



19.06.2009

Studienrückmeldung zum myMKT

Liebe Forumsmitglieder und Studienteilnehmer,
hiermit möchte ich mich recht herzlich für die große Teilnahmebereitschaft für die Studie zum metakognitiven Training bei Zwang (myMKT) und vor allem die insgesamt positive Resonanz bedanken. Weiterhin möchte ich mich für die logistische Unterstützung seitens www.zwangserkrankungen.de, www.zwaenge.de sowie der Deutschen und Schweizer Gesellschaft für Zwangserkrankungen (DGZ und SGZ) bedanken. Im folgenden werde ich die Ergebnisse der Internetstudie zum myMKT kurz zusammenfassen.

Die Studie war als „Wartegruppendedesign“ angelegt mit drei Erhebungszeitpunkten: Eingangsuntersuchung vor der Gruppenzuweisung (prä), Folgeuntersuchung nach einem Monat (post) und Abschlusserhebung nach einem weiteren Monat (follow-up)

Insgesamt nahmen 86 Personen an der Studie teil. Hiervon wurden die Hälfte zufallsverteilt der so genannten Wartegruppe zugelost, die das Selbsthilfebuch als ebook erst nach einem Monat (also nach der post-Befragung) zugesendet bekam. Die andere Gruppe erhielt das ebook (wurde als pdf-Dokument per email versendet) sofort und wurde gebeten, das Buch zu lesen und die darin beschriebenen Übungen durchzuführen. Diese Gruppe wird im folgenden myMKT genannt.

Leider sind die Ergebnisse der Abschlussbefragung (follow-up) nicht aussagekräftig, da sich nicht ausreichend Teilnehmer bereit erklären daran teilzunehmen. Ich bitte um Verständnis dafür, dass diese Personen für weitere Studien zunächst gesperrt sind, da zuverlässige wissenschaftliche Aussagen nur

möglich sind, wenn viele der ursprünglichen Teilnehmer an allen Erhebungszeitpunkten mitmachen.

Von den 86 Personen, die an der Eingangsbefragung teilnahmen, absolvierten 74 die 1. Nachbefragung (5 Teilnehmer der Wartegruppe und 7 Teilnehmer des myMKT waren hierzu auch nach mehrfacher Aufforderung nicht bereit). Beide Gruppen (Wartegruppe/myMKT) unterschieden sich zu Beginn nicht bezüglich der Schwere der Symptomatik, gemessen mit weit verbreiteten standardisierten Fragebögen, der sogenannten Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale (Y-BOCS), dem Obsessive-Compulsive Inventory Revised (OCI-R) und dem Beck Depressions-Inventar (die Erhebungen beruhen allein auf Selbstaussagen, die bei Menschen mit Zwängen aber als höchst verlässlich gelten). Diese Bögen wurden auch zur 1. Nachbefragung über eine online-Seite vorgegeben zusammen mit einigen Fragen zur Wirksamkeit und Erfahrungen mit dem myMKT (4 stufig, 3 Abstufungen ja versus nein).

Die wichtigsten Ergebnisse sind in der Tabelle eingetragen Immerhin fast 2/3 der Befragten gaben an, dass es infolge des Trainings zu einer Abnahme der Symptomatik gekommen sei.

Tabelle 1. Bewertung des myMKT

Item	% Zustimmung (vollkommen – etwas)
Geeignet für Selbstdurchführung	96,3%
Symptome zurück gegangen wg. myMKT	63%
Manual verständlich geschrieben	100%
Manual nützlich	96,3%
konnte die Übungen regelmäßig durchführen	77,8%
Keine Zeit, das Manual intensiv zu studieren	51,8%
Andere Personen haben mir bei den Übungen geholfen	3,7%
Ich fand das myMKT hilfreicher als andere Selbsthilfebücher	85,2%

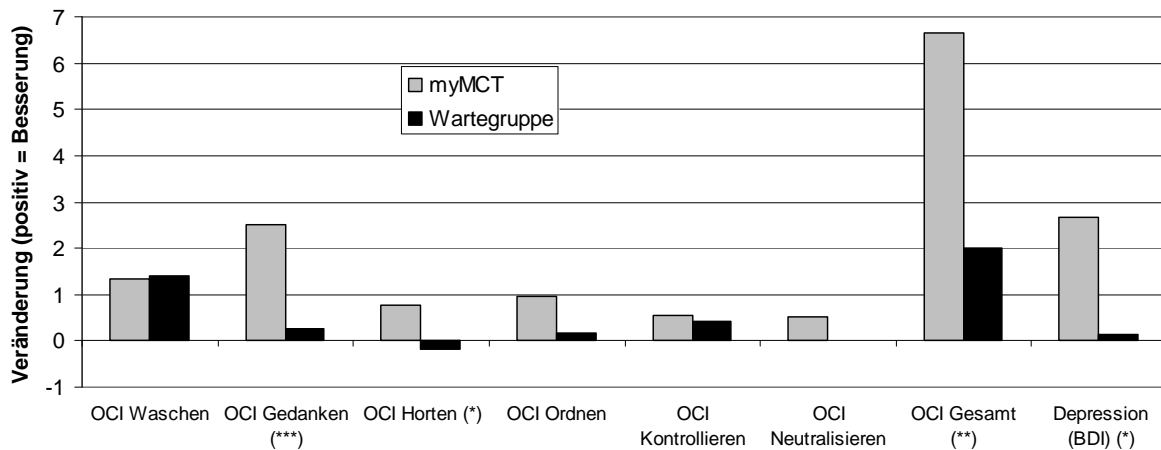


Abbildung 1: Veränderung von Ersterhebung (prä) zur 1. Nachbefragung nach einem Monat (post). Gegenüber der Wartegruppe kam es zu einer überzufälligen Besserung bei den Subskalen Gedanken, Horten, OCI-Gesamtwert und Depression (dies sind allein Gruppenmittelwerte, welche Abweichungen bei einzelnen Teilnehmer natürlich nicht ausschließen!).

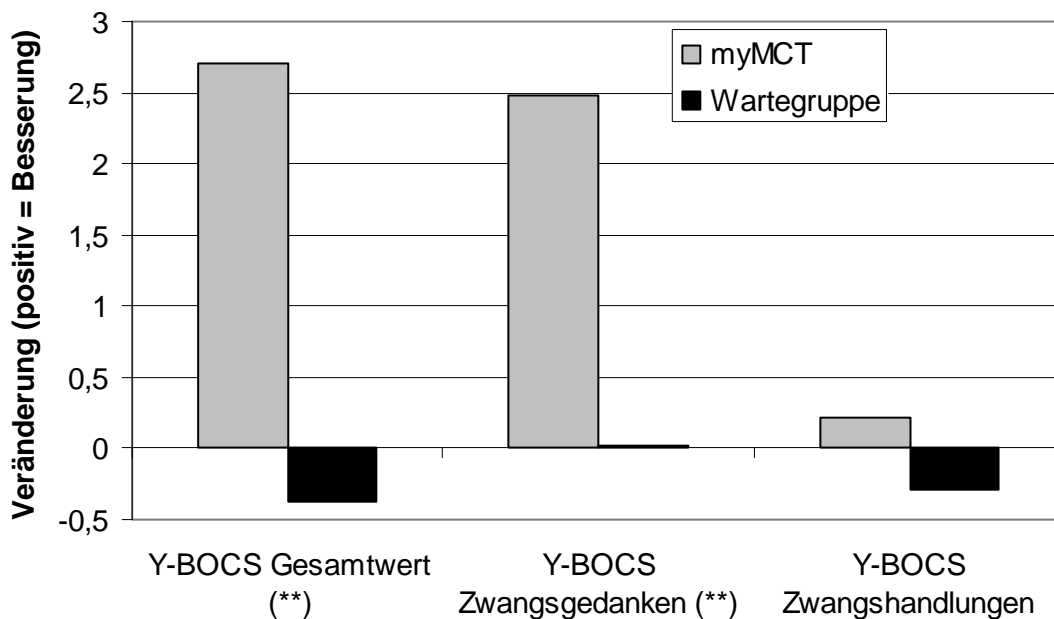


Abbildung 2: Veränderung von Ersterhebung (prä) zur 1. Nachbefragung nach einem Monat (post). Gegenüber der Wartegruppe kam es zu einer überzufälligen Besserung bei der Y-BOCS Subskala Zwangsgedanken und des Y-BOCS Gesamtwertes (dies sind allein Gruppenmittelwerte, welche Abweichungen bei einzelnen Teilnehmer natürlich nicht ausschließen!).

Dass wichtigste und erfreulichste Ergebnis ist darin zu sehen, dass es zu einer signifikanten Abnahme der Zwangssymptomatik kam (OCI-R und Y-BOCS Gesamtwert) sowie der Depressivität. In der Wartegruppe kam es *im Mittel* zu keiner substantiellen Symptomveränderung über die Zeit (was Verschlechterungen und Verbesserungen bei einzelnen Personen nicht ausschließt). Der Unterschied zwischen den Gruppen war ebenfalls signifikant d.h. statistisch überzufällig. Eine Feinanalyse ergab, dass die Verbesserungen,

die durch das myMKT erzielt wurden, v.a. die Zwangsgedanken und weniger die Zwangshandlungen betrafen. In einer neuen Version des Manuals, welche demnächst erhältlich sein wird, werden Zwangshandlungen nunmehr stärker berücksichtigt. Die erzielten Verbesserungen sind zwar ermutigend aber nicht in der Größenordnung, die für kontrollierte Therapien mit Therapeutenkontakt berichtet werden. Da aber Betroffene zum überwiegenden Teil nicht behandelt werden oder sich erst spät (im Durchschnitt nach 10 Jahren) in Behandlung begeben, soll das myMKT diese therapeutische Lücke ein wenig helfen zu schließen und ermutigt hoffentlich den einen oder anderen zudem sich in Therapie zu begeben. Weiterhin ist das myMKT in Zukunft nicht nur für Betroffene gedacht sondern auch als Materialsammlung für Therapeuten. Etwa die Hälfte der Betroffenen gab an, dass die Effekte des myMKT durch eine therapeutengestützte Vorgabe wohl noch gesteigert werden könnten. Insgesamt 77% der Befragten wollten das myMKT auch zukünftig nutzen. In Freiantworten geäußerte Kritik (flapsige Formulierungen (1 x), Übungen teilweise bekannt (5 x), zu starke Verallgemeinerungen (1 x), langatmige Einleitung (1x)) wurde mittlerweile größtenteils berücksichtigt.

Zusammenfassend ist also festzuhalten, dass das myMKT erfolgsversprechend für eine Reihe von Betroffenen ist. Teilnehmer der Studie dürfen das zugesendete Manual selbstverständlich behalten, sind aber gehalten dieses nicht weiterzugeben. Ich werde demnächst bekannt geben, in welchem Verlag das Selbsthilfemanual erscheint. Der Erlös des Buches kommt zu 100% unserer Forschung zugute ohne jeden Selbstbehalt für mich.

Herzlichen Gruß,

Steffen Moritz