

Medzida Benmalek (geb. Granov)
Dr. med. dent.

Erfahrungen bei der Therapiesuche von ambulanten Patienten nach Konsultation in einer Psychosomatisch-Psychotherapeutischen Hochschulambulanz in Abhängigkeit von Bindungsstil und Strukturniveau – eine qualitative Untersuchung

Fach/ Einrichtung: Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik

Doktorvater: Prof. (apl.) Dr. med. Christoph Nikendei, MME

Studien zeigen, dass psychische Erkrankungen in der heutigen Zeit auf dem Vormarsch sind. Aufgrund des hohen Leidensdrucks der Patienten sollte es von größtem Interesse sein den Betroffenen eine möglichst qualitativ hochwertige und zeitnahe Hilfe zu ermöglichen. Zu unterscheiden sind ambulante und stationäre Psychotherapieansätze, deren Wirksamkeit in zahlreichen Untersuchungen untermauert werden konnte. Die Suche nach Therapieplätzen wurde bisher jedoch nicht ausreichend beleuchtet. Dabei können verschiedene Faktoren für einen Therapieerfolg/ -misserfolg ausschlaggebend sein. In der vorliegenden Studie handelt es sich um einen qualitativen Extremgruppenvergleich. Hierbei wurden die Erfahrungen bei der Suche nach einem ambulanten Therapieplatz von Patienten untersucht. Patienten, welche in einem Zeitraum vom 05.11.2012 bis zum 25.7.2013 in der Psychosomatischen Ambulanz der Psychosomatischen Universitätsklinik Heidelberg vorstellig wurden und eine Empfehlung für eine ambulante Therapie erhielten wurden in die Studie eingeschlossen. Das Hauptaugenmerk wurde dabei auf den Bindungsstil und das Strukturniveau der Patienten gelegt. Mithilfe von psychometrischen Fragebögen wurden der Bindungsstil (ECR-RD) und das Strukturniveau (OPD-SFK) erfasst. Vier Monate nach der Erstvorstellung wurden die Patienten telefonisch mittels eines Interviews re-evaluiert. Die Interviews wurden als Word-Dokument transkribiert, in MaxQ Data 11 (VERBI GmbH, Berlin; Release 11.0.2) importiert und kategorisiert. Anhand der Ergebnisse dieser Fragebögen wurden vier Extremgruppen (1. OT-Ä-G → ohne Therapiebeginn – ängstlich-ambivalenter Bindungsstil sowie geringes Strukturniveau, 2. OT-S-H → ohne Therapiebeginn – sicherer Bindungsstil sowie hohes Strukturniveau; 3. MT-Ä-G → mit Therapiebeginn – ängstlich-ambivalenter Bindungsstil sowie geringes Strukturniveau, 4. MT-S-H → mit Therapiebeginn – sicherer Bindungsstil sowie hohes Strukturniveau) mit jeweils 10 Patienten gebildet. Alle Kategorien und Unterkategorien wurden in einem Word-Dokument zusammengefasst und die Ergebnisse aller Gruppen einander gegenübergestellt. Es wurden sieben Fragestellungen mit insgesamt 13 Hypothesen aufgestellt und die vier

Extremgruppen darauf analysiert. Im Fokus der Fragestellungen war der Einfluss des Bindungsstils und des Strukturniveaus auf die Suche nach einer Therapie. Weitere Fragestellungen behandelten die Erfahrungen der Patienten bei der Therapiesuche und mögliche Komplikationen bei dieser. Die Vorerfahrungen mit ambulanten Psychotherapien, die Interaktion der Patienten mit ihrem Umfeld und die Wahrnehmung der aktuellen Therapie waren jedoch ebenso von Interesse.

Insgesamt konnte die Studie aufschlussreiche Erkenntnisse über die Erfahrungen der Patienten mit unterschiedlichem Bindungsstil und Strukturniveau gewinnen. Patienten ohne einen Therapiebeginn empfanden die Suche eher als schwierig im Gegensatz zu Patienten mit Therapiebeginn. Als Komplikation wurden vor allem äußere Umstände genannt, dazu gehörten lange Wartezeiten, fehlende Therapieplätze und fehlende Rückmeldung von Therapeuten. Patienten mit sicherem Bindungsstil und hohem Strukturniveau (unabhängig ob Therapiebeginn oder nicht) konnten eine Linderung ihrer Beschwerden durch lediglich eine Konsultation erreichen. Allgemein hatten sie weniger Probleme mit anderen Menschen zu kommunizieren und Hilfe anzunehmen. Die Patienten mit ängstlich-ambivalentem Bindungsstil und geringem Strukturniveau gaben die Verantwortung für das eigene Handeln eher an andere ab. Sie waren weniger aktiv in ihrem Verhalten und schienen bei Komplikationen eher überfordert gewesen zu sein.

Es kristallisierte sich heraus, dass die zuweisenden Therapeuten näher auf die Fragen der Patienten eingehen und mehr Verständnis den Patienten gegenüber zeigen sollten. Sich verstanden gefühlte Patienten begaben sich eher auf die Suche nach einem ambulanten Therapieplatz. Auch die Kommunikation der Patienten mit ihrem Umfeld erwies sich als bedeutsam. Vermiedene Kommunikation der Patienten mit ihrem Umfeld und mangelnde Unterstützung spiegelten sich häufig in einer Überforderung bei der Therapiesuche wieder. In diesem Zusammenhang wurde die Wichtigkeit einer Hausarzt- Patienten Beziehung als eine wichtige Schlüsselstelle in der Therapie beobachtet. In der Studie zeigte sich auch, dass die Angst der Patienten vor Stigmatisierung verstärkt abgebaut werden muss. Allgemein muss mehr Zeit in die Aufklärung über eine ambulante Psychotherapie investiert werden. Den Patienten müssen die Vorteile einer Therapie und die Risiken bei Verweigerung (Chronizität oder Verschlechterung der Beschwerden) stärker aufgeführt werden. Durch eine Re-evaluation nach einem gewissen Zeitraum nach der Erstvorstellung könnte eine Wiedervorstellung bei dem zuweisenden Therapeuten ermöglicht und so die Erfolgsaussichten bei einer Therapiesuche erhöht werden. Die Ergebnisse sollten in Zukunft in einer Studie mit größerem Patientenstamm und ähnlichen Bedingungen durchgeführt werden, um zu eruieren, ob die Ergebnisse der

vorliegenden Arbeit auf ein größeres Kollektiv übertragbar sind. Durch die Studie konnte ein Baustein für eine nicht nur qualitativ, sondern auch eine quantitativ hochwertige Versorgung von psychisch erkrankten Patienten gelegt werden. Patienten können so in Zukunft individueller bei ihrer Suche nach einem geeigneten Therapieplatz unterstützt werden.