzentriert sich auf die Reduzierung des Substanzkonsums und die Abstinenz sowie auf die Linderung von Symptomen der Suchterkrankung durch zusätzliche Module für Begleiterkrankungen. Ziel dieser explorativen Studie war es, festzustellen, ob DELTA bei jugendlichen SUD-Patienten durchgeführt werden kann und ob die Teilnahme mit einer Verringerung des Substanzkonsums, SUD-bezogener Probleme und weiterer Psychopathologien verbunden ist.

Methoden

Wir rekrutierten Jugendliche in einer psychiatrischen Ambulanz, die dann entweder der DELTA-Interventionsgruppe (N = 85) oder einer Wartelisten-Kontrollgruppe (WL, N = 61) zugewiesen wurden, je nachdem, ob die Eltern entschieden, eine Therapie zu beginnen oder nicht. Als primäre Outcomes wurden Selbstauskünfte verwendet (Substanzkonsum mittels Interview, konsumbezogene Probleme mittels DUDIT-Drug Use Disorder Identification Test) und sekundäre Outcomes (Psychopathologien mittels YSR-Youth Self Report). T-Tests und Pearson-Korrelationen wurden verwendet, um die Unterschiede zwischen den Gruppen im Zeitverlauf zu analysieren.

Ergebnisse

Im Durchschnitt nahmen die Teilnehmer an M = 7,7 (SD = 5,1) der 16 Sitzungen teil. Der Substanzkonsum und die mit dem Konsum zusammenhängenden Probleme in Bezug auf alle Substanzen außer Nikotin gingen nach der Intervention zurück, mit kleinen bis mittleren nicht signifikanten Auswirkungen zugunsten von DELTA. Selbstberichtete Psychopathologien wurden bei der Nachuntersuchung ebenfalls reduziert, mit nicht-signifikanten Vorteilen für DELTA.

Diskussion und Schlussfolgerung

DELTA zeigte geringe Auswirkungen auf SUD-bezogene und depressionsbezogene Variablen. Die Interpretation ist jedoch durch die geringe Stichprobengröße eingeschränkt. Nichtsdestotrotz ist die DELTA-Intervention in der ambulanten SUD-Behandlung praktikabel und soll weiter evaluiert werden.

Offenlegung von Interessenskonflikten sowie Förderungen

Während der letzten 3 Jahre bestanden folgende wirtschaftlichen Vorteile oder persönliche Verbindungen, die die Arbeit zum eingereichten Abstract beeinflusst haben könnten: Lukas A. Basedow, Sören Kuitunen-Paul, Veit Roessner, und Yulia Golub erhielten Autorenhonorare für das veröffentlichte DELTA-Manual.

Erklärung zur Finanzierung: Die Autoren erklären, dass diese Studie von der Sächsischen Aufbaubank-Förderbank finanziert wurde.

