



**Die KISS-Stichprobe:
Soziodemografische, gesundheitliche, psychisch-
psychiatrische und suchtanamnestiche
Ausgangsmerkmale (t1)**

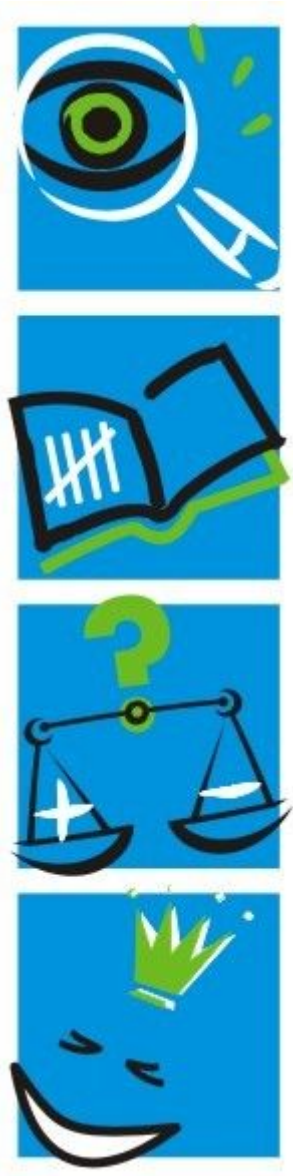
**Wirksamkeitsstudie
Integrative Drogenhilfe Frankfurt e.V.**

**Gabi Becker, Geschäftsführerin IDH e.V.
Prof. Dr. Hans Volker Happel, Fachhochschule Frankfurt
Prof. Dr. Joachim Körkel, ev. Fachhochschule Nürnberg
Prof. Dr. Gero Lipsmeier, Fachhochschule Frankfurt**



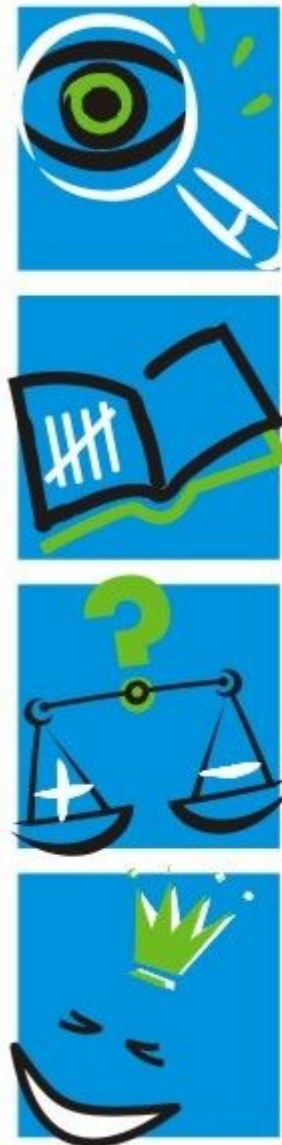
Soziodemografische Stichproben- charakteristika (N = 113)

Durchschnittsalter:	38,9 Jahre
Geschlechtsverhältnis:	28 % Frauen
Familienstand:	65,4 % ledig
Kinder haben:	40,7 %
SozialleistungsbezieherInnen:	92 %
Arbeitslos:	73,5 %
Wohnsituation:	48 % in Notschlafstellen oder Wohnheimen



Medizinischer Befundstatus (I): Somatischer Befund

Hepatitis C positiv:	63,5 %
HIV positiv:	15,8 %
Polyneuropathie:	18,2 %



Medizinischer Befundstatus (II): Psychiatrisches Screening (Bezugszeitraum: letzte 28 Tage)

- | | |
|-------------------------------------|--------|
| - Schwere Depression | 46,4 % |
| - Angst-Spannungszustände | 47,3 % |
| - Gedächtnis-Konzentrationsprobleme | 55,5 % |
| - Psychopharmakabehandlung | 32,7 % |



Alter bei Beginn des regelmäßigen Substanzkonsums



Substanz	M	SD	N
Alkohol	17,0	(7,04)	52
Cannabis	15,8	(5,15)	68
Heroin	22,4	(6,86)	71
Crack	28,1	(6,93)	74
Kokain	24,1	(6,73)	33
Benzodiazepine	25,0	(9,63)	68



Bisherige Behandlungserfahrungen



- Substitution 92,0 %

aktuell in Substitution 73,0 %



- Entgiftung 88,5 %

- Ambulante Suchtberatung 82,3 %

- Entwöhnungsbehandlung 60,2 %



- Maßregelvollzug 13,3 %



Monatliche Konsummengen zu Studienbeginn (N= 113)



Substanz **Anzahl** **Durch-** **Höchstmenge**
Personen **schnitt**



Alkohol 45 81,66 SKE 448 SKE

Cannabis 63 80,20 SKE 515 SKE

Heroin 67 91,15 SKE 560 SKE

Crack 70 57,55 SKE 525 SKE

Kokain 28 15,25 SKE 100 SKE

Benzos 66 59,00 SKE 300 SKE



Cocktails 57







Anzahl konsumierter Substanzen zu t1 (N=113)



1 Substanz 12 Personen

2 Substanzen 28 Personen

3 Substanzen 28 Personen



4 Substanzen 19 Personen

5 Substanzen 16 Personen

6 Substanzen 10 Personen



Ø Konsum von 4,22 verschiedenen
Substanzen

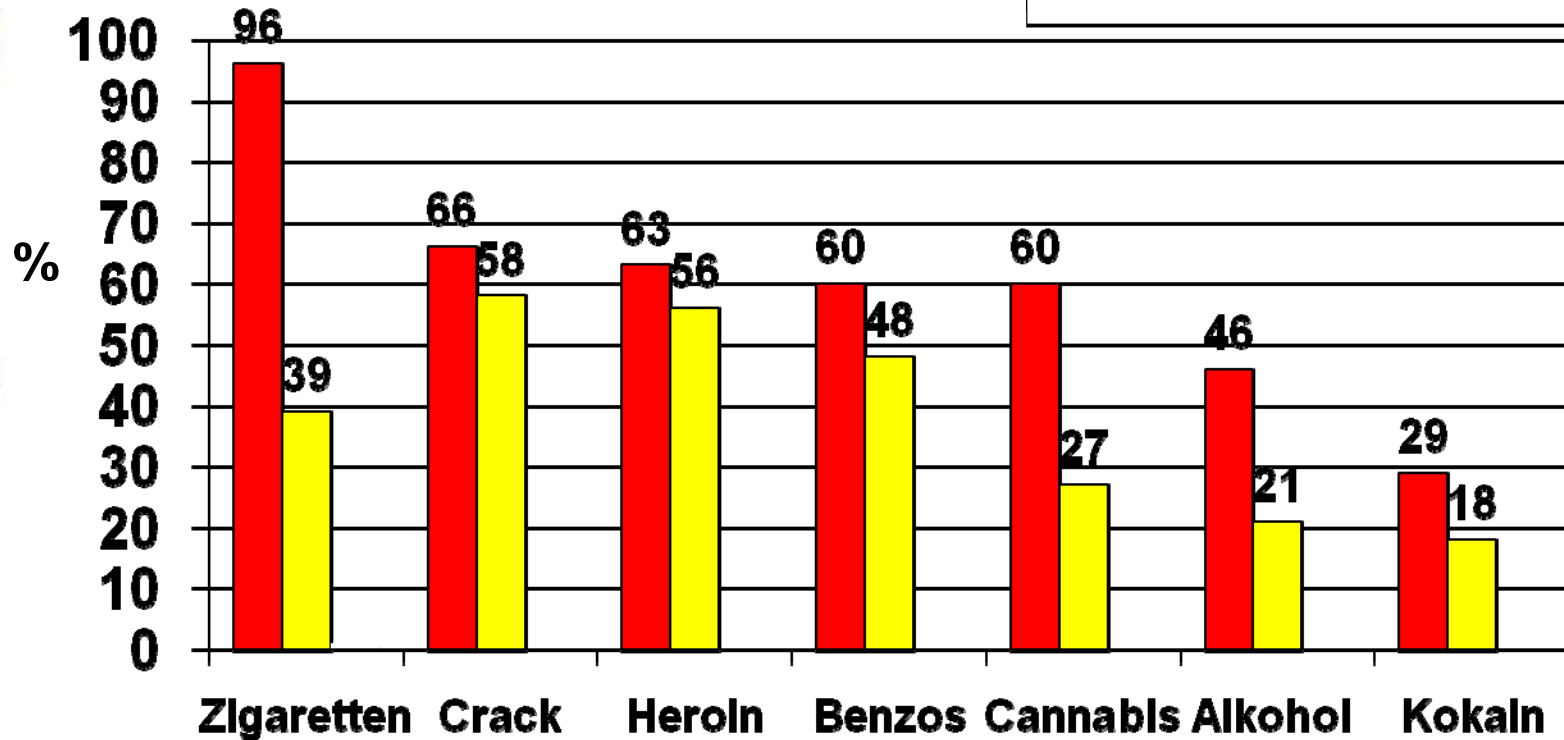
+ 109 Personen rauchen Zigaretten

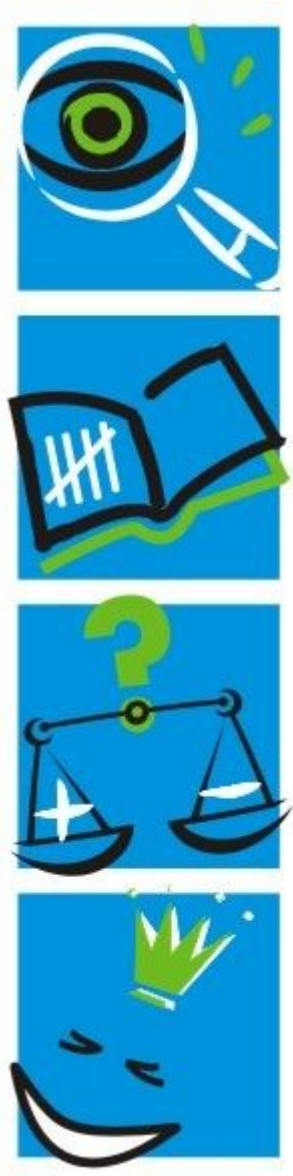


Konsumhäufigkeiten und –veränderungswünsche zu Beginn der Studie (in % aller StudienteilnehmerInnen N=113)

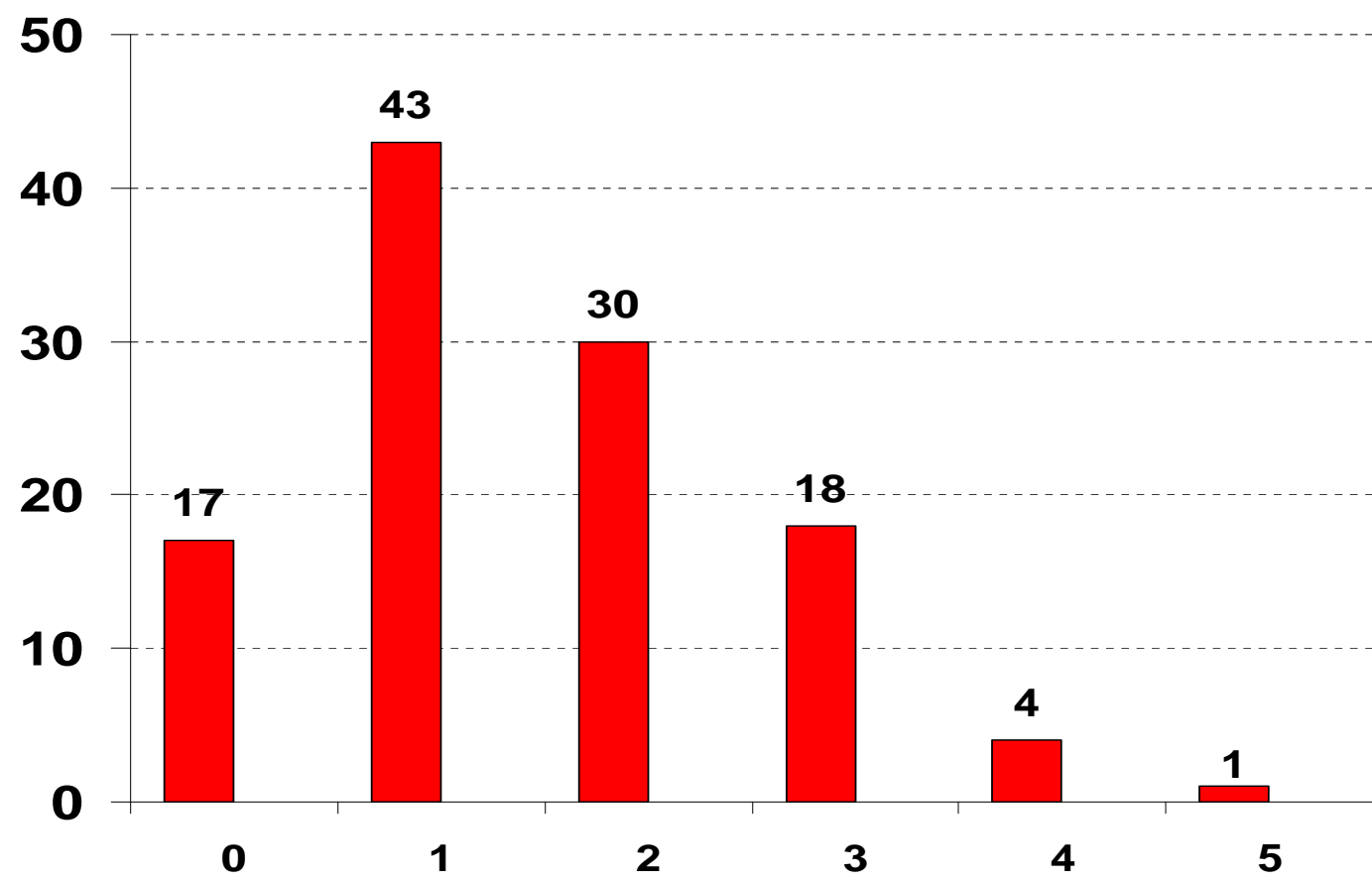
bei durchschnittlich
2,77 Substanzen
Reduktionswunsch

■ Konsum (letzte 28 Tage vor KISS)
■ Veränderungswunsch





Anzahl der DSM-IV-Abhängigkeitsdiagnosen (Bezugszeitraum: letzte 28 Tage; N=113)





Differenzen zwischen KISS-ITT (N=59) und Warte-KG (N=54)



Die Warte-KG unterscheidet sich von der KISS-ITT durch

- eine höhere Quote Arbeitsloser (64% vs 84%, $p < 0,05$)



- eine höhere Belastung durch psychische/emotionale Probleme (letzte 28 Tage; $p < 0,05$)

- mehr Abhängigkeitsdiagnosen (1,46 vs 1,7; $p < 0,05$).



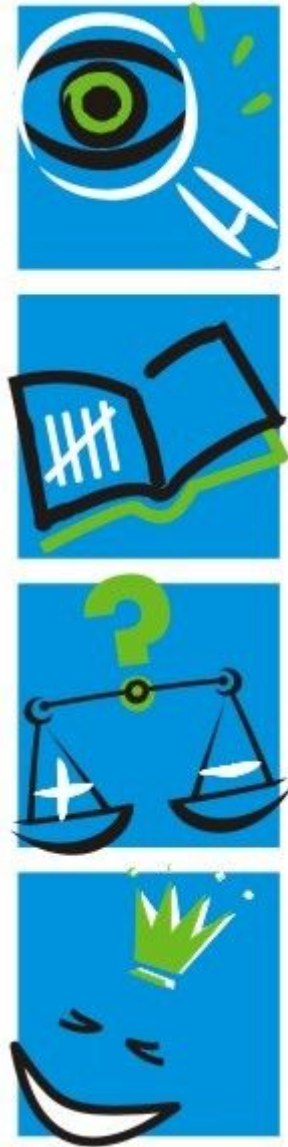
In allen anderen Merkmalen keine Unterschiede zwischen KISS- und Warte-Gruppe.



Vergleich der KISS-Stichproben mit Stichproben anderer Studien

In den relevanten soziodemografischen Variablen weitgehende Übereinstimmung mit den Stichproben der Heroinstudie (HS) und der Frankfurter Scene-Untersuchung MoSyD in Bezug auf Alter, Gender, Wohnsituation und Partnerschaft.

Differenzen in Bezug auf Heroin- und Alkoholkonsum (letzte 28 Tage KISS versus HS, 62,8% vs 96,0%, Alkohol 46,0% vs 14,5%)



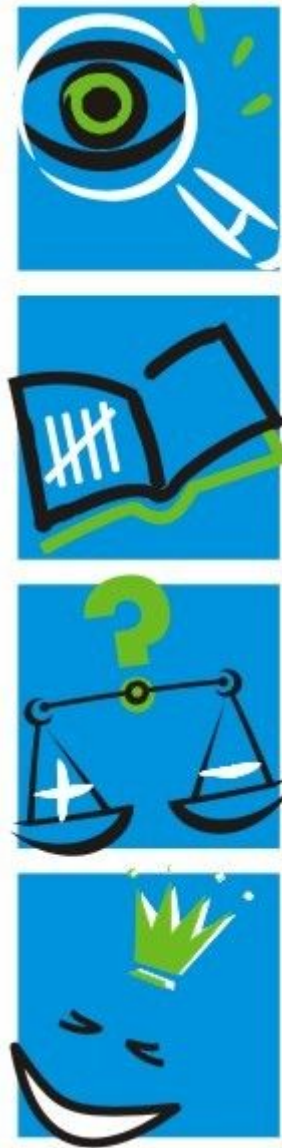
Programmteilnahme und Programmbewertung

Teilnahmehäufigkeiten

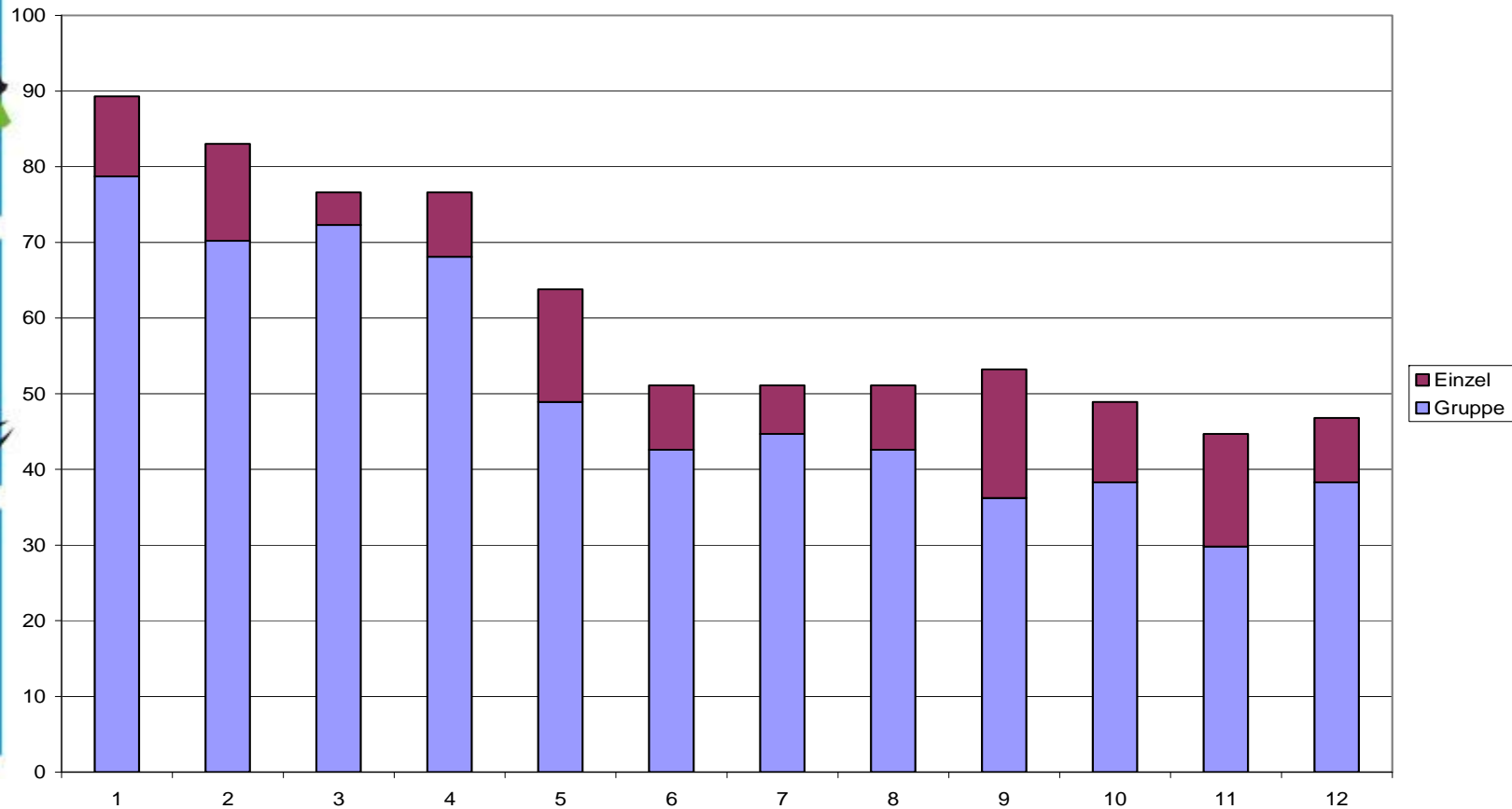


Von den 59 randomisierten KISS-ITT-TN

- erschienen 12 zu keiner Sitzung,
- nahmen 8 TN an 1 – 3 Sitzungen teil
- erfüllten 39 TN das TPP-Kriterium
(= Teilnahme an 4 mindestens Modul-Sitzungen).



Teilnahmehäufigkeit (in %) an jedem der 12 KISS-Module, differenziert nach Gruppen- und Einzelsitzungen (N=47)





Teilnahmehäufigkeiten (N = 47)



Folgende Teilnahmehäufigkeiten:

- 17,1 % (N=8) der TN an 1 – 3 Sitzungen

- 23,5 % (N=11) der TN an 4 – 6 Sitzungen



- 19,2 % (N=9) der TN an 7 – 9 Sitzungen

- 40,4 % (N=19) der TN an 10 – 12 Sitzungen

(davon 14,9 % (N=7) der TN an allen Sitzungen)





Gründe für Abbruch

- 3 Personen brachen ab wegen Problemen mit anderen Gruppen-TN
- 1 Person fühlte sich geistig nicht in der Lage, dem Gruppenverlauf zu folgen



Gründe für Nichtanwesenheit an Gruppensitzungen

Auswahl:



keine Lust
verschlafen
Termin mit Psychiater
Krank



Verliebt – andere Prioritäten
Umzug
Termin vergessen
Entgiftung



Beziehungsprobleme
Probleme mit Tochter
Kein Fahrgeld



Programmbewertung

(7er-Rating: 1 = sehr zufrieden/sehr geholfen,
7 = sehr unzufrieden/überhaupt nicht geholfen)



- hohe globale Zufriedenheit mit dem
gesamten KISS-Programm: M 2.14 SD 1.67



- hohe Zufriedenheit mit den KISS-TrainerInnen:
M 2,13 SD 1,67



- Einschätzung, inwieweit das KISS-Programm bei
Verringerung des Konsums geholfen hat:
M 2,13 SD 0,69



Bewertung der Programmelemente, die besonders geholfen haben, den Konsum zu reduzieren (N = 31 mit tatsächlicher Reduktion)

(7er-Rating: 1 = sehr zufrieden/sehr geholfen, 7 = sehr unzufrieden/überhaupt nicht geholfen)

	M	SD
1. Festlegung wöchentlicher Konsumziele	1,90	0,84
2. Wöchentlicher Rhythmus	1,97	1,20
3. Führen des Konsumtagebuchs	2,00	1,41
4. Gemeinsame Durchführung in Gruppen	2,07	1,46



Fazit:

- Die relativ hohe Anzahl der wahrgenommenen KISS-Sitzungen (ca. 60%) in Verbindung mit der hohen Haltequote (über 90%) lassen die Schlussfolgerungen zu, dass das KISS-Programm auch für polyvalent konsumierende und sozial deprivierte Drogenabhängige, die niedrigschwellige Drogenhilfeeinrichtungen aufsuchen, attraktiv und im Gruppensetting durchführbar ist.