

Claudia Pauli-Magnus
Dr. sc. hum

Entwicklung eines Kategoriensystems zur Erfassung mikroprozessualer Veränderungen in psychoanalytischen Therapien. Eine qualitative Untersuchung ambulanter Therapieberichte.

Geboren am 15.07. 1970 in Schwäbisch Gmünd
Reifeprüfung am 18.05.1990 in Stuttgart
Studiengang der Fachrichtung Psychologie vom WS 1990 bis WS 1996
Vordiplom am 09.02.1993 an der Universität Heidelberg
Diplom am 25.11.1996 an der Universität Heidelberg

Promotionsfach: Psychosomatik
Doktorvater: Prof. Dr. med. Gerd Rudolf

Ziel dieser Arbeit war es, die subjektiven Sinn- und Bedeutungszuschreibungen von Psychoanalytikern in ihren Therapien mit einem qualitativen Forschungsansatz systematisch zu untersuchen. Datengrundlage bildeten Stundenprotokolle und vierteljährliche Behandlungsberichte, in denen die Therapeuten zu ausgewählten Themen der Therapie schriftlich Stellung nehmen. Untersucht wurde ein naturalistisch gebildetes Sample von 16 Therapieverläufen über den Zeitraum des ersten Therapiejahres, das sich aus höher- und niederfrequenten psychoanalytischen Behandlungen zusammensetzt. Mit Hilfe qualitativer Auswertungsverfahren konnte die intensive einzelfallbezogene Auswertung der Therapieverläufe mit der Bildung generalisierender Aussagen über den Untersuchungsgegenstand verknüpft werden.

Mit dem Verfahren der ‚Grounded theory‘ nach Glaser und Strauss wurden die Behandlungsberichte der Therapeuten hinsichtlich der darin enthaltenen Inhalte untersucht und schrittweise in ein Kategoriensystem überführt, das die wesentlichen Aspekte therapeutischer Veränderungen aus den Behandlungsberichten in kondensierter Form abbildet. Es zeigte sich, daß die Berichte der Therapeuten sich zu vier voneinander abgrenzbaren thematischen Hauptaspekten verdichten lassen: Das „Erleben“ und „Handeln“ des Patienten hinsichtlich verschiedener Bereiche seiner Lebenswelt (z.B. Beziehungen, Umgang mit sich selbst etc.) auf der einen Seite und die „Therapeutische Beziehung“ und der „Umgang von Patient und Therapeut mit Themen der Therapie“, worin die Involviertheit des Patienten in den therapeutischen Prozeß, seine Einsichtsprozesse und therapeutische Interventionen beschrieben werden, auf der anderen Seite. Weitere wichtige Themen sind das

Setting der Behandlung, der Lebenskontext des Patienten und die theoriegeleitete klinische Urteilsbildung des Therapeuten. Das Kategoriensystem dient als einheitliches und übergeordnetes Begriffssystem, in dem die Berichte der Therapeuten durch die Zuordnung ihrer Inhalte zu einzelnen thematischen Kategorien miteinander vergleichbar werden.

Auf der Grundlage des Kategoriensystem fand eine intensive einzelfallanalytische Rekonstruktion der Therapieverläufe statt, wodurch die zentralen Zusammenhänge zwischen den einzelnen Aspekten therapeutischer Veränderungsprozesses aufgedeckt und anschließend in einem Modell therapeutischer Veränderung zusammengefaßt werden konnten. Es zeigte sich, daß alle Kategorien in Wechselwirkung zueinander stehen und die vier Hauptbereiche therapeutischer Veränderung das Kernstück des Veränderungsprozesses bilden. Dabei nimmt die Kategorie „Involviertheit des Patienten“ eine Schlüsselfunktion in den Beschreibungen der Therapeuten ein: Die Art und Weise wie ein Patient in die Behandlung involviert ist, bestimmt maßgeblich, ob und wie Veränderungen in den anderen Bereichen stattfinden können.

Durch systematische fallvergleichende Untersuchungen konnten die diversen Ausformungen der Darstellungen therapeutischer Veränderung zu unterschiedlichen empirischen Verlaufstypen für die Bereiche „Erleben“ und „Handeln“ des Patienten, „Therapeutische Beziehung“ und die „Involviertheit des Patienten“ zusammengefaßt werden. Jeder Therapieverlauf läßt sich hinsichtlich der Art seines Verlaufes in den verschiedenen Bereichen einem Typen zuordnen, wodurch ein jeweils individuelles Typenmuster entsteht, das mit anderen Verläufen verglichen werden kann. Es zeigte sich, daß die Typenmuster in Abhängigkeit von der Art der Involviertheit des Patienten variieren: Für gut involvierte Patienten werden insgesamt mehr Veränderungen im Erlebens- und Handlungsspektrum und eine vertrauensvollere, offenere therapeutische Beziehung beschrieben.

Im Vergleich der höher- und niederfrequenten Behandlungen wurde deutlich, daß die tiefenpsychologisch fundierten Behandlungen im Verlauf des ersten Therapiejahres in der Mehrheit den positiv involvierten Typen zugehören, während die Patienten aus der Gruppe der Psychoanalysen vielfach zunächst zögernder und angstvoller in den Therapieprozeß einsteigen.

Sowohl das Kategoriensystem als auch das Modell und die Typologie therapeutischer Veränderungen aus Therapeutensicht haben sich in Validitätsprüfungen an mehrjährigen Therapien als „gesättigt“ in dem Sinne erwiesen, daß sie die wesentlichen Aspekte therapeutischer Veränderungsprozesse aus Therapeutensicht erschöpfend abbilden. Somit ist

es gelungen, ein grundlegendes und verallgemeinerbares Instrumentarium für die Auswertung ähnlichen Datenmaterials zu entwickeln. Darüber hinaus liefern das Modell und die Typologie eine fundierte inhaltliche Grundlage für weiterführende Forschungen. Durch mikroprozessuale Untersuchungen der einzelnen herausgearbeiteten Aspekte therapeutischer Veränderung kann die subjektive Perspektive der Therapeuten schrittweise weiter erforscht werden. Ein weiteres wichtiges Forschungsfeld eröffnet sich unter der Frage der Vorhersagbarkeit von Therapieverläufen auf der Grundlage individueller Typenmuster im Verlauf des ersten Therapiejahres.