

Die Veränderung des Selbstwertes von Drogenabhängigen während einer stationären Behandlung

Jean-Pierre Pauchard, Marie-Louise Käsermann, Christoph Cunz, Maria-Luisa Simona-Politta

Psychiatrische Universitätsklinik Bern

I. Einleitung

Seit 1981 wird in der Psychiatrischen Universitätsklinik Bern eine Station für drogenabhängige Patienten (Abteilung K-2) geführt. Sie umfasst 12 Betten und hat die Aufgabe, die nach einem Aufnahmegespräch freiwillig eingetretenen Patienten nach erfolgter Entgiftung in einem mittelfristig angelegten Kriseninterventionsprogramm auf einen (längerfristigen) Aufenthalt in einer therapeutischen Wohngemeinschaft vorzubereiten. Der Aufenthalt in der Suchtstation erstreckt sich über maximal drei Monate und setzt sich angesichts der multifaktoriellen Genese der Suchtmittelabhängigkeit aus einem multimodalen, vorwiegend auf lerntheoretischen Erkenntnissen basierenden Therapieprogramm zusammen [1, 2]. Ziel der mittelfristigen Krisenintervention ist einerseits, dass der Patient nach der Entgiftungsphase erste Erfahrungen mit der Abstinenz sammelt, sich vom Suchtmittel distanziert und alternative Verhaltensweisen anwenden lernt, und andererseits, dass er durch gezielte Motivationsarbeit für eine länger dauernde klinikexterne Therapie gewonnen werden kann. Die stationäre Behandlungsphase umfasst, nebst den notwendigen Somatotherapien, Einzel- und Gruppentherapien, Sozialtraining, Entspannungstraining und Ergotherapie. Das ganze Therapieangebot ist in ein konsequent angewendetes Punkteverstärkersystem mit Progressionsstufen eingebettet, welches von anfänglich strenger Fremdkontrolle (geschlossene Abteilung, Urinkontrollen, Leibesvisitationen) allmählich zur Selbstkontrolle übergeht (Ausgang, Urlaub). Die Abteilungsarbeit verfolgt einerseits «beobachtbare» Ziele, wie Drogenfreiheit, soziale Integration, Arbeit etc., komplementär dazu aber auch «innerpsychische» Ziele, wie Stabilisierung der Persönlichkeit, Auffüllen von Defiziten etc. – Aufnahme- und Aufenthaltsdauer der Suchtstation waren in den letzten Jahren ziemlich konstant. So verzeichnete man 1984 125 Eintritte (davon 24% Wiederintritte), eine durchschnittliche Bettenbelegung von 83% und eine durchschnittliche Aufenthaltsdauer von 17 Tagen (median).

Der Mangel an Wissen und die z. T. konträre Diskussion in der Literatur lässt eine therapiebegleitende Evaluation als wünschbar erscheinen. In der hier dargestellten Arbeit geht es deshalb darum, einen Ansatz zur Überprüfung der tatsächlichen therapeutischen Wirksamkeit des Abteilungsprogramms der Drogenstation zu finden. Es soll versucht werden, mit einer

relativ einfachen Methode, die vom Behandlungsteam selber während der Therapie durchgeführt werden kann, Aussagen darüber zu machen.

Die Studie hat explorativen Charakter: es wird global danach gefragt, ob der Aufenthalt auf der Drogenstation mit einer Verbesserung in der ausgewählten Variable (Selbstwertgefühl) einhergeht. Spezifische Hypothesen (z. B. die Erwartung einer bestimmten Wirkung eines bestimmten Aspektes des Programms) können bei dem zu Beginn der Studie gegebenen Stand des Wissens nicht formuliert werden. Es wird aber erwartet, dass die hier dargestellten Ergebnisse die Grundlage zu weiterführenden und spezifischeren Fragestellungen liefern werden.

Die Auswahl der Dimension «Selbstwertgefühl» als abhängige Variable lässt sich inhaltlich und methodisch begründen:

1. Aus der Literatur ist bekannt, dass Drogenabhängige in der Regel eine deutlich verminderte Einschätzung ihres Selbstwertes aufweisen [3, 4, 5]. Allgemein wird die Ansicht vertreten, dass das verminderte Selbstwertgefühl schon prämorbid vorhanden ist und dass der Konsum von Drogen möglicherweise primär einen Versuch darstellt, dieses zu verbessern [6]. Zusammen mit den psychosozialen Folgeschäden des fortgesetzten Drogenkonsums entsteht mit der Zeit wahrscheinlich ein *Circulus vitiosus*, durch den die Selbstwerteinschätzung zusätzlich vermindert wird. Aus der Verlaufsmessung des Selbstwertes können deshalb möglicherweise Aussagen gemacht werden über den therapeutischen Effekt einer spezifischen Behandlung für Drogenabhängige.
2. Methodisch eignet sich für eine Untersuchung, die mit relativ geringem Aufwand durchgeführt werden muss, die Erhebung einer relevanten «intrapysichischen» Variablen besser als andere, weniger leicht eruierbare Erfolgskriterien (wie z. B. Rückfallquote, Eingliederung in Arbeitsprozess, Wohnsituation etc.). Auch im Hinblick auf die Rekrutierung einer Gruppe geeigneter Kontrollpersonen (z. B. Strafgefangene, siehe weiter unten) ist eine solche Variable vorteilhaft.

II. Methode

Bei allen während eines bestimmten Zeitraums (7. 4. 1983 bis 5. 4. 1984) auf der Abteilung K-2 aufge-

nommenen 70 Personen soll mittels des folgenden Testplanes erhoben werden, ob Veränderungen/Verbesserungen des Selbstwertgefühls konstatiert werden können:

Schema der Testdurchführung

	Anfang*	3 Wochen	6 Wochen	12 Wochen	Ende
FPI	x				x
TSCS	x				x
IPC	x	x	x	x	x

* Die Anfangstestung wird eine Woche nach Aufnahme, weitere Testungen je 3, 6 und 12 Wochen später durchgeführt.

Zur Messung werden das Freiburger Persönlichkeitsinventar (FPI) [7], die Tennessee Self Concept Scale (TSCS) [9] und der IPC-Fragebogen zu Kontrollüberzeugungen [8] verwendet.

Die TSCS ist ein spezifisches Instrument zur Erhebung des Selbstwertgefühls und seiner Veränderungen, das bislang nur in englischer Fassung vorliegt und für die hier dargestellte Untersuchung übersetzt, jedoch nicht testpsychologisch geeicht wurde. Das Instrument besteht aus 100 Items; 90 Items sind positive oder negative Feststellungen, mit denen sich ein Individuum beschreiben könnte (z. B. «Ich bin Mitglied einer glücklichen Familie» oder «Ich bin ein moralischer Versager»). 10 Items sind selbstkritischer Natur (z. B. "Ich sage nicht immer die Wahrheit"). Der Proband hat die Aufgabe, das Zutreffen der einzelnen Items auf einer 5-Punkte-Skala anzugeben. Bei der Auswertung werden die Items zu Skalen zusammengefasst, die einesteils Aussagen über das aktuelle Selbstwertgefühl des Probanden, andernteils Aussagen über dessen Umgang mit Problemen und Konflikten zulassen. Aus der bisherigen Anwendungspraxis des Tests ([9], S. 28) geht hervor, dass Veränderungen erst nach Ablauf einer relativ langen Zeit (kürzeste berichtete Periode ist ein halbes Jahr) erfasst werden können; beim Test handelt es sich also um ein für die hier gewählte Messgröße zwar relevantes, aber nicht ausgesprochen empfindliches Instrument. Als Ergänzung wird deshalb der IPC verwendet; die Ergebnisse (siehe unten) lassen jedoch an dessen inhaltlicher Eignung zur Erhebung des Selbstwertgefühls Zweifel aufkommen. Der FPI wird als Instrument zur Erhebung überdauernder Persönlichkeitsmerkmale eingesetzt; es wird erwartet, dass sich die damit gewonnenen Messwerte im Verlauf des Aufenthaltes auf K-2 nicht verändern.

Im folgenden wird lediglich von den Ergebnissen der Anfangs- und der Endmessung die Rede sein, auf Verlaufsdaten (im Rahmen der IPC-Messung) wird nicht eingegangen.

III. Ergebnisse

3.1. Veränderung des Selbstwertgefühls und Aufenthaltsdauer

Die minimale Voraussetzung für die Feststellung eines Zusammenhangs zwischen dem Aufenthalt auf der Abt. K-2 und einer Veränderung/Verbesserung des Selbstwertgefühls sind Messungen der abhängigen Variable «Selbstwert» bei der Aufnahme und der Entlassung.

Von 70 weiblichen und männlichen Klienten, die während des Untersuchungszeitraums in die Drogenabteilung eintraten, nahmen nur 14 (20%) an allen Testdurchgängen teil und beendeten ihren Aufenthalt regulär (Gruppe A–E); bei 19 (27%) konnte lediglich die Anfangsmessung durchgeführt werden (Gruppe A); die restlichen 37 Personen (53%) konnten nicht getestet werden (Gruppe 0).

Um die Frage zu beantworten, ob sich in Zusammenhang mit dem Aufenthalt auf K-2 bei den Personen der Gruppe (A–E) eine Veränderung/Verbesserung des Selbstwertgefühls einstellt, ist ein einfacher Vergleich der Testwerte bei der Aufnahme (A) und der Entlassung (E) (zum Beispiel mittels t-Test für abhängige Stichproben) nicht geeignet: zwischen den 14 Personen variieren sowohl Ausgangswerte als auch Aufenthaltsdauer (durchschnittliche Aufenthaltsdauer [AD]) = 61,5 Tage, maximale AD = 95 Tage, minimale AD = 16 Tage; durchschnittliche Periode zwischen Anfangs- und Endtestung = 54,5 Tage). Wenn man dagegen von der Erwartung ausgeht, dass jede Person unabhängig vom Ausgangswert vom Aufenthalt in gleicher Weise profitiert, so kann ein Verfahren zur Ermittlung der partiellen Korrelation zwischen Selbstwertveränderung und Aufenthaltsdauer bei kontrolliertem Anfangswert aufzeigen, ob die Länge des Aufenthaltes mit der Verbesserung des Selbstwertgefühls kovariiert. Tatsächlich lässt sich ein signifikanter Zusammenhang im Sinne der zunehmenden Verbesserung mit längerer Aufenthaltsdauer für drei der selbstwertrelevanten Skalen des TSCS feststellen [9]:

1. Je länger der Aufenthalt dauert, um so mehr nehmen Offenheit und Selbstkritik zu (Skala SC = Self criticism).
2. Die persönliche Wertschätzung und das Gefühl, als Person adäquat zu sein, verbessern sich bei Personen mit längerer Aufenthaltsdauer mehr, als bei solchen mit kurzer Aufenthaltsdauer (Skala C = Personal Self).
3. Ferner verbessert sich die Einschätzung der eigenen Gesundheit, des Aussehens, der Fähigkeiten und der Sexualität im Verlauf eines längeren Aufenthaltes stärker (Skala A = Physical Self).

Bei den Messwerten des FPI lässt sich keine signifikante Veränderung feststellen. Dies entspricht der Erwartung, da mit diesem Instrument überdauernde Persönlichkeitseigenschaften erhoben werden.

Auch die Analyse der IPC-Messwerte ergibt keine signifikanten Veränderungen. Nun erfasst der IPC vor allem einen Aspekt der Art, wie jemand mit Problemen umgeht – und ähnelt darin den Skalen des TSCS, die nicht Selbstwertrelevantes erheben. Wie weiter unten noch zu zeigen sein wird, besteht Grund zur Annahme, dass die Personen der Gruppe (A-E) hinsichtlich ihres Umgangs mit Problemen eine homogene Gruppe bilden, was dieses Resultat plausibel macht.

3.2. Testbereitschaft und Art des Umgangs mit Problemen als prognostische Kriterien

Die drei bezüglich des Ausmasses ihrer Testbereitschaft unterschiedlichen Gruppen von Klienten (A-E; A; 0) unterscheiden sich hinsichtlich ihrer Aufenthaltsdauer signifikant (Einweg-Varianzanalyse für unabhängige Stichproben; $p < .001$): Die Gruppe mit Anfangs- und Endmessung (A-E) hält sich durchschnittlich für 61.5 Tage (max. 95 Tage, min. 16 Tage), die Gruppe mit Anfangsmessung (A) durchschnittlich für 40,7 Tage (max. 139; min. 14) und die Gruppe ohne Messung (0) durchschnittlich für 13,1 Tage (max. 56; min. 1) auf der Abteilung auf. Die Dauer des Aufenthaltes kovariert also mit der Testbereitschaft (einer Art von Compliance). Da gezeigt werden kann (siehe oben), dass die Dauer des Aufenthaltes mit einer Veränderung in der gewünschten Richtung einhergeht, kann die Testbereitschaft als einfaches prognostisches Kriterium verstanden werden, das unter Umständen auch zur Selektion bei der Aufnahme eingesetzt werden kann. Vergleicht man die Anfangsmessungen der Gruppe (A-E) und der Gruppe (A), so unterscheiden sich diese beiden signifikant (Median-Test bzw. Fisher's exact probability test; $p < .05$) lediglich hinsichtlich zweier Skalen des TSCS, welche nicht das aktuell gegebene Selbstwertgefühl, sondern eher so etwas wie den Umgang mit Problemen erheben. Es handelt sich dabei einerseits um die Skala D-1 (Distribution of answers), mittels welcher die relative Sicherheit in der Selbstbeurteilung festgestellt werden kann; diese ergibt hier, dass Personen der (A-E)-Gruppe sicherer sind in der Beurteilung dessen, was sie *nicht* sind, als Personen der (A)-Gruppe. Andererseits geht es um die Skala «Net conflict», welche aufzeigt, dass Personen der (A)-Gruppe vor allem ihre positiven, Personen der (A-E)-Gruppe dagegen bevorzugt ihre negativen Seiten betonen. Es scheint also, dass eine im Umgang mit Problemen einigermaßen stabile und selbstkritische Einstellung einhergeht mit der Ausdauer, die zu einem regulären Abschluss der Behandlung notwendig ist. Damit kann eine allgemeine «problem solving ability» (welche vermutlich auch mit geeigneteren Instrumenten erhoben werden sollte, als dies der TSCS ist) als weiteres, prognostisch wertvolles Kriterium betrachtet werden.

IV. Diskussion

Bei der hier dargestellten Arbeit handelt es sich um eine explorative Studie. Einerseits schafft sie die

Grundlagen zur Evaluation eines bestimmten stationären Therapieangebots, andererseits gibt sie Aufschluss darüber, ob und welche Zusammenhänge zwischen einem stationären Aufenthalt drogenabhängiger Patienten und dem Selbstwert als der ausgewählten Variablen bestehen. Es kann gezeigt werden, dass ein stationärer Aufenthalt auf einer Drogenabteilung unter bestimmten Bedingungen (Dauer des Aufenthaltes; Ausgangsbedingungen im Sinne der Compliance und der Problemlöse-Fähigkeit) mit einer Verbesserung des Selbstwertgefühles bei Drogenabhängigen einhergeht. Zwar ist es methodenkritisch betrachtet möglich, dass bei der Menge der gerechneten Signifikanz es sich hier um Zufallsresultate handelt. Da aber die Ergebnisse inhaltlich plausibel sind und mit Beobachtungen anderer Autoren [11] übereinstimmen, ist es sicherlich statthaft, sie als Arbeitshypothesen für weitere Studien zu verwenden.

Bei Weiterverfolgung des von uns gewählten Ansatzes müsste in einer nächsten Studie unbedingt die Frage beantwortet werden, ob die in dieser Untersuchung gefundenen Verbesserungen des Selbstwertgefühles unspezifische Folge des veränderten Milieus sind, oder ob sie spezifisch mit dem angebotenen Therapieprogramm (bzw. mit Teilen dieses Programms) zusammenhängen. Zu diesem Zweck müsste eine Gruppe geeigneter Kontrollpersonen mituntersucht werden. Dazu geeignet wären unseres Erachtens drogenabhängige Strafgefangene, von denen angenommen werden kann, dass sie während des Strafvollzugs in einem veränderten Milieu sind, jedoch keine spezifischen Therapien erhalten. – Im weiteren müsste in einer Folgeuntersuchung der Tatsache Rechnung getragen werden, dass offenbar sowohl Compliance wie auch Problemlösungsfähigkeit von prognostischer Bedeutung sind. Um dies festzustellen, müssten deshalb geeignetere Testinstrumente eingesetzt werden, als sie in der vorliegenden Untersuchung verwendet worden sind. Schliesslich müsste anhand von Katamnesestudien geprüft werden, ob die mit Hilfe der Tennessee Self Concept Scale ermittelten Veränderungen des Selbstwertgefühles über längere Zeit stabil bleiben oder nicht.

Zusammenfassung

Drogenabhängige weisen in der Regel eine deutlich verminderte Einschätzung ihres Selbstwertes auf. Es wird untersucht, ob sich der Selbstwert während eines stationären Aufenthaltes auf einer Drogenabteilung verbessert und ob sich die verwendeten Untersuchungsmethoden als einfaches Evaluationsinstrument des Therapieprogramms eignen. Dabei zeigt sich, dass dies unter bestimmten Umständen (Aufenthaltsdauer, Compliance, Problemlöse-Fähigkeit) der Fall ist, wobei offen bleibt, ob die Verbesserung unspezifische Folge des veränderten Milieus ist oder mit dem angebotenen Therapieprogramm zusammenhängt.

Résumé

Malades souffrant d'une dépendance des drogues: changement de l'estimation de soi-même durant un traitement stationnaire
En général, l'estimation de la valeur de soi-même est nettement diminuée chez les malades souffrant d'une dépendance de drogues. Il est examiné si cette valeur de soi-même augmente durant l'hospitalisation.

talisation dans un département spécialisé pour le traitement de malades dépendants de drogues et si les méthodes de recherche utilisées se présentent comme instrument d'évaluation simple du programme thérapeutique. Nos recherches démontrent que tel est le cas sous certaines conditions (durée de l'hospitalisation, «compliance», faculté de résoudre des problèmes). Toutefois, la question reste ouverte, si cette amélioration est une conséquence du changement du milieu ou si elle dépend du programme thérapeutique offert.

Summary

The change of drug addicts' evaluation of their selves during a stationary treatment

As a rule, drug addicted people show a distinctly diminished estimate of the value of their selves. It is investigated whether this estimate changes during a inpatient stay on a drug rehabilitation ward and whether the selected methods of investigation form an adequate means of evaluating the therapeutic program. It can be shown that under certain conditions (duration of stay, compliance, problem-solving ability) this is indeed the case. However, it remains an open question, whether the observed amelioration has to be viewed as a non-specific effect of the change of milieu or whether it depends on the therapeutic program offered on the ward.

Literatur

- [1] Brenner HD, Stramke WG, Föhrenbach B: Aufbau und Arbeitsweise einer verhaltenstherapeutischen Station für Drogenabhängige in einem Psychiatrischen Landeskrankenhaus. *Öff Gesundheitswesen* 1976; 38: 776–786
- [2] Alberti L, Pauchard J-P, Brenner HD, Hunziker R, Schaffner L: Konzept einer mittelfristigen Krisenintervention bei Suchtkranken in der psychiatrischen Klinik (unpubliziert)
- [3] Cormier D: L'acceptation de soi et la consommation de drogues fortes. *Toxicomanes* 1973; 6: 111–133
- [4] Manganiello JA: Opiate Addiction: A Study Identifying Three Systematically Related Psychological Correlates. *Int J Add* 1978; 13,5: 839–847
- [5] Chrzanowski G: The Genesis and Nature of Self-Esteem. *Am J Psychoth* 1981; 35,1: 38–46
- [6] Brehm ML, Black KW: Self image and attitude towards drugs. *J Personality* 1968; 36: 299–314
- [7] Fahrenberg J, Selg H und Hampel R.: Freiburger Persönlichkeitsinventar FPI. Göttingen u. a.: Hogrefe
- [8] Krampen G: IPC-Fragebogen zur Kontrollüberzeugung. Göttingen u. a.: Hogrefe. 1981
- [9] Fitts WH: Tennessee Self Concept Scale. Manual. Nashville, Tennessee: Counselor Recordings and Tests, 1965
- [10] Lienert GA: Verteilungsfreie Methoden in der Biostatistik. Meisenheim am Glan: Hain, 1973: Bd 1
- [11] McLellan Th A, Luborsky L, O'Brian CP, Woody GE, Druley K.A.: Ist die Behandlung eines Suchtmittelmissbrauches wirksam? *JAMA Schweiz* 1982; 1,6: 89–95