



Verein zur Förderung der Rehabilitationsforschung in Hamburg,
Mecklenburg-Vorpommern und Schleswig-Holstein e.V.

**Untersuchung eines integrierten kognitiv-
verhaltenstherapeutischen Gruppenprogramms zur
Behandlung der Doppeldiagnose Sucht und
Depression**

Pilotstudie ("Feasibility-Studie")

Sybille Zumbeck

Abschlussbericht

Dezember 2007

Korrespondenzadresse:

Projektleiterin: Dr. Sybille Zumbeck
Ahornhof – Einrichtungen für Suchtkranke
Rosenstraße 1 - 25355 Groß Offenseth-Aspern

Tel: 04123 / 90 21 120

Fax: 04123 / 90 21 30

e-mail: sybille.zumbeck@ahornhof.de

Einleitung

Ein hoher Prozentsatz der Patienten im Suchthilfesystem leidet unter weiteren komorbiden Störungen, sog. Doppeldiagnosen. Besonders häufig findet man dabei affektive Störungen. Anhand von repräsentativen Untersuchungen muss man davon ausgehen dass fast 30% aller alkoholabhängigen Männer und über 50% der Frauen betroffen sind (Kessler et al. 1997). In klinischen Stichproben erhöht sich die Prävalenz sogar noch weiter auf insgesamt über 50% (Übersicht bei Soyka und Lieb, 2004).

Unabhängig davon, ob bei den Patienten die Depression zuerst vorgelegen hat (primäre Depression) oder sich affektive Störung im Zuge der körperlichen, sozialen und psychischen Veränderung und Verwahrlosung im Laufe der Suchtgeschichte entwickelt hat (sekundäre Depression) ist es in der Therapie erforderlich, beide Störungen zu bearbeiten. Da diese i.d.R. eng zusammenhängen, sich gegenseitig bedingen und aufrecht erhalten, ist eine gleichzeitige und integrierte Behandlung angezeigt (Moggi, 2002, Evans und Sullivan, 2001, o'Connell, 1998).

Bisher bestehende Angebote bei denen "erst die Sucht" oder "erst die Depression" behandelt wird, werden den Bedürfnissen der PatientInnen nicht gerecht und führen nicht selten zu kostenintensiven und dennoch ineffektiven Mehrfachbehandlungen. Ein integriertes, manualbasiertes Behandlungsprogramm speziell für die Doppeldiagnose "Depression und Sucht" existierte meines Wissens bislang im deutschen Sprachraum nicht.

In dieser Pilotstudie wurde ein solches Programm zur integrierten Behandlung der Doppeldiagnose Sucht und Depression auf Durchführbarkeit, Akzeptanz bei der Klientel und Hinweise auf Wirksamkeit untersucht.

Hierbei waren folgende *Fragestellungen* zu beantworten:

- Wird das Programm in der konzipierten Form von den PatientInnen genutzt und akzeptiert? Wie hoch ist die Haltequote (Teilnahme an mind. fünf Sitzungen) in der Gruppe?
- Wie wird das Programm von den PatientInnen in Bezug auf Verständlichkeit, Relevanz für ihre Probleme, Umsetzbarkeit und Wirksamkeit der therapeutischen Interventionen sowie Therapeutenverhalten bewertet?
- Zeigen sich anhand der Werte standardisierter Fragebögen Symptomveränderungen nach der Teilnahme an der Gruppe im Vergleich zur Messung vor der Behandlung (Indikatoren für die Wirksamkeit)?
- Welche Veränderungen sollten aus Sicht der PatientInnen an der Durchführung (und damit am Manual) des Gruppenangebotes vorgenommen werden?
- Eignen sich die verwendeten Instrumente für eine mögliche weitere Evaluation des Programms?

Hypothesen: Das Programm (vgl. Anhang S. 45f) kombiniert aktuelle Erkenntnisse der Sucht- und Depressionstherapie und richtet sich dabei maßgeblich nach dem Gebot der Verständlichkeit und der sog. Niedrigschwelligkeit. Psychoedukative Elemente, die in abwechslungsreicher Form, mit konkreten Beispielen, dargeboten werden, nehmen dabei einen wichtigen Stellenwert ein. Die Verhaltensübungen sind einfach durchführbar und

erfolgsorientiert, so dass Erlebnisse von Frustration vergleichsweise selten zu erwarten sind. Da von Menschen mit einer depressiven Erkrankung – störungsbedingt - keine übermäßig gute Bewertung zu erwarten war, bestand die Hypothese, dass die Bewertung der Patienten im mittleren bis leicht positiven Bereich liegen würde. Die Haltequote, so wurde dabei erwartet, würde über 50% liegen.

Mittels verschiedener Instrumente sollten Indikatoren für die Wirksamkeit des Programms erhoben werden. Hierbei wurde erwartet, dass sowohl hinsichtlich der Suchtproblematik als auch bezüglich der Depression Besserungen der Symptomatik eintreten, die sich in den Fragebogenwerten abbilden sollten.

Ziel der Studie war somit die Überprüfung, ob das Programm von den PatientInnen genutzt und akzeptiert und als relevant für die eigenen Erkrankungen angesehen wird und ob es für die zu behandelnden Bereiche wirksam ist (Indikatoren). Anhand dieser Pilotstudie sollte letztlich auch festgestellt werden, ob eine multizentrische Evaluation des Gruppenprogramms relevant ist und wenn ja, welche Instrumente sich dafür eignen.

1. Methoden

Studientyp

Bei dieser Studie handelt es sich einerseits um eine sog. *Feasibility-Studie*, in der Durchführbarkeit, Akzeptanz und Wirksamkeit des Programms zur integrierten Behandlung der Doppeldiagnose Sucht und Depression erfasst und eingeschätzt werden soll.

Die Untersuchung sollte zudem als *Pilotstudie* für eine mögliche, multizentrische Evaluation des Gruppenangebotes dienen. Dabei kommen vorwiegend Methoden der quantitativen, jedoch auch solche der qualitativen Forschung zum Einsatz.

Messzeitpunkte

Zu folgenden Zeitpunkten wurden Daten erhoben:

Pre-Treatment (t 1)

Anhand eines Fragebogens wurden vor der Behandlung Angaben zu den Symptomen der Sucht und der Depression, Suchtverlauf und Vorbehandlungen erhoben. Außerdem wurden Kontrollvariablen (u.a. hirngorganische Beeinträchtigung) erhoben.

Treatment (t 2)

Nach jeder Gruppensitzung wurden die ProbandInnen mittels eines standardisierten Instruments gebeten, Angaben zu ihrer Zufriedenheit mit der jeweiligen Sitzung zu machen und ggf. Verbesserungswünsche zu äußern.

Post-Treatment (t 3)

Nach der Behandlung wurde die allgemeine Zufriedenheit der ProbandInnen mit dem Programm erfragt, und es wurden wiederum die Symptome der Sucht und der Depression, erfasst (t 3a). Eine weitere Erhebung dieser Variablen fand vier Wochen nach Abschluss der Gruppe statt (t 3b).

Patientenrekrutierung

Im Übergangsbereich des Ahornhofes, einer großen Komplementäreinrichtung für Alkoholabhängige, wurden zunächst die Mitarbeiterinnen über das Gruppenangebot und die Untersuchung informiert und gebeten, der Studienleiterin mitzuteilen, ob und welche ihrer PatientInnen an einer depressiven Symptomatik litten. Für PatientInnen, die in diesem Zusammenhang genannt wurden, wurde erfragt, ob sie aus Sicht ihrer TherapeutInnen über ausreichende kognitive Fähigkeiten verfügten, um die Inhalte der Gruppe verstehen und umsetzen zu können. Wurde dies bejaht, wurden die PatientInnen dann von der Studienleiterin oder ihrer Vertretung mittels SCID-Diagnostik (Wittchen, Zaudig und Fydrich, 1997) für DSM IV interviewt. Wenn dabei eine affektive Störung diagnostiziert wurde, wurden die PatientInnen über das Gruppenprogramm und die Studie aufgeklärt und über die Möglichkeiten der Teilnahme informiert. Dabei wurden deutlich gemacht, dass die Studienteilnahme freiwillig war und auch die Teilnahme an der Gruppe ohne Studienteilnahme möglich war. Es entschieden sich jedoch alle Betroffenen Patienten auch für die Teilnahme an der Studie.

Alle diese PatientInnen wurden, wie in der Einrichtung generell üblich, parallel ärztlich/psychiatrisch untersucht.

Anzahl der Fälle in Intervention- und Kontrollgruppe

Um eine statistische Auswertung zu ermöglichen wurde eine Stichprobengröße zwischen N=30 und N=40 angestrebt.

Insgesamt wurde bei 45 Personen im diagnostische Erstinterview eine affektive Störung diagnostiziert. Von diesen nahmen 39 ProbandInnen an mindestens fünf Gruppensitzungen teil, so dass ihre Angaben in die Untersuchung einbezogen werden konnten (siehe Tabelle 1).

Tabelle 1: Gruppenteilnahme

Teilnahme an ...	N	Prozent
... mindestens fünf Gruppensitzungen	39	86,7
... weniger als fünf Gruppensitzungen	6	13,3
Gesamt	45	100,0

Die Größe der Interventionsgruppe beläuft sich demnach auf N= 39.

Aufgrund des Studiendesigns entfällt eine Kontrollgruppe.

Untersuchungsmerkmale

Bei der Untersuchung handelt es sich um eine Studie mit dem Ziel einer ersten Einschätzung der Durchführbarkeit, Akzeptanz und Wirksamkeit der Gruppenbehandlung für PatientInnen mit Sucht und Depression. Eine regelrechte Evaluation mit Interventions- und Kontrollgruppenvergleichen, die eine sichere Feststellung der Wirksamkeit ermöglicht, sollte hier nicht durchgeführt werden. Entsprechend wurden auch die Rekrutierungsmethoden, die Stichprobengröße, die Fragebögen und Auswertungsmethoden gewählt.

Erhebungs – und Messinstrumente

Zur Diagnostik affektiver Störungen wurde das SCID I eingesetzt.

Als Indikatoren für die Wirksamkeit wurden erprobte Selbstauskunftsbögen zu Symptomen von Depression, Sucht und Angst eingesetzt. Außerdem kamen Instrumente zur Messung sog. kristalliner und fluider Intelligenz zum Einsatz. Diese Fragebögen und deren Gütekriterien werden nun folgend dargestellt.

Beck Depressionsinventar (BDI)

Das BDI (Beck et al., 1995) eignet sich für Erwachsene und misst mit 21 Itemclustern à vier Items den Hinweis auf eine Depression bzw. den Schweregrad der Symptomatik. Nach Angabe der Autoren eignet sich das Instrument zur Veränderungsmessung. Es werden in den Items alle klinisch relevanten Beschwerden der Depression abgedeckt. Korrelationen mit anderen Selbstbeurteilungsbögen für Depression liegen bei $r=.76$. Die internen Konsistenzwerte liegen (Stichprobenabhängig) zwischen $r=.73$ und $r=.95$. Die Stabilität der Symptomatik liegt über eine Woche bei $r=.75$ und bei zwei Wochen bei $r=.68$.

Allgemeine Depressionsskala (ADS)

Die ADS (Hautzinger und Bailer, 1992) erfragt, ähnlich wie das BDI, depressive Symptomatiken (u.a. Erschöpfung, Selbstabwertung, Niedergeschlagenheit, Antriebslosigkeit). Es enthält in der Kurzform 15 und in der Langform 20 Items und ist damit ein, für die Probanden mit wenig Zeitaufwand zu bearbeitendes Instrument. Die interne Konsistenz erreicht Werte bis zu $r=.89$. Die Korrelationen mit anderen Inventaren zur Depressionsmessung liegen bei bis zu $r=.90$.

Change Readiness/Treatment Eagerness deutsche Version (SOCRATES-G)

Der SOCRATES-G (Heidenreich, Fecht und Hoyer, 2003) orientiert sich an dem Veränderungsmotivationsmodell von Prochaskas und DiClemente, nach dem Veränderungsmotivation in Phasen verläuft. Das Instrument erfasst die Motivation zur Veränderung von Problemtrinkern auf den drei Subskalen "Taking Steps", "Recognition" und "Ambivalence" mit insgesamt 19 Items. Die interne Konsistenz wird als befriedigend beurteilt (die der Skala "Ambivalence" lag in der Reliabilitätsuntersuchung bei $.60$, die der Skala "Taking Steps" bei $.83$ und die der Skala "Recognition" bei $.85$). Hinweise zur Konstruktvalidität liegen bislang nur für die amerikanische Originalversion vor, diese sind jedoch sehr vielversprechend.

Drug Taking Confidence Alcohol, deutsche Version (DTCQA-G)

Der DTCQA-G (Lindenmeyer und Brandes, 2003) erhebt auf 50 Items, wie zuversichtlich Alkoholabhängige sind, bestimmte Situationen alkoholfrei meistern zu können. Die DTCQA-G hat acht Subskalen ("unangenehme Gefühle", "körperliche Beschwerden", "positive Gefühle", "kontrolliertes Trinken", "plötzliches Verlangen", "Konflikte", "soziale Verführung", "Geselligkeit") die auf vier Faktoren laden. Die interne Konsistenz variiert für die Subskalen zwischen $.81$ und $.93$ und beträgt für das Gesamtinstrument $.93$. Es zeigten sich hohe Korrelationen zwischen der Abstinenzmotivation und soziodemografischen Merkmalen, z.B. in dem Sinne, dass die Abstinenzmotivation gemessen mit dem DTCQA-G bei jüngeren und alleinstehenden Probanden geringer ist.

State-Trait Angstinventar (STAI)

Das STAI (Laux, Glanzmann, Schaffner und Spielberger, 1981) misst Angst als Zustand (Anspannung, Besorgtheit, Nervosität etc.) und Angst als Eigenschaft (eine eher stabile Neigung, Situationen als bedrohlich wahrzunehmen) und ist seit vielen Jahren gut erprobt. Die Konsistenzkoeffizienten erreichen in verschiedenen Stichproben meist Werte von über $.90$. Korrelationen mit anderen Inventaren zur Messung von Angst sind überwiegend hoch. Auch zeigten sich stichprobenübergreifend hohe Korrelationen ($.58$ bis $.92$) mit der Depressivitätsskala (D-S).

Wortschatztest (WST)

Der WST (Schmidt und Metzler, 1992) ist ein Intelligenzmaß mit verbalen Aufgaben. Dabei werden Gedächtnisinhalte geprüft, die meist bis zum frühen Erwachsenenalter, also i.d.R. vor einem pathologischen bzw. Alterungsprozess erworben werden. Gleichzeitig korreliert der Wortschatz hoch mit der allgemeinen Intelligenz. Somit prüft der WST die sog. kristalline Intelligenz. Die Reliabilitätskoeffizienten liegen bei .94 und .95. Korrelationen mit allgemeinen Fähigkeitswerten liegen zwischen .56 und .63.

Zahlen-Verbindungs-Test (ZVT)

Der ZVT (Oswald und Roth) misst sprachunabhängig die kognitive Leistungsgeschwindigkeit. Die Zuverlässigkeitskoeffizienten liegen durchgehend über .90. Zwischen dem ZVT und verschiedenen Leistungstests zeigten sich mittlere bis hohe Korrelationen. Das Instrument eignet sich zur Diagnostik hirnerkranklicher Erkrankungen und kann zur Messung der sog. flüssigen oder fluiden Intelligenz eingesetzt werden.

2. Durchführung der Studie

Zeitlicher Ablauf

Vorbereitungsphase:

Im August 2005 wurde mit einer leichten Verzögerung (resultierend aus Schwierigkeiten in der Stellenbesetzung) mit der Zusammen- und Fertigstellung der Erhebungsinstrumente begonnen. Die Vorbereitungsphase war Anfang Oktober 2005 abgeschlossen.

Erhebungsphase:

Im Oktober 2005 konnte mit der Erhebungsphase begonnen werden. Diese nahm, bis eine Stichprobe von angemessener Größe erreicht werden konnte, etwas mehr Zeit in Anspruch als geplant war. Zum einen war dies begründet durch die Elternzeit der Studienleiterin (März 2006 bis August 2007 - zur Sicherstellung der Weiterführung der Studie in deren Abwesenheit wurde eine erfahrene Kollegin in die Diagnostik, die Gruppenleitung und das Monitoring eingearbeitet). Hinzu kamen studienunabhängige Belegungsschwierigkeiten in der gesamten Einrichtung, so dass über einen Zeitraum von einem Jahr (April 2006 bis März 2007) nur zwei Gruppen angeboten werden konnte.

Zeitpunkte der Gruppen:

Gruppe 1: Oktober/November 2005 N= 10

Gruppe 2: Dezember 2005/Januar 2006 N= 7

Gruppe 3: März/April 2006 N= 12

Gruppe 4: September/Oktober 2006 N= 8

Gruppe 5: März/April 2007 N= 8

Von Oktober 2005 bis August 2007 wurden insgesamt 5 Gruppen durchgeführt und die entsprechenden Daten der ProbandInnen erhoben. Von Juli bis Ende August 2007 wurden die Daten in SPSS eingegeben.

Auswertungsphase:

Die Auswertungsphase begann im September 2007 und wurde im November 2007 abgeschlossen.

Anzahl der Messzeitpunkte und Instrumente

Von den ProbandInnen jeder Gruppe wurden zu 4 Zeitpunkten Daten erhoben. (vgl. Punkt 1 "Messzeitpunkte"). Tabelle 2 zeigt, zu welchem Erhebungszeitpunkt welche Instrumente gegeben wurden.

Da erfahrungsgemäß die Bereitschaft, Fragebögen auszufüllen, mit größerem zeitlichen Abstand zum Gruppenangebot sinkt, wurde der letzte Erhebungsbogen möglichst kurz gestaltet, um den Aufwand für das Ausfüllen für die ProbandInnen gering zu halten. Die Erhebungsinstrumente finden sich im Anhang (S. 25ff)

Tabelle 2: Messzeitpunkte und Erhebungsbögen

Pre-Treatment (t1) ... vor der Gruppenteilnahme	Treatment (t2) ... nach jeder Gruppensitzung	Post-Treatment (t3a) ... direkt nach der Gruppenteilnahme	Post-Treatment (t3b) ... ein Monat nach der Gruppenteilnahme
SCID WST und ZVT	Erhebungsbogen zur Zufriedenheit	Rückmeldebogen	
BDI ADS		BDI ADS	BDI ADS
SOCRATES DTCQA-G		SOCRATES DTCQA-G	DTCQA-G
DFS		DFS	
STAI		STAI	

3. Auswertungen

Datenmanagement

Die Verteilung der Instrumente, den Fragebogenrücklauf und die korrekte Ablage überprüfte die Studienleiterin bzw. ihre Vertreterin. Die Befragung der PatientInnen wurde in anonymisierter, schriftlicher Form (Abgabe der Fragebögen im verschlossenen Umschlag) durchgeführt. Sämtliche Daten wurden somit anonym erhoben und abgelegt.

Die Daten wurden später SPSS-lesbar codiert und in das Programm eingegeben.

Auswertungen

Anhand der Fragestellungen wurde mit SPSS eine statistische Hypothesenprüfung durchgeführt. Hierbei kamen, angesichts des Ziels der Feasibility-Studie, insbesondere Methoden der Häufigkeitsmessung und der deskriptiven Statistik zum Einsatz.

Bei den Pre-/Posttreatment-Vergleichen wurden t-Tests für gepaarte Stichproben gerechnet. Bei den Vergleichen anhand von Kontrollvariablen wurden t-Test für unabhängige Stichproben durchgeführt. Zur Signifikanzprüfung wurde ein Niveau von .05 festgelegt.

Die zur Beschreibung der Veränderungswünsche der PatientInnen erhobenen, halbstandardisierten Fragen wurden inhaltsanalytisch ausgewertet.

4. Ergebnisse

4.1 Beschreibung der Stichprobe

Die meisten Probanden (fast 72%) litten entweder unter einer Dysthymie oder hatten Major depressive Episoden in der Vorgeschichte erlebt. Derzeitige major depressive Episoden wurden mit fast 18% vergleichsweise selten berichtet (vgl. Tabelle 2).

In zwei Fällen bestand der dringende Verdacht auf eine depressive Störung, ohne dass eine solche nach strengen diagnostischen Kriterien hätte diagnostiziert werden können, da die Probanden seit Jahrzehnten keine längeren Abstinenzphasen mehr hatten. Da dies ein in Suchteinrichtungen häufiges Problem ist, wurden diese PatientInnen dennoch in die Studie einbezogen.

Insgesamt litten N=24 ProbandInnen (61,5%) zum Zeitpunkt der Behandlung unter einer akuten, klinisch relevanten depressiven Symptomatik. Alle anderen hatten rezidivierende depressive Störungen mit depressiven Episoden in der Vorgeschichte.

Tabelle 2: Diagnosen

	N	Prozent
Depressive Störung derzeitige MDE	7	17,9
Depressive Störung MDE in Vorgeschichte	14	35,9
Dysthymie derzeit	14	35,9
Bipolare Störung derzeit depressive Episode	1	2,6
Bipolare Störung derzeit keine depressive Episode	1	2,6
Verdacht auf depressive Störung z.B. wenn durchgängig Konsum	2	5,1
Gesamt	39	100,0

Der Großteil (fast 70%) der Probanden war männlich (siehe Tabelle 3). Dies weicht wenig von der Geschlechterverteilung in gemischtgeschlechtlichen Suchteinrichtungen generell ab (76%, Männer, Sonntag, Welsch und Bauer 2006) in denen der Frauenanteil grundsätzlich geringer ist. Die Tatsache, dass der Frauenanteil in dieser Stichprobe etwas höher ist, ist vermutlich darauf zurückzuführen, dass die Depressionsrate bei Frauen höher liegt.

Tabelle 3: Geschlecht

	Häufigkeit	Prozent
weiblich	12	30,8
männlich	27	69,2
Gesamt	39	100,0

Das durchschnittliche Alter der Probanden lag mit knapp 45 Jahren ebenfalls im Rahmen der Suchthilfeeinrichtungen allgemein (ebd.) (vgl. Tabelle 4).

Tabelle 4: Alter

	N	Minimum	Maximum	Mittelwert	Standardabweichung
Alter	39	26,00	71,00	45,41	10,34

Angaben zur sozialen Einbindung

Die Angaben der Probanden lassen auf eine meist schlechte soziale Einbindung schließen. 82% lebte ohne Partnerschaft (s. Tabelle 5), 51% lebte allein, 18% war vor der Aufnahme in die Einrichtung ohne festen Wohnsitz bzw. obdachlos oder lebte in einer anderen therapeutischen Einrichtung (s. Tabelle 6). Ein Drittel der Probanden hatten im Mittel zwei Kinder (min. 1 bis max. 4) Kinder, zu denen überwiegend Kontakt bestand (Tabelle 6).

Tabelle 5: Familienstand

	Häufigkeit	Prozent
ledig ohne Partner	16	41,0
ledig mit Partner	4	10,3
verheiratet	3	7,7
verheiratet getrennt	3	7,7
geschieden	11	28,2
verwitwet	2	5,1
Gesamt	39	100,0

Tabelle 6: Wohnsituation vor Aufnahme in die Einrichtung und Kinder

		Häufigkeit	Prozent
Wohnsituation	allein	20	51,3
	mit Partner	5	12,8
	in therapeutischen Einrichtung	4	10,3
	ohne festen Wohnsitz	3	7,7
	sonstiges	5	12,8
	Keine Angabe	2	5,1
	Gesamt	39	100,0
Kinder	ja	13	33,3
	nein	25	64,1
	Keine Angabe	2	5,1
	Gesamt	39	100
Kontakt zu den Kindern	ja	12	30,8
	nein	1	2,6
	Gesamt	13	33,3

Das Bildungsniveau und der Sozialstatus waren eher niedrig. Über die Hälfte hatte einen Hauptschulabschluss, 5% keinen Schulabschluss. Nur 56% hatte eine Berufsausbildung abgeschlossen. Fast alle ProbandInnen lebten von Einkommenseratzleistungen (vgl. Tabelle 7), und sie waren im Mittel vor vier Jahren zuletzt erwerbstätig gewesen und hielten sich im Mittel seit 0,8 Jahren in Einrichtungen auf (s. Tabelle 8).

Tabelle 7: Schulabschluss, Ausbildung und Einkommen

		Häufigkeit	Prozent
Schulabschluss	Hauptschule	22	56,4
	Realschule	8	20,5
	Abitur	6	15,4
	sonstiges	1	2,6
	keinen	2	5,1
Gesamt		39	100,0
Ausbildung	ja	22	56,4
	nein	15	38,5
	keine Angabe	2	5,1
	Gesamt	39	100,0
Einkommen	ALG	19	48,7
	Krankengeld	1	2,6
	Übergangsgeld	2	5,1
	Sozialhilfe	7	17,9
	sonstiges	7	17,9
	keine Angabe	3	7,7
Gesamt		39	100,0

Tabelle 8: Letzte Erwerbstätigkeit und Dauer des Aufenthalts in Einrichtungen

Gesamt N=39	N	Min.	Max.	Mittelwert	Standardabweichung
Zuletzt vor ... Jahren erwerbstätig gewesen	36	0,5	12,00	4,27	3,35
Keine Angabe	3				
Aufenthalt in Einrichtungen seit ... Jahren	33	0,1	5,00	0,8	1,12
Keine Angabe	6				

Angaben zur Suchtgeschichte

Bei allen Probanden war das Hauptsuchtmittel Alkohol. Fast 22% gaben an, zudem von illegalen Drogen abhängig zu sein und über 25% auch von Medikamenten (vgl. Tabelle 9). Der Erstkonsum lag bei im Mittel 18 Jahren, das Alter in dem der Konsum aus subjektiver Sicht problematisch wurde lag 11 Jahre höher (Tabelle 10).

Tabelle 9: Suchtmittel

	Häufigkeit	Prozent
Alkohol	25	64,1
Alkohol und illegale Drogen	4	10,3
Alkohol und Medikamente	5	12,8
Alkohol, illegale Drogen und Medikamente	5	12,8
Gesamt	39	100,0

Tabelle 10: Alter bei Erstkonsum und bei subjektiv problematischem Konsum

Gesamt N=39	N	Min.	Max.	Mittelwert	Standardabweichung
Alter bei Erstkonsum	38	9,00	60,00	17,55	9,57
Keine Angabe	1				
Alter bei subjektiv problematischem Konsum	36	10,00	63,00	28,39	12,1
Keine Angabe	3				

Weitere Angaben zeigen überwiegend schwere Suchtentwicklungen. Fast 80% hatten bereits mindestens einen Therapieversuch hinter sich und fünf Personen mindestens eine fachklinische Therapie (Rehamaßnahme) abgebrochen. Die Probanden hatten außerdem im Mittel bereits sechs Entgiftungen hinter sich (vgl. Tabelle 11).

Tabelle 11: Anzahl der Entgiftungen und Therapieversuche

Gesamt N= 39	N				
keine Therapie- vorerfahrungen (Reha)	7				
vorherige Therapie- versuche (Reha)	31				
Keine Angabe	1				
	N	Min.	Max.	Mittelwert	Standard- abweichung
Anzahl Entgiftungen	38	,00	32,00	6,39	6,9
Anzahl abgeschlossener Therapien	28	1,00	4,00	1,61	,88
Anzahl abgebrochener Therapien	5	1,00	2,00	1,40	,55

Komorbid Störungen und Erkrankungen

Auch hinsichtlich weiterer Erkrankungen/Störungen wurden häufig Angaben gemacht. Über 50 % der Befragten litten nach eigenen Angaben unter körperlichen Erkrankungen und 46% unter weiteren psychischen Störungen. Hierbei wurden genannt:

Angststörungen, Persönlichkeitsstörungen und Essstörungen. Fast 39% gaben an, unter kognitiven Einschränkungen zu leiden (Tabelle 12).

Tabelle 12: Weitere Erkrankungen und Störungen

	Häufigkeit	Prozent
weitere psychische Erkrankungen	18	46,2
körperliche Erkrankungen	20	51,3
subjektiv kognitive Einschränkungen	15	38,5

Um eine mögliche erworbene hirnorganische Einschränkung bei den ProbandInnen festzustellen, wurden Tests der Hirnleistung durchgeführt. Zur Einschätzung des prämorbidem Leistungsniveaus (kristalline Intelligenz) wurde der Wortschatztest (WST) und zur Messung des aktuellen Leistungsniveaus der Zahlenverbindungstest (ZVT) (Messung der sog. fluiden Intelligenz) durchgeführt (s.v.).

Nach Auskunft des Autors des ZVT, Herrn Prof. Oswald gibt es einen deutlichen Hinweis auf erworbene Hirnleistungsschwäche bei einer Differenz im geschätzten IQ von 15 Punkten zwischen dem prämorbidem (WST) und dem aktuellen Leistungsniveau (ZVT). Dies ist bei 36 % der ProbandInnen der Fall (vgl. Tabelle 13). Bei drei ProbandInnen wurde keine Testung durchgeführt, dies hatte in zwei Fällen den Grund, dass die ProbandInnen keine adäquaten Sehhilfen besaßen, und einmal wurde ein Leistungstest von dem Probanden verweigert.

Der Verdacht auf hirnorganische Beeinträchtigung wird bei der Prüfung der Ergebnisse anhand von Kontrollvariablen erneut aufgegriffen (vgl. Punkte 4.3 und 4.4). An dieser Stelle soll jedoch erwähnt werden, dass keiner der Probanden durch die hirnorganischen Einschränkungen im Alltag der Einrichtung deutlich behindert war. In diesem Fall wäre er/sie von den BezugstherapeutInnen nicht zur Teilnahme an der Gruppe angemeldet worden. Es handelt sich daher bei den (anhand des WST und ZVT naheliegenden) Einschränkungen der ProbandInnen um solche, die in einer Suchteinrichtung als eher moderat gelten.

Tabelle 13: Differenz des IQ-Wertes WST minus ZVT

	Häufigkeit	Prozent
Differenz <15	22	56,4
Differenz ≥15	14	35,9
keine Testung	3	7,7
Gesamt	39	100,0

4.2 Haltequote und Zufriedenheit mit dem Gruppenangebot

Von den 45 PatientInnen, mit denen diagnostische Erstinterviews durchgeführt wurden und die sich für eine Gruppenteilnahme entschieden, nahmen fast 87% an mindestens 5 Gruppensitzungen teil (84% an acht und mehr Sitzungen, vgl. Tabelle 14). Die Haltequote war demnach mit deutlich über 85% sehr hoch.

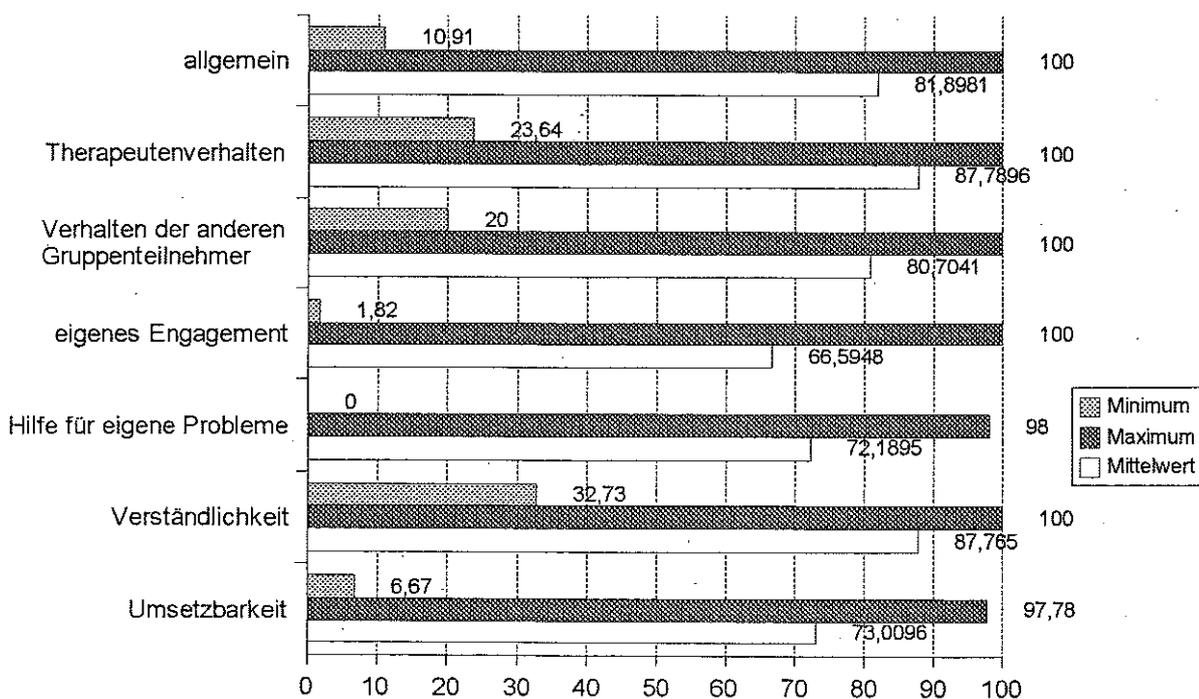
Tabelle 14: Haltequote

Teilnahme an...	Häufigkeit	Prozent	Prozent
... < 6 Sitzungen	6	13,3	
... 6 Sitzungen	1	2,6	
... 8 Sitzungen	3	7,7	
... 9 Sitzungen	12	30,8	86,7%
... 10 Sitzungen	14	35,9	
... 11 Sitzungen	9	23,1	
Gesamt	45	100,0	

Allen ProbandInnen wurde vor Studienteilnahme versichert, dass sie bei einem evtl. Abbruch des Programms keine Gründe dafür würden angeben müssen. Von den meisten, die sich gegen eine weitere Teilnahme entschieden, wurden dennoch Gründe berichtet bzw. solche wurden bekannt. Diese waren zumeist der Abbruch der gesamten stationären Maßnahme oder, bei frühem Abbruch nach bis zu zwei Sitzungen (8,8%) der subjektive Eindruck, nicht unter einer depressiven Symptomatik zu leiden.

Anhand der Rückmeldungsfragen wurde die Zufriedenheit der PatientInnen in Bezug auf einzelne Aspekte der Gruppen erhoben. Dabei zeigte sich durchgehend eine hohe Zufriedenheit (von 66,6% in Bezug auf das eigene Engagement bis 87,8% in Bezug auf das Therapeutenverhalten und die Verständlichkeit der Inhalte vgl. Abb. 1 und Anhang S. 2ff)).

Abbildung 1: Durchschnittliche Zufriedenheit über alle Gruppensitzungen (Skala Zufriedenheit von 0% = gar nicht -100% = vollkommen zufrieden)

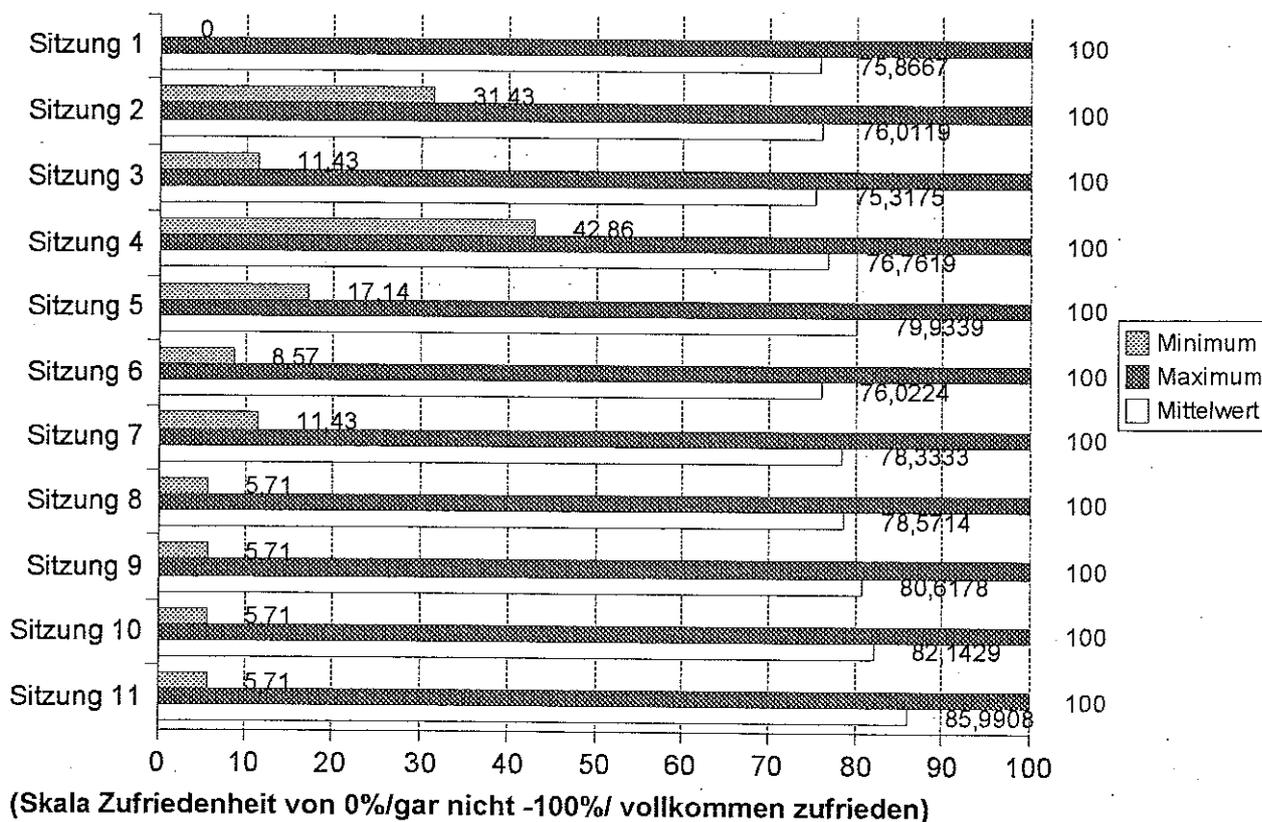


Die durchschnittliche Zufriedenheit mit den einzelnen Gruppensitzungen - deren Inhalte in Abb. 2 und im Anhang auf S. 45f aufgelistet sind - lag jeweils im oberen Drittel, was eine allgemein hohe Zufriedenheit abbildet (vgl. Abb. 3 und Anhang S 2ff). Nennenswerte Abweichungen zwischen den einzelnen Sitzungen gab es somit nicht, was auch aus den detaillierten Angaben hinsichtlich einzelner Fragen zu den verschiedenen Sitzungen deutlich wird (siehe Anhang S. 2ff).

Abbildung 2: Inhalte der Gruppensitzungen

1. Einführung und Gruppenfindung
2. Störungsmodell Sucht und Depression
3. Psychoedukation: Stimmung und Aktivität
4. Erfassung suchtfreier Ressourcen
5. Suchtfreie Aktivitätssteigerung
6. Psychoedukation: Depressives Denken und Sucht
7. Gedankliche Verzerrungen
8. Selbstbild bei Sucht und Depression
9. Rückfallprophylaxe
10. Rückfallprophylaxe
11. Nachbereitung und Auffrischung der Gruppeninhalte

Abbildung 3: Durchschnittliche Zufriedenheit mit den einzelnen Gruppensitzungen



Vergleich anhand von Kontrollvariablen

Im Vergleich hinsichtlich der Zufriedenheit zeigten sich keine signifikanten Unterschiede zwischen Personen mit und ohne deutlichen Hinweis auf erworbene hirnorganische Einschränkung (siehe Anhang S. 9ff).

Ebenso konnten keine signifikanten Unterschiede in der Zufriedenheit zwischen GruppenteilnehmerInnen gefunden werden, die die Gruppe unter der Leitung einer psychologischen Psychotherapeutin (VT) und einer Sozialtherapeutin (VT) und solchen deren Gruppen von zwei SozialtherapeutInnen (VT) geleitet wurde (vgl. Anhang S. 12ff).

Auch im Vergleich von PatientInnen, die während der Gruppenteilnahme keine akute depressive Symptomatik hatten mit akut Depressiven zeigte sich kein signifikanter Unterschied in der Zufriedenheit mit dem Gruppenprogramm (vgl. Anhang S. 21ff).

4.3 Pre-/Posttreatmentvergleiche

Um Indikatoren für die Wirksamkeit des therapeutischen Angebotes zu erhalten, wurden von den ProbandInnen Angaben zu Depressivität und Sucht an drei Zeitpunkten erhoben (siehe Tabelle 15).

Tabelle 15: Erhebungszeitpunkte und Stichprobengrößen

t1 ... vor der Gruppenteilnahme	t2 ... während der Gruppenteilnahme	t3a ... direkt nach Abschluss der Gruppe	t3b ... ein Monat nach Abschluss der Gruppe
Depressivität und Sucht N=39	Zufriedenheit N=38	Depressivität und Sucht N=38	Depressivität und Sucht N=28

Pre-/Posttreatment-Messung der Depressivität

Hinsichtlich der Depressivität, gemessen anhand des BDI, zeigte sich eine hoch signifikante Verbesserung der Symptomatik nach der Gruppenteilnahme im Vergleich zur Symptomatik vor der Behandlung. Dies setzt sich als Trend auch einen Monat nach Abschluss der Gruppe fort (siehe Tabelle 16).

Eine positive Veränderung im BDI zeigte sich auch und besonders bei akut depressiven ProbandInnen (Tabelle 16), bei denen sich die deutliche Verbesserung auch einen Monat nach der Behandlung fortsetzt.

In der Messung mit der ADS zeigte sich keine signifikante Veränderung (Tabelle 17).

Tabelle16: Pre-/Posttreatment-Messung Beck Depressions Inventar
(hohe Werte weisen auf eine hohe Beeinträchtigung hin)

BDI Summe (alle ProbandInnen)		N	Mittelwert	SD	t	df	Sig.	SRM
... vor der Gruppenteilnahme		38	18,05	9,99				
... direkt nach Abschluss der Gruppe		38	13,52	8,48	4,53	37	,000	,74
... direkt nach Abschluss der Gruppe		28	11,96	7,48	2	27	,055	,38
... ein Monat nach Abschluss der Gruppe		28	10,18	6,52				
BDI Summe (akut Depressive)		N	Mittelwert	SD	t	df	Sig.	SRM
... vor der Gruppenteilnahme		24	21,13	10,51				
... direkt nach Abschluss der Gruppe		24	16,08	8,81	3,54	23	,002	,72
... direkt nach Abschluss der Gruppe		17	13,36	8,18	2,95	16	,009	,72
... ein Monat nach Abschluss der Gruppe		17	10,11	6,58				

N=Häufigkeit; SD=Standardabweichung; t= t-Wert, df=Freiheitsgrade, SRM=Effekstärke

Tabelle17: Pre-/Posttreatment-Messung Allgemeine Depressionsskala
(hohe Werte weisen auf eine hohe Beeinträchtigung hin)

ADS Summe (alle ProbandInnen)		N	Mittelwert	SD	t	df	Sig.	SRM
... vor der Gruppenteilnahme		38	28,00	8,52				
... direkt nach Abschluss der Gruppe		38	26,50	8,45	1,3	37	n.s.	,21
... direkt nach Abschluss der Gruppe		28	24,64	8,06	-1,27	27	n.s.	-,24
... ein Monat nach Abschluss der Gruppe		28	26,18	8,03				

N=Häufigkeit; SD=Standardabweichung; t= t-Wert, df=Freiheitsgrade, SRM=Effekstärke

Vergleich anhand von Kontrollvariablen

Hinsichtlich der Werte im BDI zeigte sich, dass die ProbandInnen mit einem deutlichen Hinweis auf erworbene hirnorganische Beeinträchtigung zu allen Meßzeitpunkten im Mittel höhere Werte aufwiesen. Dieser Unterschied wird direkt nach der Gruppenteilnahme statistisch signifikant (vgl. Anhang S. 6ff).

Im Vergleich von ProbandInnen deren Gruppen von einer Psychologin und einer Sozialtherapeutin geleitet wurden vs. ProbandInnen, die an Gruppen mit zwei SozialtherapeutInnen teilnahmen, zeigte sich kein signifikanter Unterschied (vgl. Anhang S. 15ff).

Pre-/Posttreatment-Messung suchtbezogener Symptome

Mit der Messung des SOCRATES (Behandlungsbereitschaft) zeigte sich in keiner Subskala bei der Pre-/Posttreatment-Messung eine signifikante Veränderung der Werte (vgl. Tabelle 18).

Tabelle 18: Pre-/Posttreatment-Messung SOCRATES

(hohe Werte weisen auf eine hohe Behandlungsmotivation hin)

SOCRATES Summenwerte der Subskalen (alle ProbandInnen)	N	AM	SD	T	df	Sig.	SR M
... vor der Gruppenteilnahme Taking Steps	38	27,39	5,70				
... direkt nach Abschluss der Gruppe Taking Steps	38	27,11	6,12	,286	37	n.s.	,05
... vor der Gruppenteilnahme Recognition	38	24,82	5,24				
... direkt nach Abschluss der Gruppe Recognition	38	25,24	9,24	-,328	37	n.s.	-,05
... vor der Gruppenteilnahme Ambivalence	38	10,05	4,36				
... direkt nach Abschluss der Gruppe Ambivalence	38	10,11	5,55	-,074	37	n.s.	-,11

N=Häufigkeit; SD=Standardabweichung; t= t-Wert, df=Freiheitsgrade, SRM=Effekstärke

Bei der Pre-/Posttreatment-Messung mit dem DTCQA-G wurde eine signifikante Erhöhung der Zuversicht hinsichtlich des suchtfreien Umgangs mit unangenehmen Gefühlen direkt nach der Gruppenteilnahme im Vergleich zu vorher (in der entsprechenden Subskala des Instruments) sowohl bei der Gesamtstichprobe (Tabelle 19a) als auch bei akut depressiven ProbandInnen (Tabelle 19b) abgebildet. In den anderen Subskalen zeigten sich keine signifikanten Veränderungen (Tabelle 19a).

Tabelle 19a: Pre-/Posttreatment-Messung Drug Taking Confidence Questionnaire Alcohol (deutsche Version) alle ProbandInnen

(hohe Werte weisen auf eine hohe Zuversicht bzgl. d. suchtfreien Umgangs mit kritischen Situation hin)

DTCQA-G Summenwerte der Subskalen (alle ProbandInnen)	N	AM	SD	t	df	Sig.	SRM
... vor der Gruppenteilnahme Unangenehme Gefühle	38	59,67	21,32				
... <i>direkt nach</i> Abschluss der Gruppe Unangenehme Gefühle	38	65,9	20,98	-2,39	37	,02	-,39
... <i>direkt nach</i> Abschluss der Gruppe Unangenehme Gefühle	27	65,04	20,61	-1,68	26	n.s.	-,32
... <i>ein Monat nach</i> Abschluss der Gruppe Unangenehme Gefühle	27	68,98	21,67				
... vor der Gruppenteilnahme Körperliche Beschwerden	38	71,76	24,54				
... <i>direkt nach</i> Abschluss der Gruppe Körperliche Beschwerden	38	77,42	22,69	-1,12	37	n.s.	-,25
... <i>direkt nach</i> Abschluss der Gruppe Körperliche Beschwerden	27	77,70	23,33	-1,12	26	n.s.	-,22
... <i>ein Monat nach</i> Abschluss der Gruppe Körperliche Beschwerden	27	81,33	21,31				
... vor der Gruppenteilnahme Positive Gefühle	38	76,53	24,24				
... <i>direkt nach</i> Abschluss der Gruppe Positive Gefühle	38	78,68	21,56	-,75	37	n.s.	-,12
... <i>direkt nach</i> Abschluss der Gruppe Positive Gefühle	27	78,3	21,96	-1,72	26	,09	-,33
... <i>ein Monat nach</i> Abschluss der Gruppe Positive Gefühle	27	82,96	18,85				
... vor der Gruppenteilnahme Kontrolliertes Trinken	38	68,53	25,89				
... <i>direkt nach</i> Abschluss der Gruppe Kontrolliertes Trinken	38	70,53	29,16	-,53	37	n.s.	-,09
... <i>direkt nach</i> Abschluss der Gruppe Kontrolliertes Trinken	27	69,04	31,27	-,13	26	n.s.	-,02
... <i>ein Monat nach</i> Abschluss der Gruppe Kontrolliertes Trinken	27	69,48	22,3				
... vor der Gruppenteilnahme Plötzliches Verlangen	38	73,29	19,52				
... <i>direkt nach</i> Abschluss der Gruppe Plötzliches Verlangen	38	74,53	22,15	-,75	37	n.s.	-,07
... <i>direkt nach</i> Abschluss der Gruppe Plötzliches Verlangen	27	74,81	22,29	-1,72	26	n.s.	-,28
... <i>ein Monat nach</i> Abschluss der Gruppe Plötzliches Verlangen	27	78,67	21,51				
... vor der Gruppenteilnahme Konflikte	38	71,32	20,99				
... <i>direkt nach</i> Abschluss der Gruppe Konflikte	38	73,43	19,66	-,92	37	n.s.	-,15
... <i>direkt nach</i> Abschluss der Gruppe Konflikte	27	72,48	20,88	-1,39	26	n.s.	-,27
... <i>ein Monat nach</i> Abschluss der Gruppe Konflikte	27	76,07	22,3				
... vor der Gruppenteilnahme Soziale Verführung	38	74,21	23,85				
... <i>direkt nach</i> Abschluss der Gruppe Soziale Verführung	38	76,58	21,23	-,80	37	n.s.	-,15
... <i>direkt nach</i> Abschluss der Gruppe Soziale Verführung	27	75,63	22,5	-,78	26	n.s.	-,15
... <i>ein Monat nach</i> Abschluss der Gruppe Soziale Verführung	27	78,00	24,23				
... vor der Gruppenteilnahme Geselligkeit	38	72,8	22,91				
... <i>direkt nach</i> Abschluss der Gruppe Geselligkeit	38	78,32	43,23	-,9	37	n.s.	-,14
... <i>direkt nach</i> Abschluss der Gruppe Geselligkeit	27	79,12	49,75	-,21	26	n.s.	-,04
... <i>ein Monat nach</i> Abschluss der Gruppe Geselligkeit	27	80,92	20,41				

N=Häufigkeit; SD=Standardabweichung; t= t-Wert, df=Freiheitsgrade, SRM=Effekstärke

Tabelle 19b: Pre-/Posttreatment-Messung Drug Taking Confidence Questionnaire Alcohol (deutsche Version) akut Depressive

(hohe Werte weisen auf eine hohe Zuversicht bzgl. d. suchtfreien Umgangs mit kritischen Situation hin)

DTCQA-G Summenwerte der Subskala 1	N	AM	SD	t	df	Sig.	SRM
... vor der Gruppenteilnahme Unangenehme Gefühle	24	54,92	20,97				
... <i>direkt nach</i> Abschluss der Gruppe Unangenehme Gefühle	24	66,67	19,81	-3,1	23	,005	-,63
... <i>direkt nach</i> Abschluss der Gruppe Unangenehme Gefühle	17	63,89	17,71				
... <i>ein Monat nach</i> Abschluss der Gruppe Unangenehme Gefühle	17	66,85	19,35	-,94	16	n.s.	-,23

N=Häufigkeit; SD=Standardabweichung; t= t-Wert, df=Freiheitsgrade, SRM=Effekstärke

Vergleich anhand von Kontrollvariablen

Im Vergleich von ProbandInnen mit vs. ohne Hinweis auf erworbene hirnganische Beeinträchtigung zeigte sich kein signifikanter Unterschied in der Werten der Subskala "Unangenehme Gefühle" (vgl. Anhang S. 6ff). Auch im Vergleich Zwischen den TeilnehmerInnen von Gruppen mit unterschiedlicher Leitung gab es keine signifikanten Unterschiede (vgl. Anhang S. 15ff).

Pre-/Posttreatment-Messung von Selbstaufmerksamkeit und Angst

Im Instrument zur Messung dysfunktionaler und funktionaler Selbstaufmerksamkeit wurde nach der Behandlung eine sehr signifikante Verbesserung der funktionalen Selbstaufmerksamkeit, sowohl bei allen ProbandInnen als auch bei den akut Depressiven deutlich (Tabelle 20).

Im STAI zeigte sich bei allen ProbandInnen ein Trend dahingehend, dass die Angst (gemessen anhand der Subskala "Trait") nach der Behandlung etwas geringer war. Bei den akut Depressiven wurde dieses Ergebnis statistisch signifikant (Tabelle 21).

Tabelle 20: Pre-/Posttreatment-Messung Dysfunktionale (hohe Werte: Hinweis auf hohe Beeinträchtigung) und funktionale (hohe Werte: Hinweis auf niedrige Beeinträchtigung) Selbstaufmerksamkeit

DFS Summenwerte der Subskalen (alle ProbandInnen)	N	AM	SD	t	df	Sig.	SRM
... vor der Gruppenteilnahme Dysfunktionale Aufmerksamkeit	37	2,86	,31				
... <i>direkt nach</i> Abschluss der Gruppe Dysfunktionale Aufmerksamkeit	37	2,86	,30				
... vor der Gruppenteilnahme Funktionale Aufmerksamkeit	37	2,98	,46				
... <i>direkt nach</i> Abschluss der Gruppe Funktionale Aufmerksamkeit	37	3,27	,55	-3,4	36	,002	-,56
DFS Summenwerte der Subskalen (akut Depressive)	N	AM	SD	t	df	Sig.	SRM
... vor der Gruppenteilnahme Dysfunktionale Aufmerksamkeit	23	2,83	,33				
... <i>direkt nach</i> Abschluss der Gruppe Dysfunktionale Aufmerksamkeit	23	2,87	,32				
... vor der Gruppenteilnahme Funktionale Aufmerksamkeit	23	2,90	,41				
... <i>direkt nach</i> Abschluss der Gruppe Funktionale Aufmerksamkeit	23	3,14	,57	-2,4	22	,03	-,49

N=Häufigkeit; SD=Standardabweichung; t= t-Wert, df=Freiheitsgrade, SRM=Effekstärke

Tabelle 21: Pre-/Posttreatment-Messung Stait/Trait Angstinventar

(hohe Werte: Hinweis auf hohe Beeinträchtigung)

STAI Summenwerte der Subskalen (alle ProbandInnen)	N	AM	SD	t	df	Sig.	SR M
... vor der Gruppenteilnahme State	37	47,51	12,09				
... <i>direkt nach</i> Abschluss der Gruppe State	37	46,08	12,45	,94	36	n.s.	,15
... vor der Gruppenteilnahme Trait	37	49,49	10,42				
... <i>direkt nach</i> Abschluss der Gruppe Trait	37	47,11	11,19	1,91	36	,07	,31
STAI Summenwerte der Subskalen (akut Depressive)	N	AM	SD	t	df	Sig.	SR M
... vor der Gruppenteilnahme State	23	51,09	12,04				
... <i>direkt nach</i> Abschluss der Gruppe State	23	48,7	13,07	1,18	22	n.s.	,24
... vor der Gruppenteilnahme Trait	23	53,96	9,17				
... <i>direkt nach</i> Abschluss der Gruppe Trait	23	50,34	11,55	2,35	22	,03	,49

N=Häufigkeit; SD=Standardabweichung; t= t-Wert, df=Freiheitsgrade, SRM=Effekstärke

Vergleich anhand von Kontrollvariablen

Es zeigten sich weder im Vergleich von ProbandInnen mit vs. ohne Hinweis auf hirngorganische Beeinträchtigung (vgl. Anhang S. 6ff) noch zwischen GruppenteilnehmerInnen mit unterschiedlicher Leitung (vgl. Anhang S. 15ff) signifikante Unterschiede in den Werten des STAI und des DFS.

4.4 Inhaltsanalytische Auswertung

Bei der Sichtung der Antworten auf die offenen Fragen wurde deutlich, dass über die vorstrukturierten, skalierten Items hinaus recht wenig Kritik zum Gruppenprogramm geäußert wurde.

Die meisten dieser Rückmeldungen enthielten positive Kritik (N=16). Hiervon berichteten 10 ProbandInnen, dass sie die Möglichkeit, sich mit anderen Betroffenen auszutauschen und die angenehme und/oder vertrauensvolle Atmosphäre als positiv erlebt hätten. Neun gaben an, von den Inhalten der Gruppensitzungen profitiert zu haben. Fünf TeilnehmerInnen vermerkten dass ihre Erwartungen entweder erfüllt oder übertroffen wurden und sich anfängliche Befürchtungen nicht bewahrheitet hätten. Vier positive Kritiken lobten die TherapeutInnen und deren Leitungsstil.

Als negative Kritik (N= 13) wurde von neun KlientInnen angebracht, dass das Angebot insgesamt zu kurz sei. Eine Person kritisierte, dass die Inhalte nicht neu gewesen seien, eine weitere bemängelte, dass therapeutische Angebote generell schlecht seien. (Die ausführlichen Zitate finden sich im Anhang S. 19f.)

5. Diskussion

Die hier untersuchte Stichprobe von Alkoholabhängigen (fast 70% Männern) konsumierte seit vielen Jahren auffällig und massiv. Fast 36% hatten ein polytoxes Konsummuster und alle erfolglose Therapieversuche in der Vergangenheit, seien es wiederholte Entgiftungen oder (bei 80%) Rehammaßnahmen. Zudem war die soziale Einbindung im Sinne von Erwerbstätigkeit und familiärer Bindung meist schlecht und der Bildungs- und Ausbildungsstand recht niedrig. Es handelt sich somit um eine in vielen Bereichen hoch belastete Stichprobe schwer suchtkranker Menschen mit einer seit vielen Jahren bestehenden Symptomatik. Zudem berichtete ein hoher Anteil der Befragten von weiterer psychischer und physischer Komorbidität und kognitiven Einschränkungen. Letzteres wurde durch die Prüfung mit Leistungstests bestätigt, was bei einer Stichprobe von seit Jahren und z.T. Jahrzehnten massiv Alkohol konsumierenden Menschen nicht anders zu erwarten war.

Trotz der in der Behandlung als sehr schwierig geltenden Klientel zeigte sich in Bezug auf das hier untersuchte Gruppenangebot eine hohe Haltequote von deutlich über 85% und Zufriedenheitswerte fast durchgehend im oberen Drittel der Bewertungsskala. Dieses Ergebnis ist angesichts der Stichprobe als sehr positiv zu bewerten und es übertrifft deutlich die vor Studienbeginn formulierten Erwartungen (Haltequote mind. 55% und Zufriedenheitswerte etwas über dem mittlerem Bereich). Das Programm wird somit von den KlientInnen sehr gut angenommen und sehr positiv als hilfreich, verständlich und umsetzbar bewertet. Akut depressive ProbandInnen und solche mit MDE in der Vorgeschichte unterschieden sich dabei nicht signifikant, sondern sind gleichsam zufrieden, so dass man davon ausgehen kann, dass sich das Programm für unterschiedlich stark ausgeprägte Symptomatiken gut eignet.

Die Instrumente, die als Wirksamkeitsindikatoren eingesetzt wurden, eigneten sich teilweise für diesen Zweck. So zeigte sich in den Pre-/Posttreatment-Messungen eine signifikante Verbesserung in Bezug auf Depressivität (BDI), den adäquaten/suchtfreien Umgang mit unangenehmen Gefühlen (DTCQA-G) und eine funktionalere Selbstaufmerksamkeit (DFS). Diese Verbesserungen wurden sowohl bei der Gesamtstichprobe als auch in der Untergruppe der aktuell depressiven ProbandInnen deutlich. Die Verbesserungen beziehen sich auf die Bereiche, die in dem Programm behandelt werden und bieten somit einen Hinweis auf die Wirksamkeit der Intervention. Aufgrund der eher geringen Stichprobengröße und insbesondere der fehlenden Kontrollgruppe kann dieses Ergebnis jedoch nicht mit Sicherheit auf die Intervention der Gruppe zurückgeführt werden.

Mit der STAI wird Angst gemessen; diese Symptome werden in der Gruppenbehandlung nur am Rande behandelt, entsprechend zeigte sich in der Gesamtgruppe auch nur ein Trend dahingehend, dass der Wert in der Subskala "Trait" nach der Behandlung etwas geringer war. Letzterer Befund wurde bei der Betrachtung der Untergruppe akut depressiver PatientInnen signifikant.

Insgesamt wurde deutlich, dass sich die bisher genannten Instrumente für eine Veränderungsmessung gut eignen.

Andere, hier verwendete Instrumente eignen sich hingegen weniger. In den Werten des SOCRATES und der ADS wurden keine signifikanten Veränderungen gefunden. Die Gründe hierfür liegen vermutlich in der Wahl der Instrumente: Die ADS ist weniger

änderungssensitiv als das BDI (in dem sich eine deutliche Verbesserung abzeichnete), was bei der Betrachtung auf Itemebene auch deutlich wird. Im SOCRATES wird die Behandlungsbereitschaft gemessen, die bei einer Stichprobe von Suchtkranken, die sich auf eine längere therapeutische Maßnahme eingelassen haben, vor und nach der Gruppenteilnahme vermutlich ähnlich hoch ist, weshalb sich keine Veränderung zeigen konnte.

Inwieweit sich die hirnrnorganischen Einschränkungen auf die Möglichkeit, von dem Programm zu profitieren auswirken, lässt sich anhand der Datenlage nicht vollkommen einschätzen. Die Tatsache, dass Probanden mit entsprechenden Einschränkungen im Mittel zu allen Zeitpunkten höhere Werte im BDI hatten als unbelastete ProbandInnen - und diese Unterschiede bei der Messung direkt nach der Behandlung signifikant wurden - deutet darauf hin, dass sie etwas weniger profitieren. In Werten der anderen Erhebungsbögen und in dem subjektiven Nutzen und der Zufriedenheit konnten jedoch keine signifikanten Unterschiede festgestellt werden, was dahingehend interpretiert werden kann, dass die Behandlung sich auch für Personen mit den, in Suchteinrichtungen üblichen, moderateren hirnrnorganischen Einschränkungen eignet.

18 ProbandInnen nahmen an Gruppen teil die von einer psychologischen Psychotherapeutin (VT) und einer Sozialtherapeutin (VT) geleitet wurden. Bei 21 ProbandInnen leiteten zwei SozialtherapeutInnen (VT) die Gruppe. Im Vergleich hinsichtlich dieses Kriteriums zeigten sich keinerlei signifikante Gruppenunterschiede, weder in der Zufriedenheit, noch hinsichtlich der Fragebogenwerte. Somit war es vermutlich unerheblich, von welchen Berufsgruppen das Angebot geleitet wurde. Dies ist für die Praxis in der Suchttherapie als sehr günstig anzusehen, da hier vorwiegend SozialtherapeutInnen tätig sind.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die erwarteten Ergebnisse überwiegend erfüllt und in Bezug auf die Zufriedenheit gar übertroffen wurden. Eine weiterführende Evaluation ist daher vermutlich lohnend und sollte möglichst zeitnah erfolgen.

6. Zusammenfassung und praktische Relevanz der Ergebnisse

Die Studie hatte das Ziel, die Durchführbarkeit, die Akzeptanz seitens der KlientInnen und die Wirksamkeit eines integrierten kognitiv-verhaltenstherapeutischen Gruppenprogramms zur Behandlung der Doppeldiagnose Sucht und Depression einzuschätzen.

Hierbei zeigte sich einerseits eine hohe Akzeptanz seitens der Klientel und andererseits die gute Durchführbarkeit auch mit wechselndem therapeutischen Personal.

Einige Fragebögen, die im Rahmen der Pre-Posttreatment-Messungen als Wirksamkeitsindikatoren eingesetzt wurden, zeigten in wichtigen, in der Behandlung bearbeiteten Bereichen, deutliche Verbesserungen der Symptomatik. Andere Instrumente bildeten keine Veränderungen ab, was vermutlich darauf zurückzuführen ist, dass sie weniger passend für die gestellten Fragen waren.

Insgesamt eignet sich die Gruppenbehandlung auch für die hier untersuchte schwer belastete Klientel, unabhängig davon, ob sie akut unter einer depressiven Symptomatik litten, oder diese gegenwärtig remittiert war.

Die hier dargestellte Untersuchung diene als Pilotstudie für eine weitere Evaluation, die angesichts der hier gewonnenen Ergebnisse lohnend erscheint.

Der Transfer in die Routine des therapeutischen Alltags ist, da es sich um ein manualbasiertes Angebot handelt, recht einfach zu ermöglichen und das Gruppenprogramm wurde und wird auch nach Abschluss der Erhebungsphase in der Einrichtung weiter angeboten.

Literatur

Beck, AT, Hautzinger, M, Bailer, M, Worall, H, Keller, F (1995). Beck-Depressions-Inventar. Göttingen, Hogrefe Testverlag.

Heidenreich, T, Fecht, J., Hoyer, J. (2003) In: Glöckner-Rist, A., Rist, F. und Kufner, H. (Hrsg.). Elektronisches Handbuch zu Erhebungsinstrumenten im Suchtbereich (EHES). Version 3.00. Mannheim: Zentrum für Umfragen, Methoden und Analysen.

Hoyer, J (2003). Der Fragebogen zur dysfunktionalen und funktionalen Selbstaufmerksamkeit (DFS) alkoholabhängiger Patienten. In: Glöckner-Rist, A., Rist, F. und Kufner, H. (Hrsg.). Elektronisches Handbuch zu Erhebungsinstrumenten im Suchtbereich (EHES). Version 3.00. Mannheim: Zentrum für Umfragen, Methoden und Analysen.

Kessler, RC, Crum, RM, Warner, LM; Nelson, CB, Schuleberg, J, Anthony, JC (1997). Lifetime Co-Occurrence of DSM-III-R Alcohol Abuse and Dependence With Other Psychiatric Disorders in the National Comorbidity Survey. Archives of General Psychiatry, 54, 313-321.

Laux, L, Glanzmann, P, Schaffner, P, Spielberger, CD (1981). Das Stait-Trait-Angstinventar. Weinheim: Beltz-Test.

Lindenmeyer, J., Brandes, C. (2003). Deutsche Version des Drug Taking Confidence Questionnaire für Alkoholabhängige (DTCQA-G). In: Glöckner-Rist, A., Rist, F. und Kufner, H. (Hrsg.). Elektronisches Handbuch zu Erhebungsinstrumenten im Suchtbereich (EHES). Version 3.00. Mannheim: Zentrum für Umfragen, Methoden und Analysen.

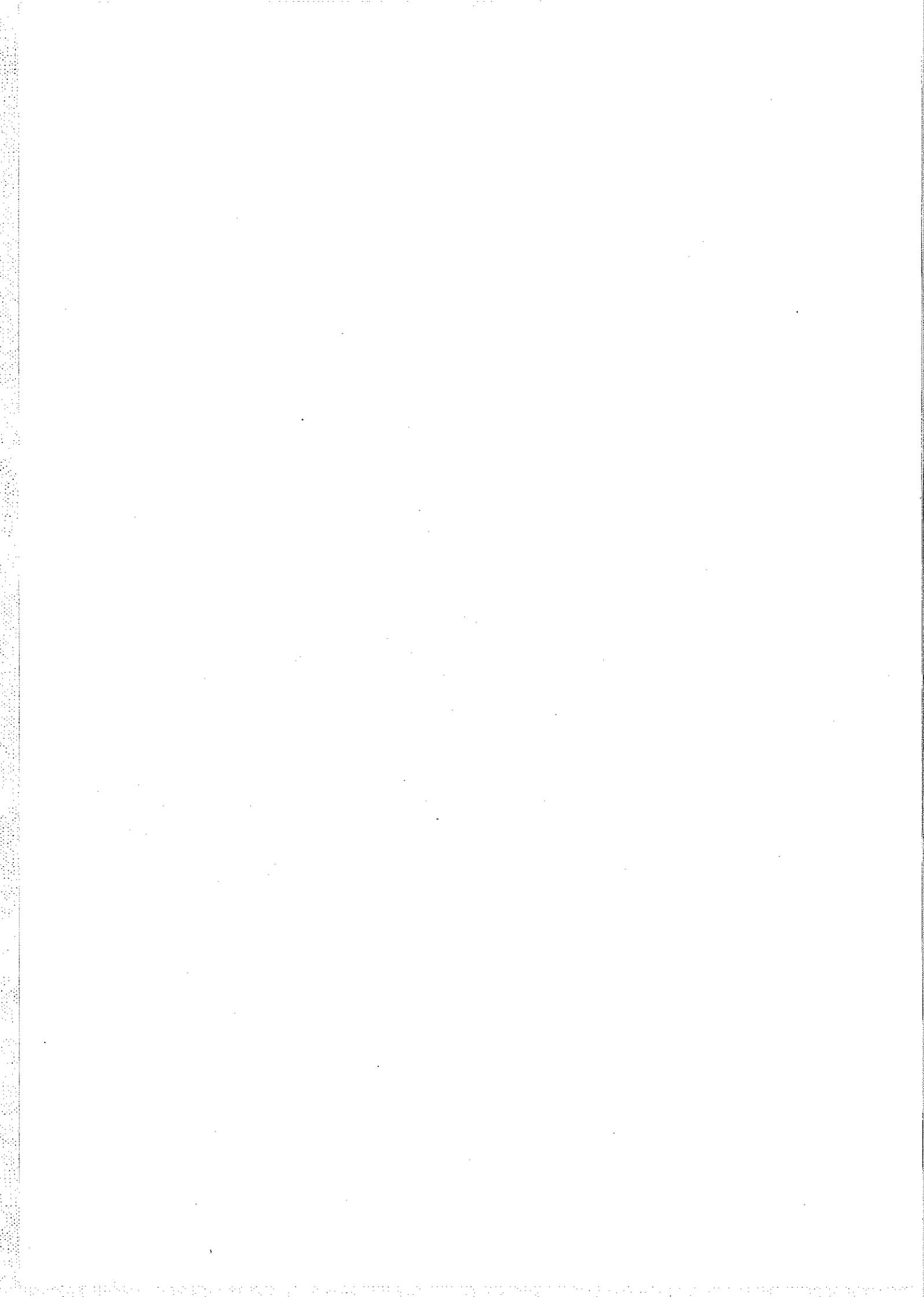
Moggi, F, Donati, R. (2004). Psychische Störungen und Sucht: Doppeldiagnosen. Göttingen: Hogrefe.

Oswald, WD, Roth, E. Der Zahlenverbindungstest. 2. Auflage. Göttingen: Hogrefe.

Schmidt, K-H, Metzler, P (1992). Wortschatztest. Weinheim: Beltz Test.

Soyka, M, Lieb, M (2004). Depression und Alkoholabhängigkeit - Neue Befunde zu Komorbidität, Neurobiologie und Genetik. Journal für Neurologie, Neurochirurgie und Psychiatrie, 5 (3), 37-46.

Wittchen, H-U, Zaudig, M, Fydrich, T (1997). Strukturiertes klinisches Interview für DSM-IV. Göttingen: Hogrefe.



**Projekt Nr. 92 -
Untersuchung eines integrierten kognitiv-verhaltenstherapeutischen Gruppen-
programms zur Behandlung der Doppeldiagnose Sucht und Depression
Pilotstudie ("Feasibility-Studie")**

Projektleiterin: Dr. Sybille Zumbeck

Anhang

- Zufriedenheit mit einzelnen Gruppensitzungen (S. 2-6)
- Fragebogenwerte : Vergleich anhand von Hinweisen auf erworbene Hirnleistungsschwäche (S. 6-9)
- Zufriedenheit mit den Gruppensitzungen - Vergleich anhand von Hinweisen auf erworbene Hirnleistungsschwäche (S. 9-12)
- Zufriedenheit mit den Gruppensitzungen - Vergleich hinsichtlich der Gruppenleitung (S. 12-14)
- Fragebogenwerte: Vergleich hinsichtlich der Gruppenleitung (S. 15-18)
- Inhaltsanalytische Auswertung Zitate (S. 19-20)
- Zufriedenheit mit den Gruppensitzungen – Vergleich von aktuell nicht depressiven, mit aktuell depressiven ProbandInnen (S. 21-23)
- Einverständniserklärung (S. 24)
- Erhebungsbögen (im Anhang findet sich nur der Erhebungsbögen t1, da dieser alle Instrumente enthält, die auch zu den Zeitpunkten t3a und t3b eingesetzt wurden. Außerdem finden sich hier die Rückmeldungsbögen t2 und die offenen Fragen t3a (ab S. 25-44)
- Kurzbeschreibung des Gruppenprogramms (S. 45-46)

Zufriedenheit mit den einzelnen Gruppensitzungen

	N	Minimum	Maximum	Mittelwert	Standardabweichung
Gruppe 1	35	,00	100,00	75,8667	16,80476
Gruppe 2	32	31,43	100,00	76,0119	16,58274
Gruppe 3	36	11,43	100,00	75,3175	18,22314
Gruppe 4	35	42,86	100,00	76,7619	15,49882
Gruppe 5	36	17,14	100,00	79,9339	17,98612
Gruppe 6	34	8,57	100,00	76,0224	18,83353
Gruppe 7	36	11,43	100,00	78,3333	16,85991
Gruppe 8	37	5,71	100,00	78,5714	18,30703
Gruppe 9	37	5,71	100,00	80,6178	18,88184
Gruppe 10	36	5,71	100,00	82,1429	16,94271
Gruppe 11	31	5,71	100,00	85,9908	19,04316

Durchschnittliche Zufriedenheit hinsichtlich einzelner Kriterien

Zufriedenheit mit der Gruppe	N	Minimum	Maximum	Mittelwert	Standardabweichung
allgemein	39	10,91	100,00	81,8981	16,83195
Therapeutenverhalten	39	23,64	100,00	87,7896	15,12022
Verhalten der anderen Gruppenteiln.	39	20,00	100,00	80,7041	16,00131
eigenes Engagement	39	1,82	100,00	66,5948	19,40244
Hilfe für eigene Probleme	39	,00	98,00	72,1895	18,32445
Verständlichkeit	39	32,73	100,00	87,7650	13,95858
Umsetzbarkeit	39	6,67	97,78	73,0096	17,10386

Durchschnittliche Zufriedenheit mit der Gruppensitzung 1

Zufriedenheit mit der Gruppe	N	Minimum	Maximum	Mittelwert	Standardabweichung
allgemein	35	,00	100,00	74,2857	21,45936
Therapeutenverhalten	35	,00	100,00	88,0000	20,11730
Verhalten der anderen Gruppenteiln.	34	,00	100,00	80,5882	19,37527
eigenes Engagement	35	,00	100,00	64,5714	23,30651
Hilfe für eigene Probleme	34	,00	100,00	58,2353	26,68226
Verständlichkeit	35	,00	100,00	88,5714	20,74252
Umsetzbarkeit	entfällt	entfällt	entfällt	entfällt	entfällt

Durchschnittliche Zufriedenheit mit der Gruppensitzung 2

Zufriedenheit mit der Gruppe	N	Minimum	Maximum	Mittelwert	Standardabweichung
allgemein	32	20,00	100,00	78,1250	21,76673
Therapeutenverhalten	32	40,00	100,00	85,0000	17,59765
Verhalten der anderen Gruppenteiln.	32	20,00	100,00	79,3750	18,65433
eigenes Engagement	32	,00	100,00	64,3750	28,16283
Hilfe für eigene Probleme	29	,00	100,00	67,5862	27,98663
Verständlichkeit	32	40,00	100,00	90,0000	15,24002
Umsetzbarkeit	28	,00	100,00	66,4286	24,97618

Durchschnittliche Zufriedenheit mit der Gruppensitzung 3

Zufriedenheit mit der Gruppe	N	Minimum	Maximum	Mittelwert	Standardabweichung
allgemein	36	,00	100,00	77,5000	26,76618
Therapeutenverhalten	36	20,00	100,00	85,0000	20,49390
Verhalten der anderen Gruppenteiln.	36	20,00	100,00	72,7778	22,50220
eigenes Engagement	36	,00	100,00	62,7778	24,44949
Hilfe für eigene Probleme	36	,00	100,00	71,6667	25,01428
Verständlichkeit	36	10,00	100,00	85,2778	21,57858
Umsetzbarkeit	36	,00	100,00	72,2222	22,05333

Durchschnittliche Zufriedenheit mit der Gruppensitzung 4

Zufriedenheit mit der Gruppe	N	Minimum	Maximum	Mittelwert	Standardabweichung
allgemein	35	,00	100,00	77,7143	22,10745
Therapeutenverhalten	35	40,00	100,00	86,8571	15,29541
Verhalten der anderen Gruppenteiln.	35	20,00	100,00	79,4286	19,08847
eigenes Engagement	35	,00	100,00	64,5714	24,29510
Hilfe für eigene Probleme	34	,00	100,00	68,2353	25,63976
Verständlichkeit	35	40,00	100,00	86,2857	18,00093
Umsetzbarkeit	35	,00	100,00	73,7143	22,63336

Durchschnittliche Zufriedenheit mit der Gruppensitzung 5

Zufriedenheit mit der Gruppe	N	Minimum	Maximum	Mittelwert	Standardabweichung
allgemein	36	,00	100,00	82,7778	20,92314
Therapeutenverhalten	35	20,00	100,00	87,4286	19,45475
Verhalten der anderen Gruppenteiln.	36	20,00	100,00	83,3333	18,82248
eigenes Engagement	36	,00	100,00	69,4444	27,24958
Hilfe für eigene Probleme	36	,00	100,00	73,8889	25,66574
Verständlichkeit	36	,00	100,00	88,8889	18,78872
Umsetzbarkeit	36	,00	100,00	74,4444	24,66281

Durchschnittliche Zufriedenheit mit der Gruppensitzung 6

Zufriedenheit mit der Gruppe	N	Minimum	Maximum	Mittelwert	Standardabweichung
allgemein	34	,00	100,00	81,1765	21,98687
Therapeutenverhalten	34	20,00	100,00	85,2941	20,48433
Verhalten der anderen Gruppenteiln.	34	,00	100,00	78,8235	24,09133
eigenes Engagement	34	,00	100,00	58,8235	28,25905
Hilfe für eigene Probleme	34	,00	100,00	70,5882	27,51762
Verständlichkeit	34	20,00	100,00	84,7059	19,73081
Umsetzbarkeit	33	,00	100,00	72,1212	22,87979

Durchschnittliche Zufriedenheit mit der Gruppensitzung 7

Zufriedenheit mit der Gruppe	N	Minimum	Maximum	Mittelwert	Standardabweichung
allgemein	36	20,00	100,00	81,1111	20,80903
Therapeutenverhalten	36	20,00	100,00	80,0000	20,28370
Verhalten der anderen Gruppenteiln.	36	20,00	100,00	87,7778	17,42102
eigenes Engagement	36	,00	100,00	62,2222	27,78603
Hilfe für eigene Probleme	36	,00	100,00	75,5556	23,47576
Verständlichkeit	34	20,00	100,00	84,7059	19,73081
Umsetzbarkeit	33	,00	100,00	72,1212	22,87979

Durchschnittliche Zufriedenheit mit der Gruppensitzung 8

Zufriedenheit mit der Gruppe	N	Minimum	Maximum	Mittelwert	Standardabweichung
allgemein	37	,00	100,00	82,7027	21,68572
Therapeutenverhalten	37	20,00	100,00	87,0270	20,11976
Verhalten der anderen Gruppenteiln.	37	,00	100,00	80,5405	20,80945
eigenes Engagement	37	,00	100,00	67,5676	25,97065
Hilfe für eigene Probleme	37	,00	100,00	75,1351	25,99376
Verständlichkeit	37	10,00	100,00	86,2162	22,02919
Umsetzbarkeit	37	,00	100,00	70,8108	25,20784

Durchschnittliche Zufriedenheit mit der Gruppensitzung 9

Zufriedenheit mit der Gruppe	N	Minimum	Maximum	Mittelwert	Standardabweichung
allgemein	37	,00	100,00	85,9459	21,01051
Therapeutenverhalten	37	20,00	100,00	87,5676	19,06209
Verhalten der anderen Gruppenteiln.	37	,00	100,00	82,1622	20,96759
eigenes Engagement	37	,00	100,00	71,8919	24,70243
Hilfe für eigene Probleme	37	,00	100,00	71,8919	25,58622
Verständlichkeit	37	20,00	100,00	88,1081	18,53493
Umsetzbarkeit	37	,00	100,00	76,7568	21,86500

Durchschnittliche Zufriedenheit mit der Gruppensitzung 10

Zufriedenheit mit der Gruppe	N	Minimum	Maximum	Mittelwert	Standardabweichung
allgemein	36	,00	100,00	87,7778	20,99131
Therapeutenverhalten	36	20,00	100,00	91,1111	16,17366
Verhalten der anderen Gruppenteiln.	36	,00	100,00	84,4444	19,18994
eigenes Engagement	36	,00	100,00	68,3333	27,20294
Hilfe für eigene Probleme	36	,00	100,00	76,6667	22,16819
Verständlichkeit	36	20,00	100,00	90,5556	15,48168
Umsetzbarkeit	36	,00	100,00	76,1111	20,74027

Durchschnittliche Zufriedenheit mit der Gruppensitzung 11

Zufriedenheit mit der Gruppe	N	Minimum	Maximum	Mittelwert	Standardabweichung
allgemein	31	,00	100,00	90,9677	19,89218
Therapeutenverhalten	31	,00	100,00	92,9032	19,00764
Verhalten der anderen Gruppenteiln.	31	20,00	100,00	86,4516	20,90429
eigenes Engagement	31	,00	100,00	79,3548	23,93540
Hilfe für eigene Probleme	31	,00	100,00	81,2903	26,29853
Verständlichkeit	31	20,00	100,00	89,0323	17,76792
Umsetzbarkeit	31	,00	100,00	81,9355	23,86341

Beck-Depressions-Inventar: Vergleich Anhand von Hinweisen auf erworbene Hirnleistungsschwäche (a)

	IQ nach WST minus IQ nach ZVT	N	Mittelwert	Standardabweichung
BDI1summe	Differenz ≥ 15	14	21,7143	12,13659
... vor der Gruppenteilnahme	Differenz < 15	22	15,3636	8,09200
BDI2Summe	Differenz ≥ 15	14	17,4286	9,75637
... direkt nach Abschluss der Gruppe	Differenz < 15	21	10,4762	6,94708
BDI3Summe	Differenz ≥ 15	8	12,2500	6,34147
... ein Monat nach Abschluss der Gruppe	Differenz < 15	19	9,2105	6,70472

Beck-Depressions-Inventar: Vergleich Anhand von Hinweisen auf erworbene Hirnleistungsschwäche (b)

		Levene-Test		T-Test für die Mittelwertgleichheit						
		F	Sign.	T	df	Sig. (2-seitig)	Mittl. Diff.	Standard f. d. Diff.	95% Konfidenzintervall der Differenz	
									Obere	Untere
BDI1summe	Varianzen sind gleich	4,17	,05	1,89	34	,07	6,35	3,36	-,484	13,19
	Varianzen sind nicht gleich			1,73	20,39	,1	6,35	3,67	-1,30	14,00
BDI2Summe	Varianzen sind gleich	3,64	,07	2,47	33	,02	6,95	2,82	1,21	12,69
	Varianzen sind nicht gleich			2,30	21,67	,03	6,95	3,02	,69	13,21
BDI3Summe	Varianzen sind gleich	,74	,4	1,09	25	,29	3,04	2,78	-2,69	8,77
	Varianzen sind nicht gleich			1,12	13,94	,28	3,04	2,72	-2,79	8,87

Drug Taking Confidence Alkohol - Vergleich Anhand von Hinweisen auf erworbene Hirnleistungsschwäche (a)

	IQ nach WST minus IQ nach ZVT	N	Mittelwert	Standardabweichung
DTCQA Unangenehme Gefühle	Differenz ≥ 15	14	53,4402	19,84741
.. vor der Gruppenteilnahme	Differenz < 15	22	65,4949	21,73813
DTTCQA Unangenehme Gefühle	Differenz ≥ 15	14	64,5813	19,99660
... direkt nach Abschluss der Gruppe	Differenz < 15	21	69,4286	20,87240
DTCQA Unangenehme Gefühle	Differenz ≥ 15	7	61,1651	21,84266
... ein Monat nach Abschluss der Gruppe	Differenz < 15	19	71,4854	22,04361

Drug Taking Confidence Alkohol - Vergleich Anhand von Hinweisen auf erworbene Hirnleistungsschwäche (b)

		Levene-Test		T-Test für die Mittelwertgleichheit						
		F	Sign.	T	df	Sig. (2-seitig)	Mittl. Diff.	Standar df. d. Diff.	95% Konfidenzinterv. d. Diff.	
									Obere	Untere
DTCQA Unangenehme Gefühle	Varianzen sind gleich	,65	,43	-1,68	34	,10	12,05	7,19	-26,67	2,56
.. vor der Gruppenteilnahme	Varianzen sind nicht gleich			-1,71	29,70	,1	12,05	7,04	-26,45	2,34
DTTCQA Unangenehme Gefühle	Varianzen sind gleich	,61	,44	-,68	33	,5	-4,85	7,08	-19,26	9,57
... direkt nach Abschluss der Gruppe	Varianzen sind nicht gleich			-,69	28,85	,5	-4,85	7,02	-19,21	9,51
DTCQA Unangenehme Gefühle	Varianzen sind gleich	,15	,70	-1,06	24	,3	10,32	9,72	-30,39	9,75
... ein Monat nach Abschluss der Gruppe	Varianzen sind nicht gleich			-1,07	10,84	,31	10,32	9,68	-31,67	11,02

Dys- und Funktionale Selbstaufmerksamkeit - Vergleich Anhand von Hinweisen auf erworbene Hirnleistungsschwäche (a)

	IQ nach WST minus IQ nach ZVT	N	Mittelwert	Standardabweichung
Dysfunktionale Selbstaufmerksamkeit	Differenz ≥ 15	14	2,8368	,32281
.. vor der Gruppenteilnahme	Differenz < 15	22	2,8651	,28673
Dysfunktionale Selbstaufmerksamkeit	Differenz ≥ 15	14	3,0179	,62250
... direkt nach Abschluss der Gruppe	Differenz < 15	22	2,9481	,41951
Funktionale Selbstaufmerksamkeit	Differenz ≥ 15	14	2,8497	,31476
.. vor der Gruppenteilnahme	Differenz < 15	20	2,8679	,31629
Funktionale Selbstaufmerksamkeit	Differenz ≥ 15	14	3,0574	,61609
... direkt nach Abschluss der Gruppe	Differenz < 15	20	3,4250	,48565

Dys- und Funktionale Selbstaufmerksamkeit - Vergleich Anhand von Hinweisen auf erworbene Hirnleistungsschwäche (b)

		Levene-Test		T-Test für die Mittelwertgleichheit						
		F	Sign.	T	df	Sig. (2-seitig)	Mittl. Diff.	Standardf. d. Diff.	95% Konfidenzinterv. d. Diff.	
									Obere	Untere
Dysfunktionale Selbstaufmerksamkeit	Varianzen sind gleich	,15	,7	-,27	34	,79	-,02	,10	-,24	,18
.. vor der Gruppenteilnahme	Varianzen sind nicht gleich			-,27	25,37	,79	-,02	,11	-,25	,19
Dysfunktionale Selbstaufmerksamkeit	Varianzen sind gleich	2,6	,12	,40	34	,69	,07	,17	-,28	,42
... direkt nach Abschluss der Gruppe	Varianzen sind nicht gleich			,37	20,54	,72	,07	,19	-,32	,46
Funktionale Selbstaufmerksamkeit	Varianzen sind gleich	,36	,55	-,17	32	,87	-,02	,11	-,24	,21
.. vor der Gruppenteilnahme	Varianzen sind nicht gleich			-,17	28,23	,87	-,02	,11	-,24	,21
Funktionale Selbstaufmerksamkeit	Varianzen sind gleich	,01	,95	1,95	32	,06	-,37	,19	-,75	,01
... direkt nach Abschluss der Gruppe	Varianzen sind nicht gleich			1,86	23,70	,08	-,37	,2	-,77	,04

State-Trait- Angstinventar - Vergleich Anhand von Hinweisen auf erworbene Hirnleistungsschwäche (a)

	IQ nach WST minus IQ nach ZVT	N	Mittelwert	Standardabweichung
STAI state	Differenz ≥15	14	49,1429	14,66475
.. vor der Gruppenteilnahme	Differenz <15	22	46,4545	10,29437
STAI trait	Differenz ≥15	14	53,0714	11,37788
.. vor der Gruppenteilnahme	Differenz <15	22	47,3636	9,61420
STAI state	Differenz ≥15	14	49,4286	14,16232
... direkt nach Abschluss der Gruppe	Differenz <15	20	43,0500	11,43621
STAI trait	Differenz ≥15	14	50,6429	10,42635
... direkt nach Abschluss der Gruppe	Differenz <15	20	43,6500	11,24968

State-Trait- Angstinventar - Vergleich Anhand von Hinweisen auf erworbene Hirnleistungsschwäche (b)

		Levene-Test		T-Test für die Mittelwertgleichheit						
		F	Sign.	T	df	Sig. (2-seitig)	Mittl. Diff.	Standardf. d. Diff.	95% Konfidenzinterv. d. Diff.	
									Obere	Untere
STAI state	Varianzen sind gleich	1,9	,17	,65	34	,52	2,69	4,15	-5,7	11,13
.. vor der Gruppenteilnahme	Varianzen sind nicht gleich			,6	21,14	,55	2,69	4,49	-6,65	12,03
STAI trait	Varianzen sind gleich	,46	,50	1,62	34	,11	5,71	3,53	-1,47	12,88
.. vor der Gruppenteilnahme	Varianzen sind nicht gleich			1,56	24,38	,13	5,71	3,67	-1,85	13,27
STAI state	Varianzen sind gleich	,89	,35	1,45	32	,16	6,38	4,4	-2,58	15,33
... direkt nach Abschluss der Gruppe	Varianzen sind nicht gleich			1,4	24,14	,18	6,38	4,57	-3,05	15,80
STAI trait	Varianzen sind gleich	,03	,86	1,84	32	,08	6,99	3,80	-,76	14,75
... direkt nach Abschluss der Gruppe	Varianzen sind nicht gleich			1,86	29,44	,07	6,99	3,75402	-,68	14,67

Zufriedenheit mit den Gruppensitzungen - Vergleich Anhand von Hinweisen auf erworbene Hirnleistungsschwäche (a)

Zufriedenheit mit:	IQ nach WST minus IQ nach ZVT	N	Mittelwert	Standardabweichung
Sitzung 1	Differenz ≥15	14	78,8095	8,12374
	Differenz <15	19	73,4386	21,72131
Sitzung 2	Differenz ≥15	10	72,9048	13,44708
	Differenz <15	21	77,8458	18,26836
Sitzung 3	Differenz ≥15	14	72,4490	13,13412
	Differenz <15	19	78,4962	21,26111
Sitzung 4	Differenz ≥15	14	77,2109	13,95447
	Differenz <15	19	78,6466	15,54362
Sitzung 5	Differenz ≥15	12	82,4206	14,80647
	Differenz <15	21	79,4558	20,33634
Sitzung 6	Differenz ≥15	11	74,5455	14,59407
	Differenz <15	21	77,7778	21,45783
Sitzung 7	Differenz ≥15	12	77,1429	10,48013
	Differenz <15	21	81,4966	19,47513
Sitzung 8	Differenz ≥15	13	75,2747	15,75087
	Differenz <15	22	81,5584	20,10134
Sitzung 9	Differenz ≥15	12	79,2857	12,84270
	Differenz <15	22	82,9870	22,17480
Sitzung 10	Differenz ≥15	13	79,3407	10,95158
	Differenz <15	20	84,1429	20,86167
Sitzung 11	Differenz ≥15	9	87,6190	12,37179
	Differenz <15	19	87,0677	22,34279

Zufriedenheit mit den Gruppensitzungen - Vergleich Anhand von Hinweisen auf erworbene Hirnleistungsschwäche
(b)

Zufriedenheit mit :		Levene-Test		T-Test für die Mittelwertgleichheit						
		F	Sign.	T	df	Sig. (2-seitig)	Mittl. Diff.	Stand.-fehler d. Diff.	95% Konfidenzinterv. d. Differenz	
									Obere	Untere
Sitzung 1	Varianzen sind gleich	2,16	,15	,88	31	,387	5,37	6,12	-7,10	17,85
	Varianzen sind nicht gleich			,99	24,27	,333	5,37	5,44	-5,84	16,5
Sitzung 2	Varianzen sind gleich	,36	,55	-,76	29	,453	-4,94	6,50	-18,24	8,35
	Varianzen sind nicht gleich			-,85	23,57	,405	-4,94	5,83	-16,98	7,10
Sitzung 3	Varianzen sind gleich	1,09	,30	-,94	31	,355	-6,05	6,44	-19,19	7,1
	Varianzen sind nicht gleich			-1,0	30,24	,322	-6,04	6,01	-18,32	6,22
Sitzung 4	Varianzen sind gleich	,22	,64	-,27	31	,786	-1,44	5,25	-12,14	9,27
	Varianzen sind nicht gleich			-,28	29,70	,783	-1,44	5,16	-11,98	9,10
Sitzung 5	Varianzen sind gleich	,43	,51	,44	31	,662	2,96	6,72	-10,74	16,67
	Varianzen sind nicht gleich			,48	28,97	,634	2,96	6,16	-9,64	15,57
Sitzung 6	Varianzen sind gleich	,33	,57	-,45	30	,658	-3,23	7,24	-18,00	11,55
	Varianzen sind nicht gleich			-,50	27,70	,619	-3,23	6,43	-16,40	9,94
Sitzung 7	Varianzen sind gleich	1,16	,28	-,71	31	,480	-4,35	6,09	-16,78	8,08
	Varianzen sind nicht gleich			-,84	30,95	,410	-4,35	5,22	-14,99	6,29
Sitzung 8	Varianzen sind gleich	,02	,88	-,96	33	,342	-6,28	6,52	-19,55	6,98
	Varianzen sind nicht gleich			-1,03	30,21	,313	-6,28	6,12	-18,78	6,21
Sitzung 9	Varianzen sind gleich	,30	,58	-,53	32	,600	-3,70	6,99	-17,94	10,53
	Varianzen sind nicht gleich			-,62	31,80	,542	-3,70	6,01	-15,94	8,54
Sitzung 10	Varianzen sind gleich	,42	,51	-,76	31	,452	-4,80	6,30	-17,66	8,06
	Varianzen sind nicht gleich			-,86	29,99	,395	-4,80	5,56	-16,17	6,57
Sitzung 11	Varianzen sind gleich	,30	,58	,07	26	,946	,55	8,02	-15,93	17,03
	Varianzen sind nicht gleich			,08	25,14	,934	,55	6,58	-12,99	14,1

Zufriedenh. mit den Gruppensitzungen - Vergleich Anhand von Hinweisen auf erworb. Hirnleistungsschwäche (c)

Zufriedenheit hinsichtlich einzelner Kriterien	IQ nach WST minus IQ nach ZVT	N	Mittelwert	Standardabweichung	Standardfehler des Mittelwertes
allgemein	Differenz ≥15	14	79,2401	11,93829	3,19064
	Differenz <15	22	84,0909	19,57763	4,17397
Therapeutenverhalten	Differenz ≥15	14	86,7323	11,96736	3,19841
	Differenz <15	22	88,6887	17,52212	3,73573
Verhalten der anderen Gruppenteiln.	Differenz ≥15	14	79,6800	9,44272	2,52367
	Differenz <15	22	82,5427	19,21075	4,09574
eigenes Engagement	Differenz ≥15	14	65,7854	14,67631	3,92241
	Differenz <15	22	68,1708	23,07360	4,91931
Hilfe für eigene Probleme	Differenz ≥15	14	71,0051	13,29284	3,55266
	Differenz <15	22	74,9236	21,26170	4,53301
Verständlichkeit	Differenz ≥15	14	89,6753	10,24820	2,73895
	Differenz <15	22	88,3076	16,12446	3,43775
Umsetzbarkeit	Differenz ≥15	14	68,3724	11,25740	3,00867
	Differenz <15	22	77,3936	20,00167	4,26437

Zufriedenh. mit den Gruppensitzungen - Vergleich Anhand von Hinweisen auf erworb. Hirnleistungsschwäche (d)

Zufriedenheit hinsichtlich einzelner Kriterien		Levene-Test		T-Test für die Mittelwertgleichheit						
		F	Sign	T	df	Sig. (2-seitig)	Mittl. Diff.	Standardf. d. Diff.	95% Konfidenzinterv. der Differenz	
									Obere	Untere
allgemein	Varianzen sind gleich	,42	,52	-,83	34	,41	-4,85	5,83	-16,71	7,01
	Varianzen sind nicht gleich			-,92	33,97	,36	-4,85	5,25	-15,529	5,83
Therapeutenverhalten	Varianzen sind gleich	,21	,64	-,37	34	,72	-1,96	5,34	-12,82	8,91
	Varianzen sind nicht gleich			-,39	33,76	,69	-1,96	4,92	-11,95	8,04
Verhalten der anderen Gruppenteiln.	Varianzen sind gleich	1,64	,21	-,51	34	,61	-2,86	5,53	-14,10	8,39
	Varianzen sind nicht gleich			-,6	32,42	,56	-2,86	4,81	-12,66	6,93
eigenes Engagement	Varianzen sind gleich	2,55	,12	-,34	34	,73	-2,39	6,93	-16,47	11,70
	Varianzen sind nicht gleich			-,38	33,99	,71	-2,39	6,29	-15,17	10,40
Hilfe für eigene Probleme	Varianzen sind gleich	,57	,46	-,61	34	,54	-3,92	6,36	-16,86	9,02
	Varianzen sind nicht gleich			-,68	34,00	,50	-3,92	5,76	-15,62	7,79
Verständlichkeit	Varianzen sind gleich	1,73	,2	,28	34	,78	1,37	4,84	-8,48	11,21
	Varianzen sind nicht gleich			,31	33,1	,76	1,37	4,39	-7,56	10,30
Umsetzbarkeit	Varianzen sind gleich	1,48	,23	-1,54	34	,13	-9,02	5,88	-20,97	2,92
	Varianzen sind nicht gleich			-1,73	33,64	,09	-9,02	5,22	-19,63	1,59

Gruppenzufriedenheit einzelne Kriterien : Vergleich hinsichtlich der Gruppenleitung (a)

Zufriedenheit hinsichtlich einzelner Kriterien	Gruppenleitung	N	Mittelwert	Standardabw.
allgemein	Psych.Psychotherapeutin & SozialtherapeutIn	18	78,5975	13,93456
	Zwei SozialtherapeutInnen	21	84,7273	18,84257
Therapeutenverhalten	Psych.Psychotherapeutin & SozialtherapeutIn	18	84,5687	12,50242
	Zwei SozialtherapeutInnen	21	90,5503	16,85755
Verhalten der anderen Gruppenteiln.	Psych.Psychotherapeutin & SozialtherapeutIn	18	78,2719	15,09925
	Zwei SozialtherapeutInnen	21	82,7888	16,81674
eigenes Engagement	Psych.Psychotherapeutin & SozialtherapeutIn	18	65,5940	12,70610
	Zwei SozialtherapeutInnen	21	67,4526	24,00753
Hilfe für eigene Probleme	Psych.Psychotherapeutin & SozialtherapeutIn	18	69,6793	13,11924
	Zwei SozialtherapeutInnen	21	74,3410	21,93544
Verständlichkeit	Psych.Psychotherapeutin & SozialtherapeutIn	18	88,3162	10,42117
	Zwei SozialtherapeutInnen	21	87,2924	16,65477
Umsetzbarkeit	Psych.Psychotherapeutin & SozialtherapeutIn	18	70,4784	12,62780
	Zwei SozialtherapeutInnen	21	75,1791	20,23807

Gruppenzufriedenheit einzelne Kriterien: Vergleich hinsichtlich der Gruppenleitung (b)

Zufriedenheit hinsichtlich einzelner Kriterien		Levene-Test		T-Test für die Mittelwertgleichheit						
		F	Sign	T	df	Sig. (2-seitig)	Mittl. Diff.	Standardf. d. Diff.	95% Konfidenzinterv. der Diff.	
									Obere	Untere
allgemein	Varianzen sind gleich	,05	,82	-1,14	37	,26	-6,13	5,39	-17,04	4,78
	Varianzen sind nicht gleich			-1,17	36,29	,25	-6,13	5,26	-16,8	4,54
Therapeutenverhalten	Varianzen sind gleich	,04	,84	-1,24	37	,22	-5,98	4,82	-15,75	3,79
	Varianzen sind nicht gleich			-1,27	36,31	,21	-5,98	4,71	-15,54	3,57
Verhalten der anderen Gruppenteiln.	Varianzen sind gleich	,22	,64	-,88	37	,39	-4,52	5,16	-14,96	5,93
	Varianzen sind nicht gleich			-,88	36,90	,38	-4,52	5,11	-14,88	5,84

Fortsetzung der Tabelle

eigenes Engagement	Varianzen sind gleich	4,48	,04	-,3	37	,77	-1,86	6,31	-14,64	10,92
	Varianzen sind nicht gleich			-,31	31,28	,76	-1,86	6,03	-14,16	10,44
Hilfe für eigene Probleme	Varianzen sind gleich	1,28	,27	-,79	37	,44	-4,66	5,92	-16,65	7,32
	Varianzen sind nicht gleich			-,82	33,34	,41	-4,66	5,69	-16,25	6,93
Verständlichkeit	Varianzen sind gleich	1,53	,22	,23	37	,82	1,02	4,54	-8,18	10,22
	Varianzen sind nicht gleich			,23	34,08	,82	1,02	4,39	-7,89	9,94
Umsetzbarkeit	Varianzen sind gleich	1,06	,31	-,85	37	,4	-4,70	5,51	-15,87	6,47
	Varianzen sind nicht gleich			-,88	34,03	,38	-4,70	5,33	-15,52	6,12

Gruppenzufriedenheit einzelne Sitzungen: Vergleich hinsichtlich der Gruppenleitung (a)

Zufriedenheit mit :	Gruppenleitung	N	Mittelwert	Standardabweichung
Sitzung 1	Psych.Psychotherapeutin & SozialtherapeutIn	16	75,8333	8,73478
	Zwei SozialtherapeutInnen	19	75,8947	21,67580
Sitzung 2	Psych.Psychotherapeutin & SozialtherapeutIn	13	70,1832	16,62073
	Zwei SozialtherapeutInnen	19	80,0000	15,75112
Sitzung 3	Psych.Psychotherapeutin & SozialtherapeutIn	16	73,9286	15,21278
	Zwei SozialtherapeutInnen	20	76,4286	20,64221
Sitzung 4	Psych.Psychotherapeutin & SozialtherapeutIn	15	73,7143	13,66829
	Zwei SozialtherapeutInnen	20	79,0476	16,71422
Sitzung 5	Psych.Psychotherapeutin & SozialtherapeutIn	16	80,8929	14,10240
	Zwei SozialtherapeutInnen	20	79,1667	20,91696
Sitzung 6	Psych.Psychotherapeutin & SozialtherapeutIn	14	72,1769	15,36204
	Zwei SozialtherapeutInnen	20	78,7143	20,88226
Sitzung 7	Psych.Psychotherapeutin & SozialtherapeutIn	18	74,2857	12,62631
	Zwei SozialtherapeutInnen	18	82,3810	19,77666
Sitzung 8	Psych.Psychotherapeutin & SozialtherapeutIn	17	78,4874	10,40593
	Zwei SozialtherapeutInnen	20	78,6429	23,31992
Sitzung 9	Psych.Psychotherapeutin & SozialtherapeutIn	17	77,4790	16,28453
	Zwei SozialtherapeutInnen	20	83,2857	20,87814
Sitzung 10	Psych.Psychotherapeutin & SozialtherapeutIn	17	80,1681	11,26991
	Zwei SozialtherapeutInnen	19	83,9098	20,93529
Sitzung 11	Psych.Psychotherapeutin & SozialtherapeutIn	15	82,8571	13,09307
	Zwei SozialtherapeutInnen	16	88,9286	23,37217

Gruppenzufriedenheit einzelne Sitzungen: Vergleich hinsichtlich der Gruppenleitung (b)

Zufriedenheit mit :		Levene-Test		T-Test für die Mittelwertgleichheit						
		F	Sign.	T	df	Sig. (2-seitig)	Mittl. Diff.	Standardf. d.Diff.	95% Konfidenzinterv. d. Diff.	
									Obere	Untere
Sitzung 1	Varianzen sind gleich	1,87	,18	-,01	33	,99	-,061	5,79	-11,84	11,71
	Varianzen sind nicht gleich			-,01	24,52	,99	-,061	5,43	-11,26	11,14
Sitzung 2	Varianzen sind gleich	,04	,84	-1,69	30	,10	-9,82	5,8	-21,66	2,02
	Varianzen sind nicht gleich			-1,68	24,99	,11	-9,82	5,86	-21,88	2,25
Sitzung 3	Varianzen sind gleich	,22	,65	-,40	34	,69	-2,50	6,19	-15,07	10,07
	Varianzen sind nicht gleich			-,42	33,81	,68	-2,50	5,98	-14,66	9,66
Sitzung 4	Varianzen sind gleich	,4	,53	-1,00	33	,32	-5,33	5,29	-16,10	5,43
	Varianzen sind nicht gleich			-1,04	32,70	,31	-5,33	5,14	-15,8	5,13
Sitzung 5	Varianzen sind gleich	,49	,49	,28	34	,78	1,73	6,11	-10,67	14,15
	Varianzen sind nicht gleich			,3	33,16	,77	1,73	5,86	-10,19	13,64
Sitzung 6	Varianzen sind gleich	,20	,66	-,1	32	,33	-6,54	6,56	-19,91	6,83
	Varianzen sind nicht gleich			-1,05	31,88	,30	-6,54	6,22	-19,20	6,13
Sitzung 7	Varianzen sind gleich	,07	,80	-1,46	34	,15	-8,1	5,53	-19,33	3,14
	Varianzen sind nicht gleich			-1,46	28,88	,15	-8,1	5,53	-19,41	3,22
Sitzung 8	Varianzen sind gleich	2,43	,12	-,03	35	,98	-,16	6,12	-12,59	12,28
	Varianzen sind nicht gleich			-,03	27,17	,98	-,16	5,79	-12,04	11,73
Sitzung 9	Varianzen sind gleich	,00	,97	-,93	35	,36	-5,81	6,24	-18,48	6,86
	Varianzen sind nicht gleich			-,95	34,78	,35	-5,81	6,12	-18,22	6,61
Sitzung 10	Varianzen sind gleich	,43	,52	-,65	34	,52	-3,74	5,70	-15,33	7,85
	Varianzen sind nicht gleich			-,67	28,22	,50	-3,74	5,53	-15,06	7,575
Sitzung 11	Varianzen sind gleich	,09	,76	-,88	29	,38	6,07 1	6,87	-20,12	7,98
	Varianzen sind nicht gleich			-,9	23,86	,38	-6,07	6,75	-20,01	7,87

Beck-Depressions-Inventar: Vergleich hinsichtlich der Gruppenleitung (a)

Gruppenleitung		N	Mittelwert	Standardabweichung
BDI1summe	Psych.Psychotherapeutin & SozialtherapeutIn	18	18,5556	11,90266
... vor der Gruppenteilnahme	Zwei SozialtherapeutInnen	21	17,3333	8,08290
BDI2Summe	Psych.Psychotherapeutin & SozialtherapeutIn	18	14,8333	8,70598
... direkt nach Abschluss der Gruppe	Zwei SozialtherapeutInnen	20	12,3500	8,31786
BDI3Summe	Psych.Psychotherapeutin & SozialtherapeutIn	11	11,3636	6,03776
... ein Monat nach Abschluss der Gruppe	Zwei SozialtherapeutInnen	17	9,4118	6,87440

Beck-Depressions-Inventar: Vergleich hinsichtlich der Gruppenleitung (b)

		Levene-Test		T-Test für die Mittelwertgleichheit						
		F	Sign	T	df	Sig. (2-seitig)	Mittl. Dif.	Standardf. d. Diff.	95% Konfidenzinterv. d. Diff.	
									Obere	Untere
BDI1summe	Varianzen sind gleich	1,95	,17	,38	37	,71	1,22	3,22	-5,3	7,74
... vor der Gruppenteilnahme	Varianzen sind nicht gleich			,37	29,22	,72	1,22	3,32	-5,55	8
BDI2Summe	Varianzen sind gleich	,14	,71	,9	36	,38	2,48	2,76	-3,12	8,09
... direkt nach Abschluss der Gruppe	Varianzen sind nicht gleich			,9	35,17	,38	2,48	2,77	-3,14	8,10
BDI3Summe	Varianzen sind gleich	,12	,73	,77	26	,45	1,95	2,54	-3,27	7,17
... ein Monat nach Abschluss der Gruppe	Varianzen sind nicht gleich			,79	23,49	,44	1,95	2,47	-3,15	7,05

Drug Taking Confidence Alcohol : Vergleich hinsichtlich der Gruppenleitung (a)

DTCQA-G Subskala Unangenehme Gefühle		Gruppenleitung	N	Mittelwert	Standardabweichung
... vor der Gruppen- teilnahme		Psych.Psychotherapeutin & SozialtherapeutIn	18	57,9932	20,96248
		Zwei SozialtherapeutInnen	21	61,8655	21,73859
... direkt nach Abschluss der Gruppe		Psych.Psychotherapeutin & SozialtherapeutIn	18	63,6111	21,29661
		Zwei SozialtherapeutInnen	20	67,9569	21,02732
...nach Abschluss der Gruppe		Psych.Psychotherapeutin & SozialtherapeutIn	11	66,0545	22,79721
		Zwei SozialtherapeutInnen	16	70,9861	21,36910

Drug Taking Confidence Alcohol : Vergleich hinsichtlich der Gruppenleitung (b)

		Levene-Test		T-Test für die Mittelwertgleichheit						
DTCQA-G Subskala Unangenehme Gefühle		F	Sign	T	df	Sig. (2- seitig)	Mittl. Diff.	Standarddf . d. Diff.	95% Konfidenzinterv all der Differenz	
									Obere	Untere
... vor der Gruppen- teilnahme	Varianzen sind gleich	,39	,53	-,56	37	,58	-3,87	6,87	-17,79	10,05
	Varianzen sind nicht gleich			-,57	36,46	,58	-3,87	6,85	-17,76	10,01
... direkt nach Abschluss der Gruppe	Varianzen sind gleich	,04	,84	-,63	36	,53	-4,35	6,87	-18,29	9,59
	Varianzen sind nicht gleich			-,63	35,48	,53	-4,35	6,88	-18,30	9,61
...nach Abschluss der Gruppe	Varianzen sind gleich	,003	,96	-,57	25	,57	-4,93	8,6	-22,64	12,78
	Varianzen sind nicht gleich			-,57	20,7	,58	-4,93	8,70	-23,05	13,19

Dys- und Funktionale Aufmerksamkeit: Vergleich hinsichtlich der Gruppenleitung (a)

DFS Subkalen	Gruppenleitung	N	Mittelwert	Standardabweichung
Dysfunktionale Selbstaufmerksamkeit	Psych.Psychotherapeutin & SozialtherapeutIn	18	2,9022	,33876
... vor der Gruppen- teilnahme	Zwei SozialtherapeutInnen	21	2,8406	,26757
Funktionale Selbstaufmerksamkeit	Psych.Psychotherapeutin & SozialtherapeutIn	18	3,0139	,46600
... vor der Gruppen- teilnahme	Zwei SozialtherapeutInnen	21	2,9320	,51034
Dysfunktionale Selbstaufmerksamkeit	Psych.Psychotherapeutin & SozialtherapeutIn	18	2,8318	,27690
... direkt nach Abschluss der Gruppe	Zwei SozialtherapeutInnen	19	2,8944	,32934
Funktionale Selbstaufmerksamkeit	Psych.Psychotherapeutin & SozialtherapeutIn	18	3,2778	,51191
... direkt nach Abschluss der Gruppe	Zwei SozialtherapeutInnen	19	3,2594	,60232

Dys- und Funktionale Aufmerksamkeit: Vergleich hinsichtlich der Gruppenleitung (b)

		Levene- Test		T-Test für die Mittelwertgleichheit						
		F	Sig.	T	df	Sig. (2- seitig)	Mittl. Diff.	Standard f. d. Diff.	95% Konfidenzinterv. d. Diff.	
DFS Subkalen									Obere	Untere
Dysfunktionale Selbstaufmerksamkeit	Varianzen sind gleich	,03	,86	,63	37	,53	,061	,1	-,14	,26
... vor der Gruppen- teilnahme	Varianzen sind nicht gleich			,62	32,21	,54	,061	,1	-,14	,26
Funktionale Selbstaufmerksamkeit	Varianzen sind gleich	,00	,96	,52	37	,61	,08	,16	-,24	,40
... vor der Gruppen- teilnahme	Varianzen sind nicht gleich			,52	36,83	,60	,08	,16	-,24	,4
Dysfunktionale Selbstaufmerksamkeit	Varianzen sind gleich	,60	,44	-,62	35	,54	-,06	,10	-,27	,14
... direkt nach Abschluss der Gruppe	Varianzen sind nicht gleich			-,63	34,53	,54	-,06	,1	-,27	,14
Funktionale Selbstaufmerksamkeit	Varianzen sind gleich	,05	,82	,10	35	,92	,02	,18	-,36	,39
... direkt nach Abschluss der Gruppe	Varianzen sind nicht gleich			,10	34,61	,92	,02	,18	-,35	,39

State Trait Angstinventar: Vergleich hinsichtlich der Gruppenleitung (a)

STAI Subskalen	Gruppenleitung:	N	Mittelwert	Standardabweichung
state	Psych.Psychotherapeutin & SozialtherapeutIn	18	47,3889	11,57146
... vor der Gruppen- teilnahme	Zwei SozialtherapeutInnen	21	48,0476	12,35911
trait	Psych.Psychotherapeutin & SozialtherapeutIn	18	48,7222	8,23769
... vor der Gruppen- teilnahme	Zwei SozialtherapeutInnen	21	50,2857	11,72665
state	Psych.Psychotherapeutin & SozialtherapeutIn	18	48,0000	10,14019
... direkt nach Abschluss der Gruppe	Zwei SozialtherapeutInnen	19	44,2632	14,33660
trait	Psych.Psychotherapeutin & SozialtherapeutIn	18	48,3333	10,40927
... direkt nach Abschluss der Gruppe	Zwei SozialtherapeutInnen	19	45,9474	12,04378

State Trait Angstinventar: Vergleich hinsichtlich der Gruppenleitung (b)

		Levene- Test		T-Test für die Mittelwertgleichheit						
		F	Sign.	T	df	Sig. (2- seitig)	Mittl. Diff.	Standardf. d. Diff.	95% Konfidenzinterv. d. Diff.	
STAI Subskalen									Obere	Untere
state	Varianzen sind gleich	,12	,73	-,17	37	,87	-,66	3,86	-8,47	7,15
... vor der Gruppen- teilnahme	Varianzen sind nicht gleich			-,17	36,69	,87	-,66	3,84	-8,43	7,12
trait	Varianzen sind gleich	1,6	,21	-,47	37	,64	-1,56	3,3	-8,25	5,12
... vor der Gruppen- teilnahme	Varianzen sind nicht gleich			-,49	35,73	,63	-1,56	3,21	-8,08	4,95
state	Varianzen sind gleich	1,66	,21	,91	35	,37	3,74	4,10	-4,59	12,07
... direkt nach Abschluss der Gruppe	Varianzen sind nicht gleich			,92	32,45	,37	3,74	4,07	-4,54	12,01
trait	Varianzen sind gleich	,01	,93	,64	35	,52	2,39	3,71	-5,15	9,92
... direkt nach Abschluss der Gruppe	Varianzen sind nicht gleich			,65	34,72	,52	2,39	3,7	-5,12	9,89

Inhaltsanalytische Auswertung Zitate:

Positive Kritik:

[...] war für mich gut[...] könnte weitergeführt werden.

[...]Erwartungen voll erfüllt[...] durch die Gelegenheit, die Bögen selbst auszufüllen und das Nachdenken wurde einiges klarer[...] habe mich selbst in jeder Sitzung wiederentdeckt..meine Empfindungen und Gedanken werden geteilt[...] gut fand ich den Notfallpass als Anschluss der Gruppe.

[...] Erwartungen erfüllt.

[...] Zweifel, dass es nicht passen würden traten nach der ersten Gruppe nicht mehr auf.

[...] zuerst dachte ich, was will ich in dieser Gruppe[...] Gruppe war sehr eindrucksvoll, wie die Leute offen und ehrlich ihre Probleme schilderten war echt gut[...] habe mich in vielen Sachen wiedergefunden...konnte neue Strategien gegen Sucht und Depression lernen [...] alles in allem sehr positiv.

[...] kam mit der Befürchtung, die Mitarbeit der Gruppenmitglieder wird wohl sehr dürrig sein Ich war sehr angenehm überrascht, mit welcher Offenheit sich alle einbrachten[...] außerdem gut geleitet[...] trotz der Ernsthaftigkeit der Humor nicht zu kurz gekommen ist und wir über uns selbst lachen konnten[...] zu kurz.

[...] schön zu erfahren, dass ich mit meinen Gedanken, Erfahrungen und Erlebnissen nicht allein bin.

[...] Gruppe sowie die Therapeuten gefielen mir sehr gut [...] Inhalt war lehrreich und ich konnte einiges für mich rausziehen[...] Therapeutische Arbeit war klar und deutlich, absolut verständlich[...] außerdem konnte ich viel von meiner Depression abbauen.

[...] mich mit anderen auszutauschen hilft mir ein Stück weiter.

[...] interessant zu hören, dass es auch anderen Menschen so geht wie mir [...] besonders wichtig die Strategien, die nach Möglichkeit angewendet werden, um depressives Denken zu vermeiden[...] denke, dass viele Langzeitalkoholiker erst wieder lernen müssen, Spaß zu haben ohne Alkohol[...] interessant finde ich auch die Zusammenhänge zwischen Sucht und Depression.

[...] aufschlussreich und locker gestaltet [...] Themen und Erläuterungen wurden aufschlussreich und nachvollziehbar gewählt.

[...] Wie in einer Gruppe gefühlt[...] Vertrauen zueinander[...] viel Information[...] Klasse 2X in der Woche ich finde man lernt sich besser kennen[...] bei so einem ernsten Thema so viel Spaß, das schafft Vertrauen und Selbstbewusstsein. Ich kann zwar nicht alles nutzen, muß aber auch gar nicht sein, runter von der Autobahn.

Die Problematik hat mir sehr gut gefallen. Die Therapeuten waren schon in Ordnung.

[...] in der Vergangenheit [...] selten positive Erfahrungen gemacht [...] angenehm überrascht[...] genau und gut verständlich[...] vertrauensvolle und zugleich lockere Atmosphäre[...] auch zurückhaltende Gruppenmitglieder sich trauten recht persönliche Probleme anzusprechen[...] fühlte mich ernst genommen und mit Respekt behandelt, sowohl von den Gruppenmitgliedern als auch von der Therapeuten[...] konnte meine Angststörung überwinden und die Gruppensituation aushalten ohne den Raum zu verlassen

[...] Gruppe hat mir viel gebracht, sie hat wieder Informationen aus der Therapie aufgefrischt, die bereits in Vergessenheit geraten waren.

[...] War zufrieden! Konnte einiges mitnehmen.

[...] Gruppe war gut, ich fühlte mich gut und habe viel mitgenommen[...] alle Beteiligten haben immer etwas eingebracht, was einem auch selbst zum nachdenken angeregt hat.

Negative Kritik:

[...] über längeren Zeitraum stattfinden [...]

[...] gut aber auf einen Tag in der Woche reduzieren.

[...]es fehlt, dass auf Grund der Aussagen eine lebhaftere Diskussion zustande kommt.

[...] eingehender bearbeitet, welche Strategien es gibt[...]zwischen der Terminen sollten mindesten 2-3 Tage liegen.

[...]Zeitrahmen etwas größer angelegt[...]hätte einiges gerne etwas ausführlicher besprochen.

[...]hätte ein Paar Sitzungen mehr benötigt.

[...]gut wenn die Gruppe länger weitergehen würde, sie fehlt einem richtig.

[...]Gruppe zu kurz war.

[...] Inhalte waren für mich nichts Neues[...]Sucht und Depression ewiger Kreislauf[...]schon dieses Wissen lassen mich müde und antriebslos werden

[...]intensivere Bearbeitung der einzelnen Themenbereiche.

[...]zu kurz.

[...]schade, dass die Gruppe zu Ende ist und nicht 1X wöchentlich fortgesetzt wird.

Es gibt keine Hilfe, Vorschläge sind Scheiße[...]nichts ist in der Therapiestunde für Seeleute zugeschnitten. Außerdem bin ich mir sicher, dass keiner in der Gruppe weiß, was Depression ist. Es artet jedesmal in eine Art Kaffeekränzchen aus. Für die anderen war die Einheit zu kurz, für mich viel zu lang. Ich hätte nicht teilnehmen sollen. Ich denke nach wie vor an Selbstmord.

[...]3/4 Stunde zu kurz

zu Sitzung 3: [...]schwierig, die Dinge die man lernt auch umzusetzen.

zu Sitzung 6: [...] Sitzungen zu kurz; [...]zu kurz

zu Sitzung 8: gutes Thema

zu Sitzung 10: [...]Umsetzung der Strategien ist schwierig.

Zufriedenheit mit den einzelnen Gruppensitzungen – Vergleich von aktuell depressiven mit aktuell nicht depressiven PatientInnen (a)

Zufriedenheit mit :	Derzeit depressiv	N	Mittelwert	Standardabweichung	Standardfehler des Mittelwertes
Sitzung 1	ja	23	76,7536	10,61599	2,21359
	nein	12	74,1667	25,35107	7,31822
Sitzung 2	ja	18	76,5608	12,73943	3,00271
	nein	14	75,3061	21,03701	5,62238
Sitzung 3	ja	22	72,9221	15,33860	3,27020
	nein	14	79,0816	22,11435	5,91031
Sitzung 4	ja	22	74,5887	15,02224	3,20275
	nein	13	80,4396	16,19802	4,49252
Sitzung 5	ja	22	77,9437	14,68334	3,13050
	nein	14	83,0612	22,48221	6,00862
Sitzung 6	ja	21	74,9660	13,81820	3,01538
	nein	13	77,7289	25,53594	7,08240
Sitzung 7	ja	22	81,0390	11,17214	2,38191
	nein	14	74,0816	23,06129	6,16339
Sitzung 8	ja	22	81,2338	10,19056	2,17263
	nein	15	74,6667	26,04922	6,72588
Sitzung 9	ja	23	81,7391	11,77208	2,45465
	nein	14	78,7755	27,32936	7,30408
Sitzung 10	ja	21	83,5374	9,81065	2,14086
	nein	15	80,1905	23,94032	6,18136
Sitzung 11	ja	17	87,5630	11,77775	2,85652
	nein	14	84,0816	25,67064	6,86077

Zufriedenheit mit den einzelnen Gruppensitzungen – Vergleich von aktuell depressiven mit aktuell nicht depressiven PatientInnen (b)

		Levene-Test		T-Test für die Mittelwertgleichheit						
		F	Sign.	T	df	Sig. (2-seit.)	Mittl. Diff.	Stand d. Diff.	95% Konfidenzinterv. der Differenz	
									Obere	Untere
Sitzung 1	Varianzen sind gleich	2,26	,14	,42	33	,67	2,59	6,06	-9,74	14,91
	Varianzen sind nicht gleich			,33	13,05	,74	2,59	7,65	-13,92	19,1
Sitzung 2	Varianzen sind gleich	3,08	,09	,20	30	,84	1,25	6,0	-11,00	13,51
	Varianzen sind nicht gleich			,2	20,22	,85	1,25	6,37	-12,03	14,54
Sitzung 3	Varianzen sind gleich	,04	,84	-1	34	,33	-6,16	6,23	-18,82	6,51
	Varianzen sind nicht gleich			-,91	20,96	,38	-6,16	6,75	-20,21	7,89
Sitzung 4	Varianzen sind gleich	,24	,63	-1,08	33	,29	-5,85	5,41	-16,85	5,15

Fortsetzung der Tabelle

	Varianzen sind nicht gleich			-1,06	23,79	,3	-5,85	5,52	-17,24	5,54
Sitzung 5	Varianzen sind gleich	1,26	,27	-,82	34	,41	-5,12	6,18	-17,67	7,44
	Varianzen sind nicht gleich			-,76	20,1	,46	-5,12	6,77	-19,25	9,01
Sitzung 6	Varianzen sind gleich	2,53	,12	-,41	32	,68	-2,76	6,73	-16,48	10,95
	Varianzen sind nicht gleich			-,36	16,42	,72	-2,76	7,68	-19,05	13,52
Sitzung 7	Varianzen sind gleich	4,6	,04	1,21	34	,23	6,96	5,73	-4,68	18,59
	Varianzen sind nicht gleich			1,05	16,94	,31	6,96	6,60	-6,99	20,90
Sitzung 8	Varianzen sind gleich	7,2	,01	1,07	35	,29	6,57	6,12	-5,85	18,99
	Varianzen sind nicht gleich			,93	16,95	,37	6,57	7,07	-8,35	21,48
Sitzung 9	Varianzen sind gleich	5,4	,03	,46	35	,65	2,96	6,47	-10,18	16,10
	Varianzen sind nicht gleich			,39	15,98	,71	2,96	7,705 51	13,372 84	19,30
Sitzung 10	Varianzen sind gleich	3,69	,06	,58	34	,57	3,35	5,782 88	8,4053 0	15,1
	Varianzen sind nicht gleich			,51	17,38	,62	3,35	6,541 60	10,431 39	17,13
Sitzung 11	Varianzen sind gleich	2,87	,1	,5	29	,62	3,48	6,960 30	10,754 02	17,72
	Varianzen sind nicht gleich			,47	17,47	,65	3,48	7,431 68	12,165 93	19,13

Zufriedenheit mit den Gruppensitzungen allgemein hinsichtlich einzelner Kriterien- Vergleich von aktuell depressiven mit aktuell nicht depressiven PatientInnen (a)

	derzeit depressiv	N	Mittelwert	Standardabweichung	Standardfehler des Mittelwertes
allgemein	ja	24	82,3140	12,10442	2,47080
	nein	15	81,2328	22,96779	5,93026
Therapeutenverhalten	ja	24	89,0995	11,39584	2,32617
	nein	15	85,6936	19,98860	5,16103
Verhalten der anderen Gruppenteiln.	ja	24	81,4352	10,75816	2,19600
	nein	15	79,5343	22,41534	5,78762
eigenes Engagement	ja	24	66,8737	15,01183	3,06428
	nein	15	66,1485	25,51926	6,58905
Hilfe für eigene Probleme	ja	24	71,2306	14,21108	2,90083
	nein	15	73,7236	23,99036	6,19428
Verständlichkeit	ja	24	87,9505	11,36814	2,32051
	nein	15	87,4680	17,78734	4,59267
Umsetzbarkeit	ja	24	71,2794	13,06313	2,66650
	nein	15	75,7778	22,36862	5,77555

Zufriedenheit mit den Gruppensitzungen allgemein hinsichtlich einzelner Kriterien– Vergleich von aktuell depressiven mit aktuell nicht depressiven PatientInnen (b)

		Levene-Test		T-Test für die Mittelwertgleichheit						
		F	Sig. n.	T	df	Sig. (2-seitig)	Mittl. Diff.	Standard f. d. Diff.	95% Konfidenzinterv. d. Diff.	
									Obere	Untere
allgemein	Varianzen sind gleich	1,98	,17	,19	37	,85	1,08	5,61	-10,29	12,45
	Varianzen sind nicht gleich			,17	18,94	,87	1,08	6,42	-12,37	14,53
Therapeutenverhalten	Varianzen sind gleich	1,07	,31	,68	37	,50	3,41	5,01	-6,75	13,56
	Varianzen sind nicht gleich			,60	19,77	,55	3,41	5,66	-8,41	15,22
Verhalten der anderen Gruppenteiln.	Varianzen sind gleich	3,87	,06	,36	37	,72	1,90	5,33	-8,9	12,7
	Varianzen sind nicht gleich			,31	18,09	,76	1,90	6,19	-11,1	14,90
eigenes Engagement	Varianzen sind gleich	2,04	,16	,11	37	,91	,73	6,47	-12,39	13,84
	Varianzen sind nicht gleich			,10	20,14	,92	,73	7,27	-14,43	15,88
Hilfe für eigene Probleme	Varianzen sind gleich	1,00	,32	-,41	37	,69	-2,49	6,1	-14,85	9,86
	Varianzen sind nicht gleich			-,36	20,22	,71	-2,49	6,84	-16,75	11,76
Verständlichkeit	Varianzen sind gleich	,39	,54	,10	37	,92	,48	4,66	-8,95	9,92
	Varianzen sind nicht gleich			,09	21,22	,93	,48	5,15	-10,21	11,18
Umsetzbarkeit	Varianzen sind gleich	,99	,33	-,8	37	,43	-4,5	5,66	-15,96	6,96
	Varianzen sind nicht gleich			-,70	20,05	,49	-4,5	6,36	-17,77	8,77

Einverständniserklärung

von Herrn/ Frau _____

Ich möchte an dem Forschungsprojekt zum Thema "Sucht und Depression" teilnehmen.

Die Studie beinhaltet:

- Die Teilnahme an dem Gruppenangebot Sucht und Depression.
- Die Befragung (per Fragebogen) über meine Probleme, insbesondere hinsichtlich Depression und Sucht, und meine Zufriedenheit mit dem Gruppenangebot.

Über das Wesen und die Bedeutung der Studie wurde ich aufgeklärt.

Mir ist bewusst, dass ich die Teilnahme jederzeit, ohne Nennung von Gründen beenden kann.

Ich bin darüber aufgeklärt worden, dass die TherapeutInnen hinsichtlich all meiner Angaben der Schweigepflicht unterliegen und die Angaben aus Fragebögen nur in völlig anonymisierter Form, d.h. ohne Nennung von Namen o.ä. auf elektronischen Medien gespeichert und veröffentlicht werden.

Datum,

Unterschrift

Liebe Bewohnerin,
lieber Bewohner des Ahornhofes,

wie Sie bereits wissen, wird das Gruppenangebot "Sucht und Depression" wissenschaftlich untersucht. Sie können somit durch Ihre Teilnahme an dieser Untersuchung dazu beitragen, dass die Suchttherapie gerade auch für Menschen mit sog. Doppeldiagnosen verbessert werden kann.

Da wir für die Bewertung des Gruppenangebotes nähere Informationen zu Ihren Wünschen, Bedürfnissen, Belastungen und Erfahrungen benötigen, möchten wir Sie bitten, diesen Fragebogen auszufüllen und im verschlossenen Umschlag an mich oder Frau Conrad zurückzugeben. Es sind recht viele Fragen, aber sie sind nötig um verschiedenste Aspekte abzubilden.

Sie können sich für die Beantwortung ruhig Zeit nehmen. Wichtig ist, dass sie so antworten, wie es für Sie zutrifft!

Alle Ihre Angaben werden anonym ausgewertet, d.h. sie werden nicht mit Ihrem Namen oder anderen persönlichen Daten in Verbindung gebracht. Falls Sie hierzu Fragen haben, können Sie sich gerne an mich oder an Frau Conrad wenden.

Falls Sie dennoch einige Fragen als belastend empfinden und darüber sprechen möchten, steht ihr/e Bezugstherapeut/in Ihnen gerne zur Verfügung, um Sie zu unterstützen.

Herzlichen Dank für's Ausfüllen.

Dr. Sybille Zumbeck

Code:

Geschlecht: weiblich

männlich

Alter: _____ Jahre

Familienstand zur Zeit:

ledig ohne feste Partnerschaft

ledig mit fester Partnerschaft

verheiratet

verheiratet aber getrennt lebend

geschieden

verwitwet

**Wie lebten Sie vor der Maßnahme
bzw. vor der Entgiftung?**

allein im eigenen Haushalt

mit der/dem Partner/Partnerin

mit Vater und/oder Mutter

in einer anderen therapeutischen Einrichtung

ohne festen Wohnsitz

sonstiges: _____

Haben Sie Kinder? Ja nein

wenn ja, wie viele Kinder haben Sie? Anzahl: _____

wenn ja, haben Sie Kontakt zu Ihren Kindern? ja nein

Schulabschluß:

Hauptschulabschluß

Realschule

Abitur

Hochschul- bzw. Fachhochschulabschluß

sonstigen: _____

keinen

Habe Sie eine Ausbildung abgeschlossen? Ja nein

wenn ja, welche: _____

**Wann sind Sie zuletzt
erwerbstätig gewesen?**

Vor _____ Jahren - bzw. vor _____ Monaten

Wovon leben Sie zur Zeit?

Arbeitslosengeld bzw. ALG II

Krankengeld

Übergangsgeld

Erwerbstätigkeit

Sozialhilfe

Sonstiges: _____

Wie lange befinden Sie sich derzeit

schon in dieser oder einer anderen Einrichtung? seit _____ Jahren und _____ Monate

Welche Suchtmittel haben Sie regelmäßig konsumiert?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Alkohol | <input type="checkbox"/> Cannabis/Hasch |
| <input type="checkbox"/> Heroin | <input type="checkbox"/> LSD oder andere Halluzinogene |
| <input type="checkbox"/> Kokain | <input type="checkbox"/> Ecstasy |
| <input type="checkbox"/> Amphetamine/Aufputschmittel | <input type="checkbox"/> Beruhigungsmittel/-tabletten |
| <input type="checkbox"/> Schmerzmittel/-tabletten | <input type="checkbox"/> Sonstige: _____ |

Von welcher Substanz/welchen Substanzen waren Sie abhängig? _____

Wie alt waren Sie, als Sie begannen, Alkohol bzw. andere Drogen zu konsumieren? _____ Jahre alt

Wie alt waren sie, als Ihr Alkohol- bzw. Drogen -konsum (aus heutiger Sicht) problematisch wurde? _____ Jahre alt

Wie viele Entgiftungen haben Sie in Ihrem Leben bereits gemacht? Anzahl: _____

Haben Sie bereits eine Therapie in einer Fachklinik gemacht? ja nein

Wenn ja, wie viele Therapien haben sie.....

- abgeschlossen?	Anzahl: _____
- abgebrochen?	Anzahl: _____

Waren Sie vor diesem Aufenthalt auf dem Ahornhof bereits in ähnlichen Einrichtungen (Übergangseinrichtungen, Wohnheime o.ä.) ja nein

Wenn ja, wie oft waren sie bereits in einer Einrichtung? _____ mal

Haben Sie körperliche Krankheiten? Ja nein

Wenn ja, welche?

- Lebererkrankung
- Polyneuropathie (Schmerzen in Armen und Beinen und Gangstörungen)
- Magenerkrankung
- Bauchspeicheldrüsenerkrankung
- Diabetes
- Hepatitis
- HIV+ / AIDS
- Krampfanfälle und Delire im Entzug
- Krampfanfälle außerhalb des Entzuges
- Krebserkrankung

Sonstige: _____

Haben Sie Gedächtnisstörungen oder Konzentrationsschwierigkeiten die Sie im Alltag einschränken?

Ja nein

Ist bei Ihnen jemals eine psychische Erkrankung diagnostiziert worden? Ja nein

Wenn ja, welche?

Depression Persönlichkeitsstörung

Angststörung Hyperaktivität

Psychose Essstörung

Sonstige: _____

Nehmen Sie derzeit Medikamente aufgrund psychischer Erkrankungen/Belastungen ein?

Ja nein

Wenn möglich, geben Sie bitte an, welche Medikamente Sie nehmen:

Nehmen Sie derzeit Medikamente aufgrund körperlicher Erkrankungen/Belastungen ein?

Ja nein

Wenn möglich, geben Sie bitte an, welche Medikamente Sie nehmen:

Die folgenden Seiten enthalten 21 Gruppen von Aussagen. Bitte lesen Sie sich jede Gruppe sorgfältig durch und suchen Sie dann die eine Aussage heraus, die am besten beschreibt, wie Sie sich in der letzten Woche einschließlich heute gefühlt haben und kreuzen Sie die dazugehörige Ziffer (0, 1, 2, 3) an. Lesen Sie auf jeden Fall alle Aussagen in einer Gruppe durch, bevor Sie Ihre Wahl treffen.

- 0 Ich bin nicht traurig. (A)
- 1 Ich bin traurig.
- 2 Ich bin die ganze Zeit traurig und komme nicht davon los.
- 3 Ich bin so traurig oder unglücklich, daß ich es kaum noch ertrage.
-
- 0 Ich sehe nicht besonders mutlos in die Zukunft. (B)
- 1 Ich sehe mutlos in die Zukunft.
- 2 Ich habe nichts, worauf ich mich freuen kann
- 3 Ich habe das Gefühl, daß die Zukunft hoffnungslos ist, und daß die Situation nicht besser werden kann.
-
- 0 Ich fühle mich nicht als Versager. (C)
- 1 Ich habe das Gefühl, öfter versagt zu haben als der Durchschnitt.
- 2 Wenn ich auf mein Leben zurückblicke, sehe ich bloß eine Menge Fehlschläge.
- 3 Ich habe das Gefühl, als Mensch ein völliger Versager zu sein.
-
- 0 Ich kann die Dinge genauso genießen wie früher. (D)
- 1 Ich kann die Dingen nicht mehr so genießen wie früher.
- 2 Ich kann aus nichts mehr eine echte Befriedigung ziehen.
- 3 Ich bin mit allem unzufrieden und gelangweilt.
-
- 0 Ich habe keine Schuldgefühle. (E)
- 1 Ich habe häufig Schuldgefühle.
- 2 Ich habe fast immer Schuldgefühle.
- 3 Ich habe immer Schuldgefühle
-
- 0 Ich habe nicht das Gefühl, gestraft zu sein. (F)
- 1 Ich habe das Gefühl, vielleicht bestraft zu werden.
- 2 Ich erwarte, bestraft zu werden.
- 3 Ich habe das Gefühl, bestraft zu sein
-
- 0 Ich bin nicht von mir enttäuscht. (G)
- 1 Ich bin von mir enttäuscht.
- 2 Ich finde mich fürchterlich.
- 3 Ich hasse mich.
-
- 0 Ich habe nicht das Gefühl, schlechter zu sein als alle anderen. (H)
- 1 Ich kritisiere mich wegen meiner Fehler und Schwächen.
- 2 Ich mache mir die ganze Zeit Vorwürfe wegen meiner Mängel.
- 1 Ich gebe mir für alles die Schuld was schief geht.

- 0 Ich denke nicht daran, mir etwas anzutun. (I)
- 1 Ich denke manchmal an Selbstmord, aber ich würde es nicht tun.
- 2 Ich möchte mich am liebsten umbringen.
- 3 Ich würde mich umbringen, wenn ich die Gelegenheit hätte.
-
- 0 Ich weine nicht öfter als früher. (J)
- 1 Ich weine jetzt mehr als früher.
- 2 Ich weine die ganze Zeit.
- 3 Früher konnte ich weinen, aber jetzt kann ich es nicht mehr, obwohl ich es möchte.
-
- 0 Ich bin nicht reizbarer als sonst. (K)
- 1 Ich bin jetzt leichter verärgert oder gereizt als früher.
- 2 Ich fühle mich dauernd gereizt.
- 3 Die Dinge, die mich früher geärgert haben, berühren mich nicht mehr.
-
- 0 Ich habe nicht das Interesse an Menschen verloren. (L)
- 1 Ich interessiere mich jetzt weniger für Menschen als früher.
- 2 Ich habe mein Interesse an anderen Menschen zum größten Teil verloren.
- 3 Ich habe mein ganzes Interesse an anderen Menschen verloren.
-
- 0 Ich bin so entschlußfreudig wie immer. (M)
- 1 Ich schiebe Entscheidungen jetzt häufiger auf als früher.
- 2 Es fällt mir jetzt schwerer als früher, Entscheidungen zu treffen.
- 3 Ich kann überhaupt keine Entscheidungen mehr treffen.
-
- 0 Ich habe nicht das Gefühl, schlechter auszusehen als früher. (N)
- 1 Ich mache mir Sorgen, daß ich alt oder unattraktiv aussehe.
- 2 Ich habe das Gefühl, daß Veränderungen in meinem Aussehen eintreten, die mich häßlich machen.
- 3 Ich finde mich häßlich.
-
- 0 Ich kann so gut arbeiten wie früher. (O)
- 1 Ich muß mir einen Ruck geben, bevor ich eine Tätigkeit in Angriff nehme.
- 2 Ich muß mich zu jeder Tätigkeit zwingen.
- 3 Ich bin unfähig, zu arbeiten.
-
- 0 Ich schlafe so gut wie sonst. (P)
- 1 Ich schlafe nicht mehr so gut wie früher.
- 2 Ich wache 1 bis 2 Stunden früher auf als sonst, und es fällt mir schwer, wieder einzuschlafen.
- 3 Ich wache mehrere Stunden früher auf als sonst.
-
- 0 Ich ermüde nicht stärker als sonst. (Q)
- 1 Ich ermüde schneller als früher.
- 2 Fast alles ermüdet mich.
- 3 Ich bin zu müde, um etwas zu tun.
-
- 0 Mein Appetit ist nicht schlechter als sonst. (R)

1 Mein Appetit ist nicht mehr so gut wie früher.

2 Mein Appetit hat sehr stark nachgelassen.

3 Ich habe überhaupt keinen Appetit mehr.

0 Ich habe in letzter Zeit kaum abgenommen.

(S)

1 Ich habe mehr als 2 Kilo abgenommen.

2 Ich habe mehr als 5 Kilo abgenommen.

3 Ich habe mehr als 8 Kilo abgenommen.

Ich esse absichtlich weniger, um abzunehmen: Ja Nein

0 Ich mache mir keine größeren Sorgen um meine Gesundheit als sonst.

(T)

1 Ich mache mir Sorgen über körperliche Probleme wie Schmerzen, Magenbeschwerden oder Verstopfung.

2 Ich mache mir so große Sorgen über gesundheitliche Probleme, daß es mir schwerfällt, an etwas anderes zu denken.

3 Ich mache mir so große Sorgen über gesundheitliche Probleme, daß ich an nichts anderes mehr denken kann.

0 Ich habe in letzter Zeit keine Veränderung meines Interesses an Sex bemerkt.

(U)

1 Ich interessiere mich weniger für Sex als früher.

2 Ich interessiere mich jetzt viel weniger für Sex.

3 Ich habe das Interesse an Sex völlig verloren.

Haben Sie schon einmal daran gedacht,

sich das Leben zu nehmen?

ja nein

Wenn ja, haben sie schon einmal konkrete

Vorbereitungen für einen Selbstmord getroffen?

ja nein

Wenn ja, haben Sie einen Selbstmordversuch überlebt?

ja nein

Wenn ja, wie oft haben Sie geplant, sich das Leben zu nehmen? Anzahl: _____

Bitte Kreuzen Sie bei den folgenden Aussagen die Antwort an, die Ihrem Befinden während der letzten Woche am besten entspricht/entsprochen hat.

Antworten:	0	selten oder überhaupt nicht	(weniger als 1 Tag)
	1	manchmal	(1 bis 2 Tage lang)
	2	öfters	(3 bis 4 Tage lang)
	3	meistens, die ganze Zeit	(5 bis 7 Tage lang)

Während der letzten Woche	selten	manchmal	öfters	meistens
	1	2	3	4
1. haben mich Dinge beunruhigt, die mir sonst nichts ausmachen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. konnte ich meine trübsinnige Laune nicht loswerden, obwohl mich meine Freunde/Familie versuchten, aufzumuntern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. hatte ich Mühe, mich zu konzentrieren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. war ich deprimiert/niedergeschlagen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. war alles anstrengend für mich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. dachte ich, mein Leben ist ein einziger Fehlschlag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. hatte ich Angst	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. habe ich schlecht geschlafen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. war ich fröhlich gestimmt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. habe ich weniger als sonst geredet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. fühlte ich mich einsam	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. habe ich das Leben genossen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. war ich traurig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. hatte ich das Gefühl, dass mich Leute nicht leiden können	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. konnte ich mich zu nichts aufraffen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SOKRATES-N

Jede der folgenden Aussagen beschreibt eine mögliche Einstellung über das eigene Trinkverhalten. Lesen Sie bitte zunächst jede Aussage gründlich durch und kreuzen Sie dann an, inwieweit Sie dieser Einstellung gegenwärtig zustimmen können.

		Stimme überhaupt nicht zu	Stimme nicht zu	Bin unent- schieden/ unsicher	Stimme zu	Stimme voll zu
1.	Ich möchte mein Trinkverhalten wirklich verändern.	0	1	2	3	4
2.	Manchmal frage ich mich, ob ich Alkoholiker bin.	0	1	2	3	4
3.	Wenn ich mein Trinkverhalten nicht bald ändere, werden sich meine Probleme verschlimmern.	0	1	2	3	4
4.	Ich habe schon damit angefangen, einiges an meinem Trinkverhalten zu verändern.	0	1	2	3	4
5.	Es gab eine Zeit, in der ich zuviel getrunken habe, aber ich habe es schon geschafft, mein Trinken zu ändern.	0	1	2	3	4
6.	Manchmal überlege ich, ob mein Trinken anderen Menschen schadet.	0	1	2	3	4
7.	Mein Alkoholkonsum ist problematisch.	0	1	2	3	4
8.	Ich denke nicht nur darüber nach mein Trinkverhalten zu ändern, sondern ich unternehme bereits etwas dagegen.	0	1	2	3	4
9.	Ich habe bereits mein Trinken geändert und suche nun nach Wegen, die mich davor bewahren, in mein altes Trinkmuster zurückzufallen.	0	1	2	3	4
10.	Ich habe ernste Probleme mit dem Trinken.	0	1	2	3	4
11.	Manchmal frage ich mich, ob ich mein Trinken unter Kontrolle habe.	0	1	2	3	4
12.	Mein Trinken verursacht eine Menge Schaden.	0	1	2	3	4
13.	Zur Zeit unternehme ich aktive Schritte, um weniger zu trinken oder ganz damit aufzuhören.	0	1	2	3	4
14.	Ich möchte Unterstützung, die mich davor bewahrt zu den gleichen Alkoholproblemen, die ich früher hatte, zurückzukehren.	0	1	2	3	4
15.	Ich weiß, daß ich ein Alkoholproblem habe.	0	1	2	3	4
16.	Manchmal denke ich darüber nach, ob ich zuviel Alkohol trinke.	0	1	2	3	4
17.	Ich bin Alkoholiker.	0	1	2	3	4

		Stimme überhaupt nicht zu	Stimme nicht zu	Bin unent- schieden/ unsicher	Stimme zu	Stimme voll zu
18.	Ich strenge mich sehr stark an, mein Trinken zu verändern.	0	1	2	3	4
19.	Ich habe einiges an meinem Trinken verändert und möchte Hilfe, um nicht wieder zu meinen alten Trinkgewohnheiten zurückzukehren.	0	1	2	3	4

Im folgenden finden Sie eine Liste von Situationen, in denen manche Menschen Schwierigkeiten haben, dem Verlangen nach Alkohol zu widerstehen. Bitte lesen Sie jede Situationsbeschreibung sorgfältig durch und stellen Sie sich jeweils vor, Sie wären **jetzt** in dieser Situation.

Kreuzen Sie bitte für jede Situation an, wie sicher Sie wären, daß Sie dem Verlangen nach Alkohol widerstehen könnten.

Kreuzen Sie **100** an, wenn Sie 100% sicher sind, daß Sie in dieser Situation dem Verlangen nach Alkohol widerstehen könnten

Kreuzen Sie **80** an, wenn Sie 80% sicher sind, daß Sie in dieser Situation dem Verlangen nach Alkohol widerstehen könnten

Kreuzen Sie **60** an, wenn Sie 60% sicher sind, daß Sie in dieser Situation dem Verlangen nach Alkohol widerstehen könnten

Kreuzen Sie **40** an, wenn Sie 40% sicher sind, daß Sie in dieser Situation dem Verlangen nach Alkohol widerstehen könnten

Kreuzen Sie **20** an, wenn Sie 20% sicher sind, daß Sie in dieser Situation dem Verlangen nach Alkohol widerstehen könnten

Kreuzen Sie **0** an, wenn Sie keinerlei Zutrauen haben, daß Sie in dieser Situation dem Verlangen nach Alkohol widerstehen könnten

	gar nicht sicher 0%					ganz sicher 100%
1. wenn ich mich insgesamt deprimiert fühlte.	0	20	40	60	80	100
2. wenn ich mich körperlich unwohl oder krank fühlte	0	20	40	60	80	100
3. wenn ich glücklich wäre	0	20	40	60	80	100
4. wenn ich keinen Ausweg mehr sähe.	0	20	40	60	80	100
5. wenn ich sehen wollte, ob ich kontrolliert trinken kann.	0	20	40	60	80	100
6. wenn ich an einem Ort wäre, an dem ich früher Alkohol gekauft oder getrunken habe.	0	20	40	60	80	100
7. wenn ich mich in Gegenwart einer anderen Person unwohl fühlte	0	20	40	60	80	100
8. wenn es mir bei einer privaten Einladung unangenehm wäre, den mir angebotenen Alkohol abzulehnen.	0	20	40	60	80	100
9. wenn ich mich gemeinsam mit alten Freunden/FreundInnen amüsieren wollte.	0	20	40	60	80	100
10. wenn ich niemandem meine Gefühle mitteilen könnte.	0	20	40	60	80	100

	gar nicht sicher 0%					ganz sicher 100%
11. wenn ich von mir selbst enttäuscht wäre.	0	20	40	60	80	100
12. wenn ich Schlafstörungen hätte.	0	20	40	60	80	100
13. wenn ich mich selbstsicher und entspannt fühlte.	0	20	40	60	80	100
14. wenn ich mich langweilte.	0	20	40	60	80	100
15. wenn ich mir beweisen wollte, daß Alkohol kein Problem für mich darstellt	0	20	40	60	80	100
16. wenn ich unerwartet eine Flasche meines Lieblingsgetränks fände oder zufällig etwas sähe, das mich an Alkohol erinnert.	0	20	40	60	80	100
17. wenn andere mich anscheinend nicht mögen würden.	0	20	40	60	80	100
18. wenn Freunde oder Freundinnen, mit denen ich unterwegs bin, wiederholt vorschlagen würden, daß wir gemeinsam etwas trinken sollten.	0	20	40	60	80	100
19. wenn ich mich jemandem, den ich mag, noch näher fühlen wollte.	0	20	40	60	80	100
20. wenn andere mich unfair behandelten oder meine Pläne stören.	0	20	40	60	80	100
21. wenn ich mich einsam fühlte.	0	20	40	60	80	100
22. wenn ich wacher, munterer oder unternehmungslustiger werden wollte.	0	20	40	60	80	100
23. wenn ich vor lauter Freude über etwas ganz außer mir wäre.	0	20	40	60	80	100
24. wenn ich mich ängstlich oder angespannt wegen etwas fühlte.	0	20	40	60	80	100
25. wenn ich herausfinden wollte, ob ich gelegentlich etwas Alkohol trinken könnte, ohne erneut in die Abhängigkeit zu rutschen.	0	20	40	60	80	100
26. wenn ich beim Rauchen einer Zigarette oder der Einnahme von bestimmten Medikamenten an das Trinken von Alkohol dächte.	0	20	40	60	80	100
27. wenn ich mich zu Hause unter starkem Druck fühlte, den Erwartungen anderer Familienmitglieder nicht entsprechen zu können.	0	20	40	60	80	100
28. wenn ich das Gefühl hätte, daß Personen, die in meiner Gegenwart Alkohol trinken, von mir erwarten, daß ich mittrinke.	0	20	40	60	80	100
29. wenn ich in Gesellschaft von Freunden/ Freundinnen mehr Spaß haben wollte	0	20	40	60	80	100
30. wenn ich mit anderen an meiner Arbeitsstelle oder während meiner Ausbildung nicht gut zurecht käme.	0	20	40	60	80	100
31. wenn ich wegen etwas Schuldgefühle bekäme.	0	20	40	60	80	100

	gar nicht sicher 0%					ganz sicher 100%
32. wenn ich abnehmen wollte.	0	20	40	60	80	100
33. wenn ich mit mir und meinem Leben rundherum zufrieden wäre.	0	20	40	60	80	100
34. wenn ich vor etwas, von dem ich mich überwältigt fühlte, entfliehen wollte.	0	20	40	60	80	100
35. wenn ich ausprobieren wollte, ob ich mit Trinkkumpanen zusammen sein kann, ohne selbst zu trinken.	0	20	40	60	80	100
36. wenn ich jemanden über seine Trinkzeiten reden hörte.	0	20	40	60	80	100
37. wenn es zu Hause Krach gäbe.	0	20	40	60	80	100
38. wenn ich glaubte, eine Aufforderung zum Mittrinken nicht ablehnen zu können.	0	20	40	60	80	100
39. wenn ich mit einem Freund oder einer Freundin feiern wollte.	0	20	40	60	80	100
40. wenn ich mich unter Druck fühlte, weil jemand mit meiner Leistung am Arbeitsplatz oder während meiner Ausbildung nicht zufrieden ist.	0	20	40	60	80	100
41. wenn ich mich geärgert hätte, wie etwas gelaufen ist.	0	20	40	60	80	100
42. wenn ich unter Kopfwegh oder anderen körperlichen Schmerzen leiden würde.	0	20	40	60	80	100
43. wenn ich mich an ein positives Ereignis erinnerte.	0	20	40	60	80	100
44. wenn ich nicht wüsste, was ich machen soll.	0	20	40	60	80	100
45. wenn ich ausprobieren wollte, ob ich mich an Orten, an denen andere Alkohol trinken, aufhalten kann, ohne selbst zu trinken.	0	20	40	60	80	100
46. wenn ich mich daran erinnerte, wie gut es täte, etwas Alkohol zu trinken oder beschwipst zu werden.	0	20	40	60	80	100
47. wenn ich Mut bräuchte, um jemandem die Stirn zu bieten.	0	20	40	60	80	100
48. wenn ich in einer Gruppe wäre, in der alle anderen Alkohol trinken.	0	20	40	60	80	100
49. wenn ich meinen sexuellen Genuß steigern wollte.	0	20	40	60	80	100
50. wenn ich mich der Kontrolle einer anderen Person entziehen wollte.	0	20	40	60	80	100

Der folgende Fragebogen enthält Aussagen, die für Sie persönlich mehr oder weniger zutreffend sein können.

Kreuzen Sie bitte an:

5 = wenn eine Aussage völlig zutreffend ist

4 = wenn eine Aussage stark zutreffend ist

3 = wenn eine Aussage ziemlich zutreffend ist

2 = wenn eine Aussage kaum zutreffend ist

1 = wenn eine Aussage gar nicht zutreffend ist

Es gibt keine richtigen oder falschen Antworten; wie sind ausschließlich an Ihrer persönlichen, ehrlichen Einschätzung interessiert.

Bitte lesen Sie die Aussagen sorgfältig, aber verbringen Sie nicht zuviel Zeit bei den einzelnen Punkten. Ihre erste Antwort ist die beste!

	völlig zutreffend	stark zutreffend	ziemlich zutreffend	kaum zutreffend	gar nicht zutreffend
1 Über meine Fehler denke ich lange nach, auch wenn ich nichts daran ändern kann.	5	4	3	2	1
2. Wenn ich mich mit mir selbst auseinandersetze, bin ich sicher, dass mich das weiterbringt.	5	4	3	2	1
3. Ich neige zum Grübeln.	5	4	3	2	1
4. Es fällt mir leicht, sorgenvolle Gedanken sein zu lassen.	5	4	3	2	1
5. Meine Sorgen wachsen mir über den Kopf.	5	4	3	2	1
6. Es kommt vor, dass mir bestimmte Gedanken ständig in Kopf herumspuken.	5	4	3	2	1
7. Wenn ich mich von irgendwas ablenken will, gelingt es mir gut.	5	4	3	2	1
8. Wenn ich anfangs, über ein Problem nachzudenken, kann ich nicht so leicht wieder aufhören.	5	4	3	2	1
9. Unveränderbare Situationen und Probleme beschäftigen mich oft tagelang.	5	4	3	2	1
10. Ich neige dazu, zu zweifeln, ob frühere Entscheidungen in meinem Leben richtig waren.	5	4	3	2	1
11. Manchmal kreisen meine Gedanken ohne erkennbaren Fortschritt.	5	4	3	2	1
12. Zukünftige oder vergangene Ereignisse, die mir wichtig sind, bereiten mir anhaltendes Kopfzerbrechen.	5	4	3	2	1
13. Keines meiner Probleme ist so verwickelt, dass sich nicht irgendwann ein guter Lösungsweg findet.	5	4	3	2	1
14. Wenn ich über ein persönliches Problem nachdenke kommt auch etwas dabei heraus.	5	4	3	2	1
15. Es gelingt mir gut, abzuschalten, wenn ich mir zu viele negative Gedanken mache.	5	4	3	2	1

	völlig zutreffend	stark zutreffend	ziemlich zutreffend	kaum zutreffend	gar nicht zutreffend
16. Ich traue mir zu, mit einem persönlichen Problem weiterzukommen, auch wenn die Beschäftigung damit schmerzhaft ist.	5	4	3	2	1
17. Es kommt vor, dass meine Gedanken um ein Thema kreisen, ohne dass ich dabei zu einer Lösung komme.	5	4	3	2	1
18. Es kommt vor, dass ich meine Gedanken nicht abschalten kann.	5	4	3	2	1
19. Ob ich mit persönlichen Problemen weiterkomme, hängt ausschließlich von mir ab.	5	4	3	2	1
20. Viele persönliche Probleme sind unüberschaubar.	5	4	3	2	1
21. Vorausgesetzt, ich habe genügend Zeit und klemme mich dahinter, kann ich die meisten meiner Probleme lösen.	5	4	3	2	1
22. Ich bin zuversichtlich, ein persönliches Problem zu lösen, auch wenn anfangs keine Lösung in Sicht ist.	5	4	3	2	1

In Folgenden finden Sie eine Reihe von Feststellungen, mit denen man sich selbst beschreiben kann. Bitte lesen Sie jede Feststellung durch und wählen Sie aus den vier Antworten diejenige aus, die angibt, wie Sie sich **jetzt**, d.h. **in diesem Moment** fühlen. Es gibt keine richtigen oder falschen Antworten. Überlegen Sie nicht lange und denken Sie daran, diejenige Antwort auszuwählen, die Ihren **augenblicklichen** Gefühlszustand am besten beschreibt.

	überhaupt nicht	ein wenig	ziemlich	sehr
1. Ich bin ruhig	1	2	3	4
2. Ich fühle mich geborgen	1	2	3	4
3. Ich fühle mich angespannt	1	2	3	4
4. Ich bin bekümmert	1	2	3	4
5. Ich bin gelöst	1	2	3	4
6. Ich bin aufgeregt	1	2	3	4
7. Ich bin besorgt, daß etwas schief gehen könnte	1	2	3	4
8. Ich fühle mich ausgeruht	1	2	3	4
9. Ich bin beunruhigt	1	2	3	4
10. Ich fühle mich wohl.	1	2	3	4
11. Ich fühle mich selbstsicher	1	2	3	4
12. Ich bin nervös	1	2	3	4
13. Ich bin zappelig	1	2	3	4
14. Ich bin verkrampft	1	2	3	4
15. Ich bin entspannt	1	2	3	4
16. Ich bin zufrieden	1	2	3	4
17. Ich bin besorgt	1	2	3	4
18. Ich bin überreizt	1	2	3	4
19. Ich bin froh	1	2	3	4
20. Ich bin vergnügt	1	2	3	4

Nun finden Sie eine weitere Reihe von Feststellungen. Bitte lesen Sie jede durch und wählen Sie aus den vier Antworten diejenige aus, die angibt, wie Sie sich **im allgemeinen** fühlen. Kreuzen Sie bitte bei jeder Feststellung die Zahl unter der von Ihnen gewählten Antwort an.

	überhaupt nicht	ein wenig	ziemlich	sehr
21. Ich bin vergnügt	1	2	3	4
22. Ich werde schnell müde	1	2	3	4
23. Mir ist zum Weinen zumute	1	2	3	4
24. Ich glaube, mir geht es schlechter als anderen Leuten	1	2	3	4
25. Ich verpassen günstige Gelegenheiten, weil ich mich nicht schnell genug entscheiden kann	1	2	3	4
26. Ich fühle mich ausgeruht	1	2	3	4
27. Ich bin ruhig und gelassen	1	2	3	4
28. Ich glaube, dass mir meine Schwierigkeiten über den Kopf wachsen	1	2	3	4
29. Ich mache mir zuviel Gedanken über unwichtige Dinge	1	2	3	4
30. Ich bin glücklich	1	2	3	4
31. Ich neige dazu, alles schwer zu nehmen	1	2	3	4
32. Mir fehlt es an Selbstvertrauen	1	2	3	4

	überhaupt nicht	ein wenig	ziemlich	sehr
33. Ich fühle mich geborgen	1	2	3	4
34. Ich mache mir Sorgen über mögliches Missgeschick	1	2	3	4
35. Ich fühle mich niedergeschlagen	1	2	3	4
36. Ich bin zufrieden	1	2	3	4
37. Unwichtige Gedanken gehen mir durch den Kopf und bedrücken mich	1	2	3	4
38. Enttäuschungen nehme ich so schwer, daß ich sie nicht vergessen kann	1	2	3	4
39. Ich bin ausgeglichen	1	2	3	4
40. Ich werde nervös und unruhig, wenn ich an meine derzeitigen Angelegenheiten denke	1	2	3	4

Vielen Dank für's Ausfüllen !!!!!!!!!

Code:

Rückmeldungsbogen für die Gruppenstunde "Sucht und Depression"

Nr. _____

	gar nicht 0%					sehr 100%
1. Wie zufrieden waren Sie mit der heutigen Sitzung allgemein?	0	20	40	60	80	100
2. Wie zufrieden waren Sie mit dem Verhalten der TherapeutInnen?	0	20	40	60	80	100
3. Wie zufrieden waren Sie mit dem Verhalten der anderen Gruppenmitglieder?	0	20	40	60	80	100
4. Wie zufrieden waren Sie mit dem eigenen Engagement?	0	20	40	60	80	100
5. Wie hilfreich war der Inhalt der Gruppe für Ihre Probleme?	0	20	40	60	80	100
6. Wie verständlich waren die Inhalten der Sitzung?	0	20	40	60	80	100
7. Für wie umsetzbar halten Sie die heutigen Anregungen?	0	20	40	60	80	100

Haben Sie weitere Bemerkungen/Anregungen?

Bitte beschreiben Sie diese:

Code: _____

Rückmeldungsbogen für die Gruppe Sucht und Depression

Liebe Teilnehmerin, lieber Teilnehmer,

Wir möchten Ihnen an dieser Stelle noch einmal die Gelegenheit geben, uns eine Rückmeldung zu der Gruppe "Sucht und Depression" zukommen zu lassen.

Sie können beispielsweise darauf eingehen, inwieweit das Angebot für Ihre Problematik passend war oder nicht, ob Ihre Erwartungen erfüllt wurden, wie sie die Inhalte und das Verhalten der Therapeutinnen beurteilen.

Alles, was Ihnen zu der Gruppe einfällt, was positiv oder weniger positiv war/ist hilft uns, das Angebot so zu gestalten wie es für Sie sinnvoll ist.

Sie können so schreiben, „wie Ihnen der Schnabel gewachsen ist“, es kommt nicht auf Schönschrift an....

Ganz herzlichen Dank für Ihre Mitarbeit!

Bitte beschreiben Sie:

Kurzbeschreibung des Gruppenangebotes

Das kognitiv-verhaltenstherapeutische Angebot für KlientInnen mit der Komorbidität „Sucht und Depression“ wird manualbasiert, in Form einer geschlossenen Gruppe, durchgeführt. Es integriert aktuelle Erkenntnisse aus der Suchttherapie und der Depressionsbehandlung und umfasst neben psychoedukativen und motivationssteigernden Interventionen, Methoden zur Ressourcenaktivierung und Veränderung depressiver Denkmuster sowie die Erarbeitung von Rückfallprophylaxestrategien für beide Störungen.

Die Gruppen werden geleitet von einer psychologischen Psychotherapeutin (VT) und einem Sozialpädagogen in Weiterbildung zum Suchttherapeuten (VT).

Das gesamte Programm umfasst zehn Sitzungen à 45 min. Es werden zwei Sitzungen pro Woche durchgeführt. Vier Wochen nach Abschluss der Gruppen findet ein Treffen statt, in dem die Umsetzung im Alltag besprochen wird und einige Inhalte der Rückfallprophylaxe aktualisiert werden.

Das Programm orientiert sich an dem Gebot der sog. Niedrigschwelligkeit und ist damit auch für kognitiv weniger leistungsfähige PatientInnen verständlich und geeignet. Das Therapeutenverhalten ist nicht bzw. nur minimal konfrontativ und berücksichtigt die Grundhaltung und Gesprächstechniken aus der motivierenden Gesprächsführung (nach Miller und Rollnick, 1999).

Das hier dargestellte Gruppenprogramm dient ausdrücklich nicht der vollständigen, umfassenden Behandlung der Doppeldiagnose, sondern muss selbstverständlich durch Einzeltherapie und neurologisch/psychiatrische Behandlung ergänzt werden. So werden die PatientInnen, die an dem Programm teilnehmen, wie auch alle anderen in der Einrichtung Betreuten, dem für die Einrichtung tätigen Psychiater konsiliarisch vorgestellt. Zudem werden die PatientInnen mit Doppeldiagnosen von der psychiatrischen Institutsambulanz des Klinikum Elmshorn versorgt, so dass bei Bedarf eine medikamentöse Einstellung und deren Anpassung an die jeweiligen Bedingungen, gewährleistet ist.

Nun folgend werden in Kurzform die Inhalte des Programms dargestellt.

Psychoedukation (2 Sitzungen)

Den PatientInnen werden zunächst Informationen über die Doppeldiagnose Sucht und Depression, sowie über mögliche Zusammenhänge zwischen den Störungen vermittelt. Zudem werden Behandlungsmöglichkeiten erläutert und deren Hintergründe dargestellt.

Mit Hilfe der Psychoedukation lernen die PatientInnen, ihre Symptome besser einzuschätzen. Ziel ist die Entwicklung einer positiveren Erwartungshaltung an die Behandlung und Steigerung der Motivation zur aktiven Mitarbeit.

Aktivitätsaufbau und Ressourcenaktivierung (3 Sitzungen)

Bei fast allen PatientInnen ist es im Zusammenhang mit der Depression und/oder der Sucht zu einem Verlust von suchtfreien, positiven Aktivitäten und nicht selten zur sozialen Isolierung und Desintegration gekommen.

In der Gruppe wird daher an der Motivation zu vermehrter Aktivität und an der Aufnahme sozialer Beziehungen gearbeitet. Hierzu dienen z.B. Hilfsmittel wie die strukturierte Selbstbeobachtung der Stimmung bei verschiedenen Aktivitäten und Listen mit angenehmen Aktivitäten, die von den PatientInnen gezielt ausprobiert und ggf. bei einer Stimmungsverschlechterung eingesetzt werden können.

Veränderung von depressiven Gedanken und Grübeln (3 Sitzungen)

Aaron T. Beck identifizierte bestimmte kognitive Verzerrungen und einseitige Denkstile, die als mit auslösend und aufrechterhaltend für die Depression angesehen werden. Solche sind z.B. übertriebene und perfektionistische Anforderungen an sich selbst, Alles-oder-Nichts-Denken und einen Fokus in der Wahrnehmung auf Negatives. Es ist bspw. zu vermuten, dass die häufig berichtete Tendenz, einen Suchtmittelrückfall als absolute Katastrophe, und sich selbst in Folge dessen als vollkommen unfähig anzusehen, eine kognitive Verzerrung ist, die vielen Suchtkranken die Begrenzung eines Rückfalls erschwert. Die Identifizierung, Bearbeitung und Veränderung typischer depressiver Denkstile ist daher ein wichtiges Ziel in der Behandlung der Doppeldiagnose.

Rückfallprophylaxe (2 Sitzungen)

Die Verhinderung von Rückfällen, oder deren Begrenzung, ist in der Suchttherapie von besonderer Bedeutung. Da bei DoppeldiagnosepatientInnen die Störungen meist eng zusammenhängen, muss die Rückfallprophylaxe auf beide Störungen ausgedehnt werden. Die PatientInnen werden in diesem Sinne u.a. ermutigt, für beide

Störungen Warnzeichen für einen Rückfall zu identifizieren und Notfallstrategien für den Fall eines drohenden, oder erfolgten Rückfalls zu erarbeiten.

1 Sitzung zur Nachbereitung 4 Wochen nach der 10. Sitzung

