

International Psychoanalytic University

Studiengang: Klinische Psychologie/ Psychoanalyse

Modul 7:

Einführung in die Forschungsmethoden

Studie:

„Second Opinion“

Fachsemester:

Sommersemester 2010

Berlin, 04.06.2010

Dozent:

Prof. Dr. Horst Kächele

Verfasst von:

Johanna Brüning

Auswertung der Umfrage „Second Opinion“

Für die Umfrage „Second Opinion“ wurden Patienten gewählt, die sich zum Zeitpunkt der Befragung in stationärer Behandlung in einer psychiatrischen Abteilung oder einer Tagesklinik befanden. Es wurde vermutet, dass dieses Patientenkontingent vor dem Klinikaufenthalt bereits eine oder mehrere ambulante Psychotherapien gemacht hat.

Es wird betont, dass die Erfahrungen mit Psychotherapien in keinem Zusammenhang zu der Klinik stehen, in der die Befragung durchgeführt wurde.

Die Umfrage wurde in der Parkklinik Sophie Charlotte, einer privaten Fachklinik für Psychiatrie und Psychosomatik, durchgeführt. Hier werden privat versicherte Patienten und Selbstzahler mit psychischen und psychosomatischen Erkrankungen auf drei Stationen und in der Tagesklinik betreut. Der offen geführte stationäre Bereich hält 35 Betten bereit, die Tagesklinik 10 Behandlungsplätze.

Stichprobe

Es wurden insgesamt 29 Patienten aus dem stationären Bereich und der Tagesklinik über ihre Erfahrungen mit Psychotherapien befragt. Keiner der angesprochenen Patienten hat die Befragung abgelehnt.

Von den 29 befragten Patienten waren 13 Männer (45%) und 17 Frauen (55%). Das Durchschnittsalter der Befragten betrug 55,34 Jahre.

Therapie

Alle 29 Patienten hatten bereits mindestens eine ambulante Psychotherapie vor ihrem Klinikaufenthalt gemacht. 26 (90%) haben eine Psychotherapie und drei Patienten (10%) haben bereits zwei Psychotherapien hinter sich.

Bei 26 Patienten (90%) hat die jeweilige Krankenkasse die Kosten für die Psychotherapie(n) übernommen, drei Patienten (10%) haben selbst gezahlt.

Art der Therapie

Bei den durchgeführten Psychotherapien handelte es sich bei sechs Therapien (21%) um Analytische Psychotherapien, ebenfalls bei sechs Therapien (21%) um Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapien, bei zehn Therapien (34%) um Verhaltenstherapie und bei sieben Therapien (24%) handelte es sich um Therapien, die unter der Rubrik „Sonstiges“ aufgezählt wurden. Hier wurde folgendes genannt: „Klangtherapie“, „Gespräche“, „Gesprächstherapie“, „Mix“, „Gruppentherapie“ und „funktionelle Entspannung“.

Therapieabbruch

Elf Patienten (38%) haben die jeweilige Therapie zu Ende geführt, bei 18 Patienten (62%) wurde die Therapie abgebrochen. In diesen Fällen wurde die Therapie in 27 Fällen (93%) von den Patienten abgebrochen und in zwei Fällen (7%) von den jeweiligen Therapeuten.

Als Gründe warum sie die Therapie beendet haben nannten die Patienten in sieben Fällen (24%) als Grund „die Therapie hat nichts gebracht“. Fünf Patienten (17%) sahen während der Behandlung eine Verschlechterung ihres Befindens und brachen deshalb die Therapie ab. Bei zwei Patienten (7%) trat eine Besserung ein und sie schätzten die Therapie als nicht mehr nötig ein. Bei ebenfalls zwei Patienten erfolgte während der Therapie die Klinikeinweisung. Weitere genannte Gründe für Therapieabbrüche waren: „Ich kam mit dem Therapeuten nicht klar.“ „Ich hatte keine Lust CDs anzuhören.“ „Ich sollte auf die Couch.“ „Das war keine Therapie, sondern eine nette Unterhaltung und der Therapeut mein Bekannter.“ „Ich bin umgezogen.“

In vier Fällen (14%) wurde zwar angegeben, dass die Therapie vom Patienten beendet wurde aber gleichzeitig hinzugefügt, dass die Therapie zu dem Zeitpunkt auch beendet gewesen wäre.

Als Gründe für den Therapieabbruch seitens des Therapeuten wurden eine „Klinikeinweisung“ und eine „Verschlimmerung des Zustands“ genannt.

Äußerungen zur Therapie

13 der befragten Patienten (45%) haben das Gefühl, dass ihnen die Therapie geholfen hat. Ebenfalls 13 (45%) geben an, dass ihre Therapie umsonst war. Drei Patienten (10%) hat die Therapie „ein bisschen“ geholfen.

Folgendes hat den Befragten in ihren Psychotherapien gut gefallen: Fünfmal (17%) wurde genannt, dass es schön war „Zeit für mich“ zu haben, vier (14%) sagten „sie kamen mit dem Therapeuten gut zurecht“ und drei Patienten (10%) haben die „Gespräche“ gut gefallen. Jeweils zwei Patienten (7%) fanden es besonders gut „ein offenes Ohr zu finden und sich auszusprechen“, „Dinge aufzuarbeiten, von denen sie nicht wussten, dass die belasten“, eine „kompetente Anlaufstelle zu haben“ und die „Zielorientierung des Therapeuten“. Weitere Antworten der Patienten auf die Frage was ihnen in der Therapie gut gefallen hat waren: „man wurde ernst genommen“, „aktuelle, konkrete Problemlösung“, „ich wurde aufgebaut“, „persönliche Zuwendung“, „Körperarbeit“, „Kontinuität“, „Erfahrung des Therapeuten“ und „Ruhe“.

Auf die Frage was den Patienten in der Therapie nicht gefallen hat, gab es zweimal (7%) die Antwort: „ich habe mich nicht verstanden und ernstgenommen gefühlt“.

Weitere Antworten waren: „Bevormundung“, „ich fühlte mich krank in der Therapie“, „die Therapie hat zu lange gedauert“, „ich bekam nicht genug Zeit in den Stunden“, „die Umsetzung in die Praxis“, „es hat menschlich nicht gepasst“, „der Therapeut war immer zwei Schritte voraus“, „durcheinanderreden“, „der Therapeut wollte nur Geld verdienen“, „keine richtige Behandlung“, „Therapeut war sehr alt“, „Therapeut war entrückt von der Realität“, „Dinge wurden nicht richtig aufgegriffen“.

Äußerungen zum Therapeuten/ zur Therapeutin

16 Patienten (55%) waren mit ihrem Therapeuten/ihrer Therapeutin nicht zufrieden, 13 (45%) gaben an zufrieden gewesen zu sein.

Am Therapeuten/an der Therapeutin haben fünf Patienten (17%) dessen/deren „Erfahrung und Professionalität“ geschätzt, vier (14%) mochten besonders die „Gelassenheit und die Ruhe“ und drei Patienten (10%) lobten die „Freundlichkeit“ des Therapeuten.

Jeweils zwei Antworten (7%) waren „Sympathie“, „gemeinsames Arbeiten“ und „Zuverlässigkeit“.

Weitere Antworten waren: „Ausstrahlung“, „Direktheit“, „die Praxis“, „Vaterfigur“, „Aufmerksamkeit“, „es wurden keine Ratschläge gegeben“, „erfolgreicher Manager“, „Unterstützung“, „fokussiert“ und „ganze Person“.

Antworten auf die Frage was den Patienten am Therapeuten nicht gefallen hat waren fünfmal (17%) die Äußerung: „der Therapeut hat zu wenig geredet“, dreimal (10%) „bohrende Fragen“ und zweimal (7%) „Bevormundung“. Weitere Antworten waren: „hat mir das Gefühl gegeben krank zu sein“, „Selbstsicherheit“, „spielt Golf“, „Ungeduld“, „er ging nicht so in die Tiefe, wie ich das gerne gehabt hätte“, „ich wurde nicht aufgefangen“, „zu fordernd“, „hat nicht gesehen wie schlecht es mir ging“, und „hat zu viel geredet“.

Was hätte der Therapeut/die Therapeutin in der Therapie anders machen sollen?

Drei Patienten (10%) hätten sich gewünscht „mehr wahrgenommen zu werden“. Jeweils zwei Patienten (7%) antworteten mit „der Therapeut hätte zurückhaltender sein können“, „er hätte nicht so rabiater sein sollen“ und „er hätte mehr Druck ausüben, hätte fordernder sein sollen“. Weitere Verbesserungsvorschläge waren: „unhygienische Umgebung ändern“, „klares Konzept haben“, „intensiver“, „Problem lag bei mir“, „er hätte eine richtige Therapie machen und einen Antrag stellen sollen“, „er hätte inhaltlich mehr auf eine Sache eingehen sollen“ und der Wunsch nach „mehr Interaktion“.

Zusammenhänge zwischen der Therapiemethode und Äußerungen der Patienten

Es wird sich im folgenden Abschnitt auf die Verbindungen zwischen den Fragen nach dem Therapietyp und den positiven und negativen Äußerungen über die Therapie und den Therapeuten konzentriert werden.

Bei den durchgeführten Psychotherapien handelte es sich bei 6 Therapien (21%) um Analytische Psychotherapien, bei 6 Therapien (21%) um Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapien, bei 10 Therapien (34%) um Verhaltenstherapie und bei 7 Therapien (24%) handelte es sich um solche, die unter der Rubrik „Sonstiges“ aufgezählt wurden.

Die analytischen Psychotherapien wurden bei fünf der befragten Patienten von der Krankenkasse getragen, eine wurde selber bezahlt.

Zwei der sechs Analysen wurden zu Ende geführt. Bei den vier anderen Analysen, war es in jedem Fall der Patient, der die Therapie abbrach. Als Grund für den Therapieabbruch wurde folgendes genannt: „es war keine Therapie“, „die Therapie führte zu nichts“, „langweilig“, „wurde schlimmer“, „war zu Ende“.

Zwei der Patienten gaben an, dass ihnen die Therapie geholfen hat, vier waren nicht zufrieden.

Positive Bemerkungen über die Therapie waren: „nett unterhalten“, „kann mit dem Therapeuten gut“, „Aufarbeitung von Dingen von denen ich nicht wusste, dass sie belasten“, „mir wurde Zeit gegeben“ und „kein Druck“.

Negative Äußerungen über die Analyse waren: „es war nicht die richtige Behandlung“, „ich wurde nicht ernst genommen“, „zu lange“ und „langweilig“.

Zwei waren mit ihrem Therapeuten zufrieden, vier Patienten nicht.

Positive Äußerungen über den Analytiker waren: „geistvoller Mann“, „sympathisch“, „keine Ratschläge, es war ein gemeinsames Arbeiten“, „professionell“, „Ruhe“ und „zuverlässig“.

Folgendes hat den Patienten am Analytiker nicht gefallen: zweimal wurde genannt „er hat zu wenig geredet“, jeweils einmal wurde genannt „es wurde schlimmer“ und „ich wurde nicht aufgefangen“.

Auf die Frage was der Analytiker hätte anders machen sollen kamen folgende Antworten: „eine richtige Therapie machen und einen Antrag stellen“, „mehr auf mich eingehen“, „mehr Interaktion“ und „er hätte alles anders machen sollen“.

Die tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapien wurden bei allen sechs Patienten von der Krankenkasse bezahlt.

Drei der Therapien wurden zu Ende geführt, drei nicht. In allen drei Fällen haben die Patienten die Therapie vorzeitig abgebrochen. Als Gründe hierfür wurde folgendes genannt: „ich habe nicht mehr dran geglaubt“, „Klinikeinweisung“, „keine Kraft mehr“ und zweimal wurde „die Therapie war zu Ende“ genannt.

Die Hälfte der Patienten gab an, dass ihnen die Therapie geholfen hat. Gut gefallen in der tiefenpsychologischen Therapie hat ihnen folgendes: „über Probleme reden“, „Therapeut war neutral“, „die Therapie hat alles hervorgebracht“, „der Therapeut“, „viel Zeit für mich“ und „in meinem Tempo vorangegangen“. Negative Äußerungen gab es folgende: „Therapeut war sehr alt“, „Therapeut war entrückt von der Realität“, „zu viel blabla“ und „Kräfte zehrend“.

Vier Patienten gaben an mit ihrem Therapeuten zufrieden gewesen zu sein. Zwei waren es nicht. Gut gefallen am jeweiligen Therapeuten hat ihnen folgendes: „sympathisch“, „Umgangston“ und zweimal wurde „Gelassenheit/Ruhe“ genannt.

Negative Äußerungen über den jeweiligen Therapeuten gab es folgende: „ging nicht so in die Tiefe wie gerne gehabt“, „er war zu alt und nicht mehr auf dem neuesten Stand“, „er hat zu viel geredet“ und „bohrende Fragen“.

Vorschläge was der Therapeut hätte besser machen können waren: „mehr fordernd“, „inhaltlich auf eine Sache mehr eingehen“ und „mehr und besser zuhören“.

Die Verhaltenstherapien wurden in allen zehn Fällen von der Krankenkasse bezahlt.

Sieben der Patienten haben ihre Verhaltenstherapie abgebrochen, nur drei haben sie zu Ende geführt.

In einem Fall wurde die Therapie mit dem Grund „Klinikeinweisung“ von einem Therapeuten beendet, in den anderen sechs Fällen haben die Patienten die Therapie abgebrochen. Als Gründe für den Abbruch wurde folgendes genannt: „ich sollte auf die Couch“, „war nicht mehr nötig“, „kam mit Therapeutin nicht klar“, „hat nichts gebracht“, „war zu Ende“, „Umzug“, „keine Lust“ und „war komisch“.

Sechs der Patienten, die eine Verhaltenstherapie gemacht haben gaben an, dass ihnen die Therapie zumindest ein bisschen geholfen hat. Vier Patienten hat sie nicht geholfen.

Gut gefallen hat ihnen folgendes: „gutes Verhältnis zur Therapeutin“, „ruhig“, „erfahren“, „aktuelle konkrete Problemlösung“, „ich wurde aufgebaut“, „Zeit für mich“, „Konkretheit“, „Kontinuität“ und zweimal wurde „lösungs- und zielorientiert“ genannt.

Nicht gefallen in der Verhaltenstherapie hat den Patienten folgendes: „es hat menschlich nicht gepasst“, „ich habe mich nicht verstanden gefühlt“, „fühlte mich krank“, „Bevormundung“, „überhaupt nix gebracht“ und „nicht wohl gefühlt“.

Sechs der zehn Patienten waren mit dem Verhaltenstherapeuten nicht zufrieden, vier hatten nichts zu bemängeln.

Gut gefallen hat ihnen am Therapeuten: „unterstützend“, „erfahren“, „Respekt“, „die Praxis“, „direkt“, „fokussiert“ und zweimal wurde „freundlich“ genannt.

Negative Äußerungen über den Verhaltenstherapeuten waren: „keine Sympathie“, „hat mich nicht verstanden“, „hat mir das Gefühl gegeben sehr krank zu sein“, „hat nicht gesehen, dass es mir schlecht ging“, „ganze Person“ und zweimal wurde „Lehrmeisterin/Bevormundung“ genannt.

Auf die Frage nach Verbesserungsvorschlägen kamen diese Antworten: „es lag an mir“, „klares Konzept“, „Druck fehlte ein bisschen“, „zurückhaltender“, „mich mehr wahrnehmen“ und „aufmerksamer sein“.

Sieben Therapien ließen sich keiner der vorangegangenen zuordnen. Fünf von ihnen wurden von der Krankenkasse bezahlt, zwei nicht.

Drei der Therapien wurden zu Ende geführt, vier von den Patienten abgebrochen. Folgende Begründungen gab es für den Abbruch seitens der Patienten: „war nicht mehr nötig“, „hat nichts gebracht, war unsinnig“, „keine Besserung, sondern Verschlimmerung“, „keine Lust CDs anzuhören“ und „keine Kraft mehr“.

In vier Fällen hat die Therapie nach Patientenangaben geholfen, in drei Fällen nicht. Gut gefallen hat den Patienten in diesen Therapien: „persönliche Zuwendung“, „Körperarbeit“, „kompetente Stelle“, „ernst genommen werden“, „Gespräche“ und zweimal wurde „aussprechen/offenes Ohr finden“ genannt.

Nicht gefallen in den Therapien hat den Patienten: „Dinge wurden nicht richtig aufgegriffen“, „durcheinanderreden“, „Therapeut wollte nur Geld verdienen“, „Therapeut war zwei Schritte voraus“, „Umsetzung in die Praxis“, „manchmal nicht so viel Zeit“ und „anstrengend“.

Mit dem jeweiligen Therapeuten waren vier der Patienten zufrieden, drei nicht.

Gut gefallen hat den Patienten am Therapeuten folgendes: „Erfahrung“, „Ausstrahlung“, „Freundlichkeit“, „erfolgreicher Manager“, „Lebensweisheit“, „Aufmerksamkeit“, „Vaterfigur“ und „zuverlässig“. Negative Äußerungen waren folgende: „Ungeduld“, „Therapeut sagt manchmal zu wenig“, „selbstsicher“, „auf sich bezogen, über mich wurde gar nicht gesprochen“ und „fordernd“.

Verbesserungsvorschläge für die Therapeuten wären: „alles, Therapeut hatte überhaupt keine Erfahrung“, „nicht so rabiät“, „unhygienische Umgebung ändern“, „nicht so herrisch“ und zweimal wurde „langsamer, intensiver/ ruhiger“ genannt.

Anlaufstelle

Auf die Frage, ob die Patienten mit jemandem über ihre Erfahrungen in der Therapie sprechen konnten, stimmten 18 Patienten (62%) dem zu. Elf Patienten (38%) verneinten dies.

Bei der Frage mit wem sie gesprochen haben waren Mehrfachantworten möglich. Bei den 18 Patienten wurde zwölfmal die Familie genannt und elfmal die Freunde. Die Antwortmöglichkeit „externe Beratung“ wählte keiner.

14 Patienten (78%) haben diese Gespräche geholfen, vieren (22%) nicht.

Von den elf Patienten, die mit keinem über ihre Therapieerfahrungen sprechen konnten, hätten sich neun (82%) einen Ansprechpartner gewünscht, zwei (18%) nicht.

Von denen, die sich jemanden gewünscht hätten, hätten sich vier Patienten (44%) gerne mit Freunden ausgetauscht, zwei (22%) mit ihrer Familie und fünf (56%) hätten gerne den Kontakt zu einer externen Beratung gehabt.

Externe Beratungs- und Beschwerdestelle

Alle 29 befragten Patienten halten die Einrichtung einer Beratungs- und Beschwerdestelle über PsychotherapeutInnen für sinnvoll. Spontane Äußerungen zu dieser Frage waren dreimal (10%) „unbedingt“, „eine objektive Stelle“, „dem TÜV ähnlich“, „eine Anlaufstelle“, „eine Beratungsstelle auch für Angehörige ist wichtig, wo man auch mal zu dritt sprechen kann“, „Infos, man geht halb blind in die Therapie“, „muss gut .zugänglich sein: z.B. auf Psychiatriestationen Ordner, Infoveranstaltungen und Berater auf den Stationen“.

Fazit

Es lässt sich kein signifikanter Unterschied zwischen der Therapiemethode und den Äußerungen der Patienten über ihre jeweilige Therapie oder den Therapeuten erkennen.

Wichtig scheint den Patienten bei allen Therapiemethoden zu sein, dass sie Zeit für sich bekommen, ihnen zugehört wird und sie den Therapeuten sympathisch finden.

Die Umfrage zeigte, dass viele Patienten Therapien aus den verschiedensten Gründen abgebrochen haben. Familie und Freunde konnten als Gesprächspartner dienen, um sich „auszusprechen“ aber kompetente Beratung und Hilfe z.B. bei der Suche eines Therapieplatzes oder bei Beschwerden über Therapeuten können sie nur begrenzt leisten.

Die Frage, ob eine externe Beratungs- und Beschwerdestelle sinnvoll ist, kann für diese kleine Stichprobe ausdrücklich befürwortet werden. Alle befragten Patienten antworteten ohne zu zögern, dass sie eine solche Einrichtung sinnvoll finden.

Fragebogen: Second Opinion

1) O m O w

2) Alter: _____

3) Haben Sie vor Ihrem Klinikaufenthalt schon ein- oder mehrmals eine Psychotherapie gemacht?

O ja O nein (**Patient nicht für Befragung geeignet**)

4) Wie viele Psychotherapien haben Sie bereits gemacht?

5) Wurde die Therapie von Ihrer Krankenkasse bezahlt?

O ja O nein

6) Handelte es sich bei der Therapie um

O Analytische Psychotherapie O Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie

O Verhaltenstherapie O Sonstiges _____

7) Haben Sie diese zu Ende geführt?

O ja (**weiter mit Frage 11**) O nein

8) Haben Sie oder der Therapeut/ die Therapeutin die Therapie abgebrochen?

O Patient (**weiter mit Frage 9**) O TherapeutIn (**weiter mit Frage 10**)

9) Wieso haben Sie die Therapie abgebrochen?

10) Wieso hat der Therapeut/ die Therapeutin die Behandlung abgebrochen?

11) Haben Sie das Gefühl, dass Ihnen die Therapie geholfen hat?

O ja O nein

12) Was hat Ihnen in der Therapie gut gefallen?

13) Was hat Ihnen in der Therapie nicht gefallen?

14) Waren Sie mit Ihrem Therapeuten/ Ihrer Therapeutin zufrieden?

☐ ja ☐ nein

15) Was hat Ihnen an ihm/ihr gefallen?

16) Was hat Ihnen an ihm/ihr nicht gefallen?

17) Was hätte der Therapeut/ die Therapeutin Ihrer Meinung nach anders machen sollen?

18) Konnten Sie mit jemandem über Ihre Therapie sprechen?

☐ ja (**weiter mit Frage 19**) ☐ nein (**weiter mit Frage 21**)

19) Mit wem konnten Sie sprechen?

☐ Freunde ☐ Familie ☐ externe Beratung ☐ Sonstiges _____

20) Hat es Ihnen geholfen über Ihre Probleme in der Therapie mit jemandem zu sprechen?

☐ ja ☐ nein (**weiter mit Frage 23**)

21) Hätten Sie sich gewünscht mit jemandem sprechen zu können?

☐ ja ☐ nein (**weiter mit Frage 23**)

22) Mit wem hätten Sie gerne gesprochen?

☐ Freunde ☐ Familie ☐ externe Beratung ☐ Sonstiges _____

23) Halten Sie die Einrichtung einer Beratungs- und Beschwerdestelle über PsychotherapeutInnen, bei der sich Patienten über nicht zufriedenstellende Psychotherapie-Erfahrungen äußern können, für sinnvoll?

☐ ja ☐ nein
