

# Einstichproben-T-Test

## Übungsaufgabe zu Design, Analyse, Dokumentation SoSe 2024

Grundlage dieser Übung ist die Studie von Wagner, Horn, und Maercker (2014). Ziel ist es, mithilfe eines Einstichproben-T-Tests zu quantifizieren, inwieweit sich die Depressionssymptomatik einer Gruppe von Patient:innen zwischen Beginn und Ende einer Psychotherapie verändert hat. Diese Anwendung eines Einstichproben-T-Tests wird häufig auch als *Zweistichproben-T-Test bei abhängigen Stichproben* bezeichnet. Zum Zwecke dieser Übung fokussieren wir auf die *Online Studiengruppe* ( $n = 32$ ) und den *Beck Depression Inventory (BDI)* Wert als Ergebnismaß der Studie von Wagner, Horn, und Maercker (2014).

### Datensatz

Der Datensatz `3-Einstichproben-T-Test.csv` enthält als Spalten simulierte BDI Werte zu den Erhebungszeitpunkten *Pre* und *Post* der psychotherapeutischen *Online* Intervention. Tabelle 1 zeigt exemplarisch die Daten der ersten zwölf Patient:innen.

**Tabelle 1.** Pre- und Post-Intervention BDI Werte

Pre	Post
23	15
12	4
21	7
22	0
18	15
19	6
21	17
15	3
10	20
19	17
10	33
19	26

## Programmieraufgaben

1. Bestimmen Sie die Differenzen der Pre und Post BDI Werte. Führen Sie dann basierend auf diesen Differenzwerten einen zweiseitigen Einstichproben-T-Test mit Nullhypothese parameter  $\mu_0 = 0$  durch. Bestimmen Sie dabei insbesondere die Beta- und Varianzparameterschätzer des Einstichproben-T-Testmodells, den Wert der Einstichproben-T-Teststatistik, den korrespondierenden p-Wert und als alternative Effektgröße Cohens'  $d$ . Geben Sie weiterhin das 95%-Konfidenzintervall für den Erwartungswert der Pre-Post-Differenzen an. Bestimmen Sie schließlich unter der Annahme, dass die Werte der Erwartungswert- und Varianzparameterschätzer den wahren, aber unbekannten, Parametern gleichen, die Wahrscheinlichkeit dafür, dass der Einstichproben-T-Test bei einer Stichprobengröße von  $n = 32$  und einem kritischen Wert, der einem Signifikanzlevel von  $\alpha_0 := 0.05$  entspricht, den Wert 1 annimmt. Diese geschätzte Wahrscheinlichkeit wird manchmal als *Post-hoc power* bezeichnet. Sie sollten folgende Ergebnisse erhalten:

Betaparameterschätzer	:	-9.531
95%-Konfidenzintervall	:	-13.458 -5.604
Varianzparameterschätzer	:	118.644
Einstichproben-T-Teststatistik	:	-4.95
p-Wert	:	0
Cohen's $d$	:	-0.875
Post-hoc power	:	0.998

2. Visualisieren Sie die Pre und Post-Interventions BDI Werte aller Patient:innen als Liniendiagramm. Visualisieren weiterhin die Post-Pre Differenz BDI Werte als *Violinplot* mithilfe des **R** Pakets *vioplot*. Die Abbildung sollte in etwa aussehen wie Abbildung 1.

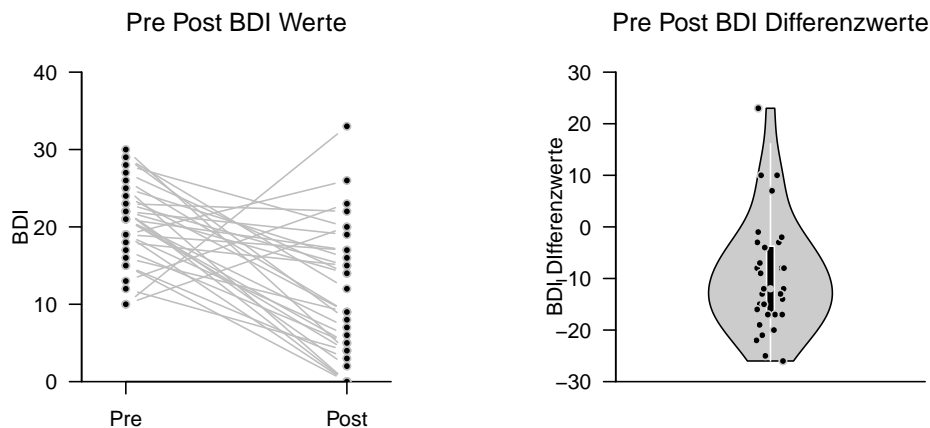


Abbildung 1. Pre-Post-Interventions BDI Werte

## Dokumentation

Bitte beachten Sie bei der Erstellung Ihre Dokumentation folgende Vorgaben und orientieren Sie sich in der Darstellung Ihrer datenanalytischer Ergebnisse an den Empfehlungen des [APA Publication Manuals 7th Edition](#), insbesondere Kapitel 6.

## Einleitung

Stellen Sie die Ausgangsfrage von Wagner, Horn, und Maercker (2014) dar und erläutern Sie kurz die Therapieprinzipien der *Online* und der *Face-to-Face* Studiengruppen.

## Methoden

Beschreiben Sie die Patient:innen- und Therapiebedingungsgruppen. Erläutern Sie kurz die Logik der Anwendung eines Einstichproben-T-Tests im Sinne eines Zweistichproben-T-Tests bei abhängigen Stichproben. Konsultieren Sie dazu auch die entsprechenden Abschnitte in den [Vorlesungsfolien](#) und das [Vorlesungsvideo](#) aus dem Sommersemester 2021. Dokumentieren Sie Ihre Datenanalyse in Form kommentierten **R** Codes zur Lösung von Programmieraufgabe 1.

## Resultate

Reportieren Sie die von Ihnen bestimmten Statistiken aus Programmieraufgabe 1 und beziehen Sie zur Validität der Nullhypothese  $\mu_0 = 0$  Stellung. Kommentieren Sie weiterhin vor diesem Hintergrund den resultierenden Wert der Post-hoc Power. Beschreiben Sie die in Programmieraufgabe 2 erstellte Abbildung.

## Schlußfolgerung

Fassen Sie die von Ihnen erstellte Dokumentation in drei Sätzen zusammen.

## Referenzen

Wagner, Birgit, Andrea B. Horn, und Andreas Maercker. 2014. „Internet-Based Versus Face-to-Face Cognitive-Behavioral Intervention for Depression: A Randomized Controlled Non-Inferiority Trial“. *Journal of Affective Disorders* 152–154 (Januar): 113–21. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2013.06.032>.