



Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Medizinische Fakultät Mannheim
Dissertations-Kurzfassung

**Einflüsse auf die Wahl des Therapeutengeschlechts bei
psychotherapeutischen Behandlungen**

Autor: Marie-Luise Rieping
Institut / Klinik: Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Mannheim (ZI)
Doktorvater: Prof. Dr. K. Lieberz

Die Entwicklungen der letzten Jahre zeigen deutlich, dass sich die psychotherapeutische Versorgung prozentual immer deutlicher zugunsten weiblicher Psychotherapeuten entwickelt. So waren im Jahr 2018 etwa 72% der insgesamt gelisteten Psychotherapeuten weiblichen Geschlechts. Auf Patientenseite liegt die geschlechterspezifische Prävalenz psychischer Erkrankungen bei einem Verhältnis von 2:1 zugunsten weiblicher Patientinnen. Es bestehen bislang große Lücken in der Forschung, anhand welcher Merkmale Patienten den zu behandelnden Psychotherapeuten auswählen. Es gibt kaum empirische Studien, die die Kriterien hinsichtlich einer Geschlechterpräferenz von Patienten bei Psychotherapeuten oder Ärzten beleuchten. Daher stellte sich die Frage, ob mit Hilfe der im MARS-Projekt erhobenen Daten erstmals Aussagen getroffen werden könnten, welche Kriterien einen möglichen Einfluss auf die Wahl des Psychotherapeutengeschlechtes bei Patientinnen nehmen. Dabei ist zu berücksichtigen, dass bei der Konzeption des MARS-Projektes diese Fragestellung nicht wegweisend war, so dass von vorneherein zu erwarten war, dass die betreffenden Aussagen beschränkt sein würden. Das Ziel dieser explorativen Untersuchung bestand von daher auch eher darin, Anregungen für weiterführende Studien zu geben, die sich dann explizit mit den hier aufgeworfenen Fragen auseinandersetzen können.

Die Fragestellung wurde in einer retrospektiven Studie im Rahmen der „Mannheimer Richtlinien-Psychotherapie-Studie“ (MARS) untersucht. Die Studie beruht auf Informationen zu Patienten, die eine Richtlinien-Psychotherapie beantragten. Diese in den Anträgen enthaltenen Patienteninformationen wurden Professor Lieberz, in seiner Funktion als Gutachter anhand von Gutachterunterlagen im Zeitraum von 2007 bis 2012 zugesendet. Aus diesen wurden soziodemographische, klinische und biographische Daten zu den Patienten sowie Angaben zum behandelnden Therapeuten extrahiert. Mit Hilfe eines Evaluationsbogens wurden diese extrahierten Informationen in einen analysierbaren Datensatz überführt. In dieser Arbeit wurden die Daten der 732 weiblichen Patienten ausgewertet, von diesen wählen insgesamt 1/3 männliche und 2/3 weibliche Therapeuten.

Die Analysen der soziodemographischen Variablen zeigen, dass der Praxisort keinen Einfluss auf die Wahl des Therapeutengeschlechts nimmt. Der Familienstand scheint jedoch nicht ohne Bedeutung für die Therapeutenwahl zu sein, geschiedene Frauen wählen häufiger als zu erwarten wäre einen männlichen Therapeuten (42,11% männlicher Therapeut, 57,89% weiblicher Therapeut). Die klinischen Daten ergeben einen signifikanten Einfluss ($p=0,04$) einer somatischen Grunderkrankung der Patientin auf die Zielvariable. Hier zeigte sich bei Präfinalpatientinnen eine Präferenz der männlichen Therapeuten (66,67%). Zudem zeigten sich einige psychiatrische Kriterien als signifikant einflussnehmend. Eine psychiatrische Vorbehandlung ergab einen P-Wert von 0,02, allerdings konnte keine Information über das Geschlecht des Vorbehandlers in die Untersuchung mit einfließen. Zudem stellte sich heraus, dass alkoholranke Patientinnen häufiger männliche Therapeuten wählen (48,15%; $p=0,01$). In der Analyse der biographischen Daten zeigt sich eine kurzzeitige Trennung von der Mutter in der frühen Kindheit mit einem $p<0,01$ als signifikant einflussnehmend. Die betreffenden Patientinnen präferierten zu 75% einen männlichen Therapeuten. Eine schwere seelische Erkrankung des Vaters zeigte einen Trend, wohingegen eine Alkoholsucht des Vaters keinen Einfluss zeigte. Als hochsignifikant zeigte sich eine durch Streit ($p=0,01$) oder Gewalt ($p=0,01$) geprägte Familienatmosphäre auf das Wahlverhalten. Zudem wählen Patientinnen mit Kinderheimvergangenheit zu 51,22% einen männlichen Therapeuten, was mit einem p-Wert von 0,01 signifikant ist. Das Aufwachsen mit Stiefeltern oder Großeltern zeigt keinen Einfluss auf die Zielvariable. Diese Hinweise könnten dahingehend interpretiert werden, dass Patientinnen, die unter stark verunsichernden

Bedingungen aufgewachsen sind und/oder später in sehr verunsichernde Lebensumstände geraten, häufiger väterlichen/männlichen Schutz suchen.

Um das Gesundheitsverhalten der Patientinnen beurteilen zu können, wurde ein Aktivitäts-Score konstruiert, der den Patientenpool in ein entweder aktives oder passives Gesundheitsverhalten einteilt. Patientinnen mit einem aktiven Gesundheitsverhalten zeigen eine leichte Verschiebung der Therapeutenwahl zugunsten der weiblichen Therapeuten (71,13%), mit einem p-Wert von 0,13 zeigt sich der Einfluss allerdings nicht als signifikant.

In den Analysen zeigen sich zwar deutliche Signifikanzen von Kriterien, jedoch lassen sich keine Trends bezüglich des Erfüllens von Kriterien mit einem Anstieg der Präferenz für ein bestimmtes Geschlecht bestimmen.

Zudem müssen die Ergebnisse hinsichtlich einiger limitierender Faktoren betrachtet werden. Es wurden nur die weiblichen Patienten in die Studie eingeschlossen. Da es sich bei den unabhängigen Patientenvariablen um indirekte Informationen aus den Therapeutenberichten und Gutachterunterlagen handelt, sind Verzerrungen in der Dokumentation nicht auszuschließen, wobei gleichzeitig Informationen fehlen können, da sie vom Therapeuten nicht in den Bericht aufgenommen wurden. Es wurden zudem nur psychodynamische Therapieanträge berücksichtigt. Ferner fehlen wichtige Informationen zur Person des Therapeuten, was das Ziehen eindeutiger Rückschlüsse erschwert.

Die Ergebnisse der Analyse bedürfen weiterführender Untersuchungen. Es gilt herauszufinden, ob eine Empfehlung durch Dritte, eine selbstständige Onlinesuche (Homepage des Behandlers, Bewertungsportale) oder eine Empfehlung des Überweisers bislang unbekannte Kriterien für einen externen Einfluss bei der Entscheidung darstellen.

Eine Komplementierung der erhobenen Patientendaten mit den im Zuge der vorliegenden Dissertation vorgeschlagenen Daten und Kriterien könnte eine künftig noch bessere und belastbare statistische Analyse der erörterten Fragestellung ermöglichen.