

Was Gruppen-Teilnehmern wichtig ist:

Mit der Angst nicht alleine bleiben

Die Diplom-Psychologin Dr. Eva-Maria Groh untersucht im Auftrag der Deutschen Gesellschaft für Verhaltenstherapie (DGVT) die Wirksamkeit von Angst-Selbsthilfegruppen und der Arbeit der Münchner Angst-Selbsthilfe (MASH).

Von Dr. phil. Dipl.-Psych. Eva-Maria Groh

In unserem Gesundheitssystem, das heute mit seinen Ressourcen – finanzieller wie anderer Art – nachhaltiger denn je umgehen muss, stellt sich zunehmend die Frage nach Wirksamkeit und (Kosten-)Effizienz von Maßnahmen und Angeboten. Bedenkt man, dass die Selbsthilfe inzwischen als eigenständiger Bestandteil in unserem Gesundheits-Netz gelten darf, so sind auch hier Wirksamkeit und natürlich Kosteneffizienz zu überprüfen. In der Selbsthilfearbeit dürfte aber nicht zuletzt noch ein ganz anderer, entscheidender Aspekt eine Rolle spielen: ihr Wert an sich. Nur wenn mir die Selbsthilfe, das jeweilige Angebot und das, was ich daraus an Nutzen ziehe, als wertvoll erscheinen, werde ich meine Zeit und mein Engagement in die Selbsthilfearbeit stecken.

Vor diesem Hintergrund wird die Münchner Angst-Selbsthilfe (MASH) seit Dezember 2010 evaluiert. In diesem Fall bedeutet Evaluation, dass die MASH im Rahmen einer wissenschaftlich basierten Untersuchung das eigene Angebot und die Qualität der eigenen Arbeit extern analysieren und bewerten lässt. Dies erfolgt in Zusammenarbeit mit Priv.-Doz. Dr. Markos Maragos vom Lehrstuhl Klinische Psychologie & Psychotherapie an der Ludwig-Maximilians-Universität München (LMU), Prof. Dr. Michael Kellner vom Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf und Rudi Merod von der Deutschen Gesellschaft für Verhaltenstherapie (DGVT) in München.

Die vier wichtigsten Fragen der Evaluation lauten:

1. Wer kommt überhaupt zur MASH?
2. Wegen welcher psychischen Probleme kommen die Mitglieder zu MASH?
3. In welchen Problembereichen wollen die Mitglieder durch ihr Engagement in einer MASH-Gruppe etwas verändern?
4. Wie zufrieden sind die Mitglieder der MASH mit der Wirksamkeit und den Angeboten in den Gruppen?

Zu Punkt 1:

Im Rahmen der Studie wurden bisher 62 MASH-Mitglieder befragt. Knappe 55% der Befragten waren aus den bereits laufenden Gruppen (34 TeilnehmerInnen), 45% aus Einführungsgruppen, deren Mitglieder ganz neu anfangen bei der MASH (28 TeilnehmerInnen). Die Teilnahme an der Befragung war absolut freiwillig. Dass

*Der Artikel ist im März 2012 in ähnlicher Form auch im Münchner Selbsthilfejournal „einBlick“ erschienen (siehe www.shz-muenchen.de/materialien/einblick-muenchner-selbsthilfejournal)

gerade aus den neuen Einführungsgruppen 28 Mitglieder an der Untersuchung teilgenommen haben (entspricht 67% aller neuen MASH-Mitglieder seit Winter 2010) spricht für große Offenheit und hohes Engagement der Selbsthilfe-Neulinge.

Das Alter der TeilnehmerInnen lag zwischen 21 und 75 Jahren. Es scheint, dass die Münchner Angst-Selbsthilfe ihr Ziel erreicht, mit dem Angebot für Menschen im jungen Erwachsenenalter ebenso attraktiv und hilfreich zu sein wie für Erwachsene im mittleren oder höheren Lebensalter. Die Verteilung von Frauen (53%) und Männern (47%) in der Befragung spricht außerdem dafür, dass es der MASH auch gelingt, für beide Geschlechter gleich gut eine Anlaufstelle zu bieten.

Zu Punkt 2:

Um die Frage beantworten zu können, mit welchen zentralen psychischen Problemen Menschen in die Gruppen kommen, wurde in der Studie auch eine umfassende Diagnostik durchgeführt. Eingesetzt wurde unter anderem das DIPS (Diagnostisches Interview bei psychischen Störungen von Silvia Schneider und Jürgen Margraf, 2006 erscheinen beim Springer Medizin Verlag, Heidelberg). Es konnte natürlich mehr als nur eine Diagnose für jeden Teilnehmer gestellt werden.

Tabelle 1 zeigt einige der wichtigsten Diagnosen:

| Diagnosen (aktuell) | Laufende Gruppen (n=34) | Einführungsgruppen (n=28) |
|-----------------------------------|-------------------------|---------------------------|
| Panikstörung | 0 | 1 (4%) |
| Panikstörung mit Agoraphobie | 6 (18%) | 3 (11%) |
| Agoraphobie ohne Panik | 0 | 2 (7%) |
| Soziale Phobie | 16 (47%) | 16 (57%) |
| Spezifische Phobien | 10 (29%) | 6 (21%) |
| Generalisierte Angststörung | 1 (3%) | 3 (11%) |
| Zwangsstörung | 3 (9%) | 2 (7%) |
| PTBS | 3 (9%) | 3 (11%) |
| Depressive Episode, einzeln | 1 (3%) | 3 (11%) |
| Depressive Episode, rezidivierend | 7 (21%) | 4 (14%) |
| Dysthyme Störung | 1 (3%) | 1 (4%) |

Tab. 1: Aktuelle Diagnosen Achse 1, erhoben mit DIPS

DIE AUTORIN



Foto: privat

Dr. phil. Eva-Maria Groh

ist Diplom-Psychologin;
Studium der Psychologie an der Ludwig-Maximilians-Universität München (2002-2007), Schwerpunkte: Familienpsychologie und Klinische Entwicklungspsychologie; Promotion (2007-2010) zum Thema Traumafolgestörungen bei Pflegekindern; seit 2009 bei der Deutschen Gesellschaft für Verhaltenstherapie (DGVT) in der Ausbildung zur Psychologischen Psychotherapeutin; Themenschwerpunkte: Depression, Angststörungen und Persönlichkeitsstörungen.

Zu den häufigsten Problemen, die sich in der Befragung als bedeutsam zeigten, gehörten Panikstörung mit Agoraphobie und Soziale Phobie, sowohl bei den laufenden Gruppen als auch in den Einführungsgruppen. Dabei handelte es sich um die Hauptgründe, wegen derer die MASH aufgesucht wurde (also die Problemfelder, in denen die TeilnehmerInnen am dringendsten eine Verbesserung erreichen wollten). Spezifische Phobien wurden auch oft genannt, waren aber mehrheitlich komorbide vorhanden, also zusätzlich zu einer anderen (Haupt-) Störung. Eine Spezifische Phobie war in den seltensten Fällen Hauptgrund für die Teilnahme bei der MASH. Mit Höhenangst oder der Angst vor Hunden konnten sich die meisten gut arrangieren. Im Vergleich zum Leiden, das z.B. die Soziale Phobie bedeutete, erschien ihnen die Angst vor Hunden vernachlässigbar für ihre Arbeit in der MASH-Gruppe (vorerst). Auch sogenannte affektive Störungen (wie die Depression) und die Traumafolgestörung PTBS gehören zu den Problemen, die bei den TeilnehmerInnen der MASH-Gruppen mit einer Angststörung zusammen einhergehen können.

Insgesamt zeigte sich, dass die Menschen, die sich in Selbsthilfegruppen bei der MASH engagieren, eindeutig Hauptprobleme und -beschwerden haben, die in den Bereich der Angststörungen fallen. Bei der MASH nehmen in den Gruppen also genau diejenigen Menschen teil, die auch daran teilnehmen sollen.

Zu Punkt 3:

Die in den MASH-Gruppen aktiven Frauen und Männer wurden gefragt, in welchen Problem-Bereichen

ihnen eine Veränderung am wichtigsten war bzw. ist. Jede/r konnte für jeden der erfragten zehn Punkte angeben, wie wichtig ihr/ihm eine Veränderung in diesem Bereich bisher war (bei Mitgliedern aus laufenden Gruppen) bzw. für die zukünftige Arbeit in den Gruppen sein würde (neue Mitglieder). **Tabelle 2** gibt an, wie vielen TeilnehmerInnen eine Veränderung im jeweiligen Bereich extrem wichtig bzw. sehr wichtig war/ist.

| Einführungsgruppen: erhoffte Veränderungen | | Laufende Gruppen: erfüllte Veränderungen | |
|---|----------|---|----------|
| Physische Symptomatik | 16 (57%) | Physische Symptomatik | 18 (53%) |
| Psychische Symptomatik | 26 (93%) | Psychische Symptomatik | 31 (91%) |
| Selbstwert | 23 (82%) | Selbstwert | 25 (74%) |
| Soziale Probleme | 16 (57%) | Soziale Probleme | 20 (59%) |
| Beziehungen (privat) | 14 (50%) | Beziehungen (privat) | 20 (59%) |
| Beziehungen (beruflich) | 9 (32%) | Beziehungen (beruflich) | 9 (27%) |
| Psychosoziale Kompetenz | 17 (61%) | Psychosoziale Kompetenz | 26 (77%) |
| Krankheitsverständnis | 18 (64%) | Krankheitsverständnis | 26 (77%) |
| Zukunftsorientierung | 21 (75%) | Zukunftsorientierung | 17 (50%) |
| Psychisches Wohlbefinden | 25 (89%) | Psychisches Wohlbefinden | 29 (85%) |

Tab. 2: Erhoffte und erfüllte Veränderungen durch die Gruppenteilnahme

Als wichtigste Punkte bei den laufenden Gruppen ergaben sich:

- 91% fanden Hilfe bei der Veränderung ihrer psychischen Symptomatik.
- 85% erlebten auch eine Verbesserung ihres psychischen Wohlbefindens durch die Gruppenteilnahme.
- Jeweils 77% beurteilten die Tatsache, dass sie durch die Gruppenteilnahme ein besseres Krankheitsverständnis und mehr psychosoziale Kompetenzen erworben haben, als extrem bzw. sehr wichtig.
- Jeweils knappe 60% fanden es zudem extrem bzw. sehr wichtig, dass die Gruppenteilnahme zu einer Veränderung sozialer Probleme bzw. privater Beziehungen geführt hatte.

Wichtigste Bereiche, in denen neue MASH-Mitglieder Veränderung erhofften, waren:

- 93% wünschen sich eine Veränderung der psychischen Symptomatik durch die Gruppenteilnahme.
- Knapp 90% wollen gerne ihr psychisches Wohlbefinden verbessern.
- Für 82% steht außerdem eine Veränderung des Selbstwerts im Vordergrund.

Zu Punkt 4:

Die TeilnehmerInnen aus den laufenden Gruppen wurden auch befragt, bei welchen konkreten Aufgaben und Angeboten sie mit der Unterstützung und dem Angebot

der MASH zufrieden waren. Die Aspekte wurden auf einer fünfstufigen Skala bewertet (stimme gar nicht zu bis stimme vollkommen zu). **Tabelle 3** gibt die wichtigsten 23 bewerteten Aspekte wieder.

| | |
|--|-----------|
| Angststörung besser verstehen können | 31 (91%) |
| Erhalt von neuen Ideen und Strategien | 30 (88%) |
| Offenes Sprechen über Ängste ist möglich | 33 (97%) |
| Finden von Geborgenheit und Gleichgesinnten | 31 (91%) |
| Gewinn von Selbständigkeit durch Gruppenbesuch | 18 (53%) |
| Unterstützung beim Setzen realistischer Ziele | 26 (77%) |
| Gewinn von Sicherheit | 30 (88%) |
| Unterstützung dabei, anderen durch eigene Erfahrungen zu helfen | 28 (82%) |
| Sich weniger alleingelassen fühlen | 32 (94%) |
| Akzeptanz und Selbstwertschätzung zu erhöhen | 28 (82%) |
| Senken des Angstlevels durch die Gruppe | 24 (71%) |
| Information über Therapiemöglichkeiten erhalten | 25 (74%) |
| Gefühl des Ernstgenommenwerdens erleben | 34 (100%) |
| Hilfe bei der Suche nach Therapeuten erhalten | 22 (65%) |
| Neue Impulse für eigene Lebensführung erhalten | 27 (79%) |
| Finden neuer Bekannter und Freunde | 29 (85%) |
| Überwindung von Versagensängsten durch Austausch in der Gruppe | 24 (71%) |
| Möglichkeit, Menschen kennenzulernen, die Ängste verstehen | 30 (88%) |
| Gruppe verringert das Gefühl, unnormal zu sein | 30 (88%) |
| Gewinn an Ruhe und Gelassenheit durch Austausch mit anderen | 20 (59%) |
| Lernen neuer Verhaltensformen, welche die Angst leichter überwinden lassen | 28 (82%) |
| Verringerung des Gefühls, ein Versager zu sein | 24 (71%) |
| Das Gefühl, die Teilnahme bringt sehr viel | 32 (94%) |

Tab. 3: Zufriedenheit, die Gruppenteilnahme betreffend

Es zeigte sich, dass für die TeilnehmerInnen u.a. folgende Punkte besonders wichtig waren:

- Das Gefühl, ernst genommen zu werden in den Gruppen (100%);
- Möglichkeit des offenen Austausches über die Angststörung (97%);
- weniger das Gefühl zu haben, mit der Angst alleingelassen zu sein sowie den Eindruck zu haben, dass die Teilnahme sehr viel bringt (jeweils 94%);
- besseres Verständnis der eigenen Angststörung (91%);



- das Gefühl der Normalisierung durch die Gruppenteilnahme; die Möglichkeit, Menschen kennenzulernen, welche die Ängste verstehen; Ideen und Strategien im Umgang mit der Angst zu erhalten und Sicherheit zu Gewinnen (jeweils 88%).

Fazit:

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass die MASH Erwachsenen aller Altersgruppen, und zwar Frauen wie Männern gleichermaßen, eine Anlaufstelle bietet und dass in den Selbsthilfegruppen Hauptprobleme und -beschwerden aus dem Bereich der Angststörungen abgedeckt werden. Sie hilft mit ihren Gruppen also genau jenen Menschen, denen sie auch helfen will und sollte. Es zeigte sich, dass von Seiten der Mitglieder die Veränderung der psychischen Symptomatik und die Veränderung ihres psychischen Wohlbefindens zu den wichtigsten Zielen mit dem größten Wert gehören. Zudem scheinen positive Veränderungen im Bereich sozialer Fertigkeiten und Beziehungen ein weiteres wertvolles Ziel zu sein, das mit Hilfe der Selbsthilfegruppen angestrebt wird. Besonders wertvoll und wichtig für die Zufriedenheit war den TeilnehmerInnen außerdem das Gefühl, in den Gruppen ernst genommen zu werden, die Möglichkeit zum offenen Austausch zu haben und nicht allein mit der eigenen Angst zu bleiben. Insgesamt gaben 94% der Befragten an, dass ihnen die Teilnahme in den Gruppen sehr viel bringt.

In den nächsten drei Jahren soll die Arbeit der MASH im Rahmen dieses Forschungsprojektes weiter untersucht werden. Ziel dabei ist, sowohl die Arbeit in der MASH weiter zu verbessern als auch einen Beitrag zur wissenschaftlichen Forschung, die Selbsthilfe in Deutschland betreffend, zu liefern.