

Inhaltsverzeichnis

Zusammenfassung	1
Summary	3
1. Einleitung	5
2. Theoretischer und empirischer Hintergrund	9
2.1 Problematischer Alkoholkonsum	9
2.1.1 Definitionen und Prävalenzen	10
2.1.1.1 Riskanter Alkoholkonsum	10
2.1.1.2 Alkoholmissbrauch	11
2.1.1.3 Alkoholabhängigkeit.....	12
2.1.2 Gesundheitsschäden	13
2.1.3 Prävention, Behandlung und Inanspruchnahme	14
2.2 Theorien zum Gesundheitsverhalten und zur Inanspruchnahme	16
2.2.1 Theorien zum Gesundheitsverhalten als Kontinuum	18
2.2.1.1 Das Modell gesundheitlicher Überzeugungen.....	18
2.2.1.2 Die Theorie der Handlungsveranlassung.....	19
2.2.1.3 Die Selbstwirksamkeitstheorie	20
2.2.1.4 Das Stress- und Copingmodell zum Behandlungseintritt.....	21
2.2.2 Theorien zum kategorialen Verständnis des Gesundheitsverhaltens	26
2.2.2.1 Das Transtheoretische Modell der intentionalen Verhaltensänderung.....	27
2.2.2.2 Das sozial-kognitive Prozessmodell des Gesundheitsverhaltens	36
2.3 Motivation und Behandlungserfolg.....	38
2.3.1 Verhaltensänderungsmotivation und Behandlungserfolg	39
2.3.2 Inanspruchnahmemotivation und Behandlungserfolg.....	40
2.3.2.1 Wahrgenommene Wichtigkeit von Behandlung.....	41
2.3.2.2 Circumstances, Motivation, Readiness Skalen (CMR)	43
2.3.2.3 Treatment Motivation Questionnaire (TMQ).....	44
2.3.2.4 Überweisungsstatus im Alcohol Intention Questionnaire	44
2.3.2.5 Das multidimensionale Instrument der Inanspruchnahmebereitschaft.....	45
2.3.2.6 Texas Christian University Motivation Skalen (TCU).....	45
2.3.3 Verhaltensänderungs- vs. Inanspruchnahmemotivation	47
2.4 Herleitung der Fragestellungen	47

3. Methode.....	55
3.1 Generierung der Items.....	55
3.2 Rekrutierung der Stichprobe.....	57
3.2.1 Setting.....	57
3.2.2 Studienablauf.....	58
3.2.2.1 Baselineerhebung.....	58
3.2.2.2 Studienbedingungen.....	60
3.3 Erhebungsinstrumente.....	60
3.3.1 Screeninginstrumente.....	60
3.3.1.1 Alcohol Use Disorder Identification Test (AUDIT).....	61
3.3.1.2 Lübecker Alkoholabhängigkeits- und -missbrauchs-Screening-Test (LAST).....	61
3.3.2 Diagnostikinstrumente.....	63
3.3.2.1 Münchener Composite International Diagnostic Interview (M-CIDI).....	63
3.3.2.2 Binge-Drinking.....	64
3.3.3 Interviewinstrumente.....	64
3.3.3.1 Readiness to Change Questionnaire (RCQ).....	65
3.3.3.2 Binge-Drinking.....	66
3.3.3.3 Skala zur Erfassung der Schwere der Alkoholabhängigkeit (SESA).....	66
3.3.3.4 Fragebogen zu den Adverse Consequences from Drinking (ACD).....	66
3.3.3.5 Fragebogen zum Hilfesuchverhalten in der Vergangenheit.....	67
3.3.3.6 Fragebogen zu den Gründen für Nichtinanspruchnahme von Hilfen (GNIH).....	67
3.3.3.7 Mental Health Inventory (MHI-5).....	68
3.3.3.8 Fragebogen zu den Processes of Change (POC).....	68
3.3.4 Expertenurteil über das Stadium der Inanspruchnahmeförderung.....	69
3.4 Operationalisierung der Fragestellungen und Hypothesen.....	69
3.5 Statistische Analysen und Software.....	76
4. Ergebnisse.....	77
4.1 Stichprobe.....	77
4.1.1 Poolung der Daten.....	78
4.1.2 Stichprobeneigenschaften.....	78
4.2 Dimensionalität.....	81

4.3 Item- und Skaleneigenschaften	83
4.4 Reliabilität	85
4.5 Konstruktvalidität.....	85
4.5.1 Validität der Faktorenstruktur	85
4.5.1.1 Überprüfung der Faktorenstruktur für Männer und Frauen.....	88
4.5.2 Diskriminante Validität	91
4.5.3 Kriteriumsbezogene Validität.....	91
4.6 Testen eines Modells zur Vorhersage der Inanspruchnahmebereitschaft.....	93
4.6.1 Baselinemodell: Alkoholproblemschwere-Vorbereitung.....	93
4.6.2 Das erweiterte Modell: Mediatorwirkung motivational-kognitiver Komponenten	94
4.6.3 Stabilität der Modellparameter für Personen mit vs. ohne Alkohol- abhängigkeit	96
4.7 Kurzform	98
4.7.1 Itemauswahl und Skaleneigenschaften der Kurzform.....	98
4.7.2 Validität der Faktorenstruktur und diskriminante Validität der Kurzform	99
4.7.3 Kriteriumsbezogene Validität der Kurzform.....	100
4.8 Auswertung des TReaT	102
4.8.1 Normen	102
4.8.2 Stadienzuordnung	104
4.9 Distinktheit von Verhaltensänderungs- und Inanspruchnahmemotivation.....	105
4.9.1 Kombinierte Messung	106
4.9.2 Alkoholbezogene Unterschiede.....	107
4.10 Sekundäranalysen zur Bereitschaft für Beratungen	109
5. Diskussion	111
5.1 Repräsentativität der Stichprobe	111
5.2 Psychometrische Eigenschaften des TReaT und seiner Kurzform	113
5.2.1 Dimensionalität und Validität der Faktorenstruktur.....	113
5.2.2 Itemkennwerte und Verteilungseigenschaften	115
5.2.3 Reliabilität	116
5.2.4 Diskriminante Validität	116
5.2.5 Kriteriumsbezogene Validität.....	117

5.2.5.1 Schwere des Alkoholproblems und Inanspruchnahmemotivation	117
5.2.5.2 Verhaltensänderungsmotivation und Inanspruchnahmemotivation	118
5.2.5.3 Alkoholspezifische Hilfe und Inanspruchnahmemotivation	119
5.2.5.4 Psychische Beeinträchtigung und Inanspruchnahmemotivation	120
5.2.6 Das Modell zur Vorhersage der Inanspruchnahmebereitschaft	121
5.2.7 Objektivität und Ökonomie des TReaT.....	123
5.3 Auswertung des TReaT.....	123
5.3.1 Normen.....	123
5.3.2 Stadienzuordnung des TReaT.....	124
5.4 Lang- oder Kurzversion des TReaT?	127
5.5 Verhaltensänderungsmotivation und Inanspruchnahmemotivation.....	128
5.6 Beratungsmotivation und Inanspruchnahmemotivation	130
5.7 Kritik	131
5.8 Schlussfolgerungen	134
5.8.1 Konsequenzen für die klinische Praxis	135
5.8.2 Implikationen für Beratungen.....	138
Literatur	141
Anhang	157
Anhang A – Erhebungsinstrumente.....	158
Anhang B – Tabellen zu den Ergebnissen.....	175
Anhang C – Abbildungen zu den Ergebnissen.....	184
Anhang D – Förderhinweis	189