

Intersession-Prozesse bei Psychotherapie in stationärer psychiatrischer Rehabilitation und Zusammenhänge mit der Therapiezielerreichung

Andrea Jansche, Birgit Senft, Georg Spiel

Reha-Klinik für Seelische Gesundheit Klagenfurt, pro mente forschung, pro mente kijufa

Reha-Klinik
für Seelische Gesundheit in Klagenfurt

Hintergrund

Bei Intersession-Prozessen (ISP) geht es um Gedanken, Erinnerungen, Gefühle und Phantasien zwischen den Sitzungen zur Therapiesitzung selbst und zum Therapeuten.^{1 2} Das sind wichtige Indikatoren für das Übertragen und Nutzen der therapeutischen Erfahrung im täglichen Leben.

Positive Emotionen korrelieren mit der therapeutischen Allianz und mit der Arbeit an Therapiezielen. Verglichen mit psychosomatischen oder psychiatrischen Kliniken wurden stärkere Intersession-Prozesse bei Gruppentherapien in stationärer Reha-Behandlung festgestellt. Frauen wiesen höhere Werte beim Wiederauflebenlassen und bei negativen Emotionen auf.^{3 4}

Für die medizinisch-psychiatrische Rehabilitation in Österreich liegen bisher primär Ergebnisse zur Symptomreduktion und Lebensqualität vor, kaum zur Psychotherapieforschung. Innerhalb der Reha-Behandlung stellt Psychotherapie einen erheblichen Anteil der Interventionen dar, je Patient sind sechs Einzelgespräche und 17 Gruppensitzungen in 6 Wochen vorgesehen.

Zielsetzung

- Beschreibung von Intersession-Prozessen an einer österr. Rehabilitationsstichprobe
- Analyse der Intersession-Prozesse nach soziodemographischen Daten
- Prüfung von Zusammenhängen zwischen Intersession-Prozessen und der individuellen Erfolgseinschätzung/ Zielerreichung

Stichprobe: N=117

63% weiblich, Ø 46,9 Jahre alt (SD=9,5)

Diagnose-Gruppen nach ICD-10:

F3 Affektive Störungen: 51 %, F4 Neurotische-/Belastungs-/somatof. Störungen: 43 %, sonstige Diagnosen: 6 %

Soziodemograph. Angaben

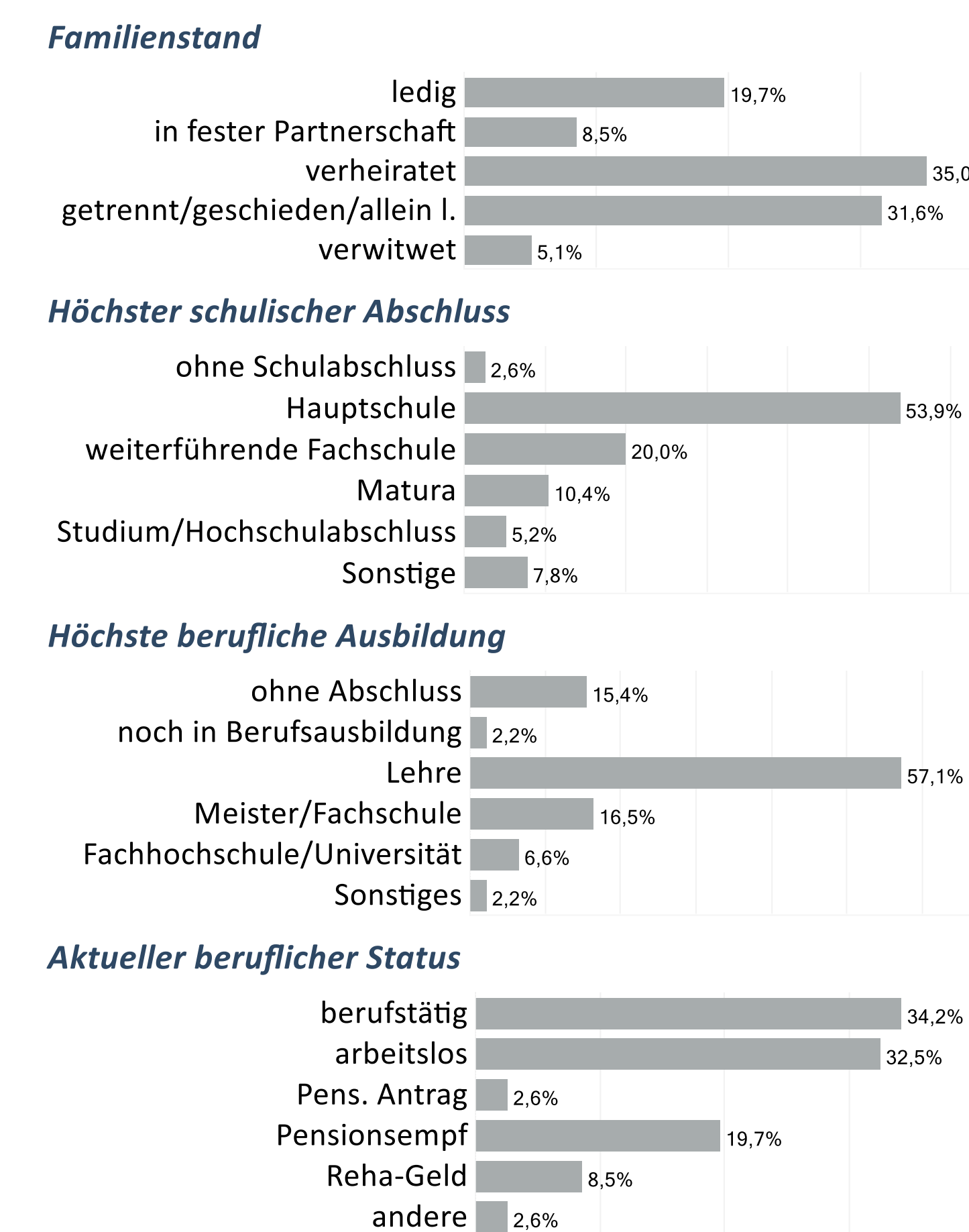


Abbildung 1 Soziodemographische Daten der Patienten

Methoden:

Schriftliche Befragung bei Beginn und Ende der Rehabilitation

Intersession-Fragebogen (ISF) (Hartmann et al., 2003):¹

48 Items, 5-stufig (gar nicht bis sehr oft) oder 6-stufig (uneinheitlich)

Vorgabe Woche 2 und 6

- A Intensität (7 Items)**
- B Situativer Kontext (6 Items)**
affektiv geladene Komponente vor-/unterbewusste Verarbeitung
- C Inhalte (14 Items)**
Wiederauflebenlassen
Anwenden
Beziehungsphantasien
- D Emotionaler Gehalt (17 Items)**
Positive Emotionen
Negative Emotionen
- E Sozialer Austausch (4 Items)**

Weitere Erhebungsverfahren

BIT CP Berner Therapiezielinventar,

BSI-18, WHODAS 2.0,

ICF-AT 3F, HAQ,

Subjektive Einschätzung des Reha-Erfolgs

Subjektive Therapiezielerreichung

Ergebnisse

- kein signifikanter Unterschied in den ISF-Skalen nach Geschlecht ($p=0,565$)
- zwei signifikante Zusammenhänge zwischen Alter und den Bereichen B Situativer Kontext ($r=0,270$) und C Inhalte ($r=0,182$)
- kein signifikanter Unterschied zwischen Diagnosegruppen F3 und F4 ($p=0,316$)
- kein signifikanter Unterschied nach beruflichem Status ($p=0,289$)
- mit höherem Bildungsniveau gingen positivere Ausprägungen in den ISF-Skalen einher ($p=0,041$)

Mittelwerte ISF-Skalen im Vergleich

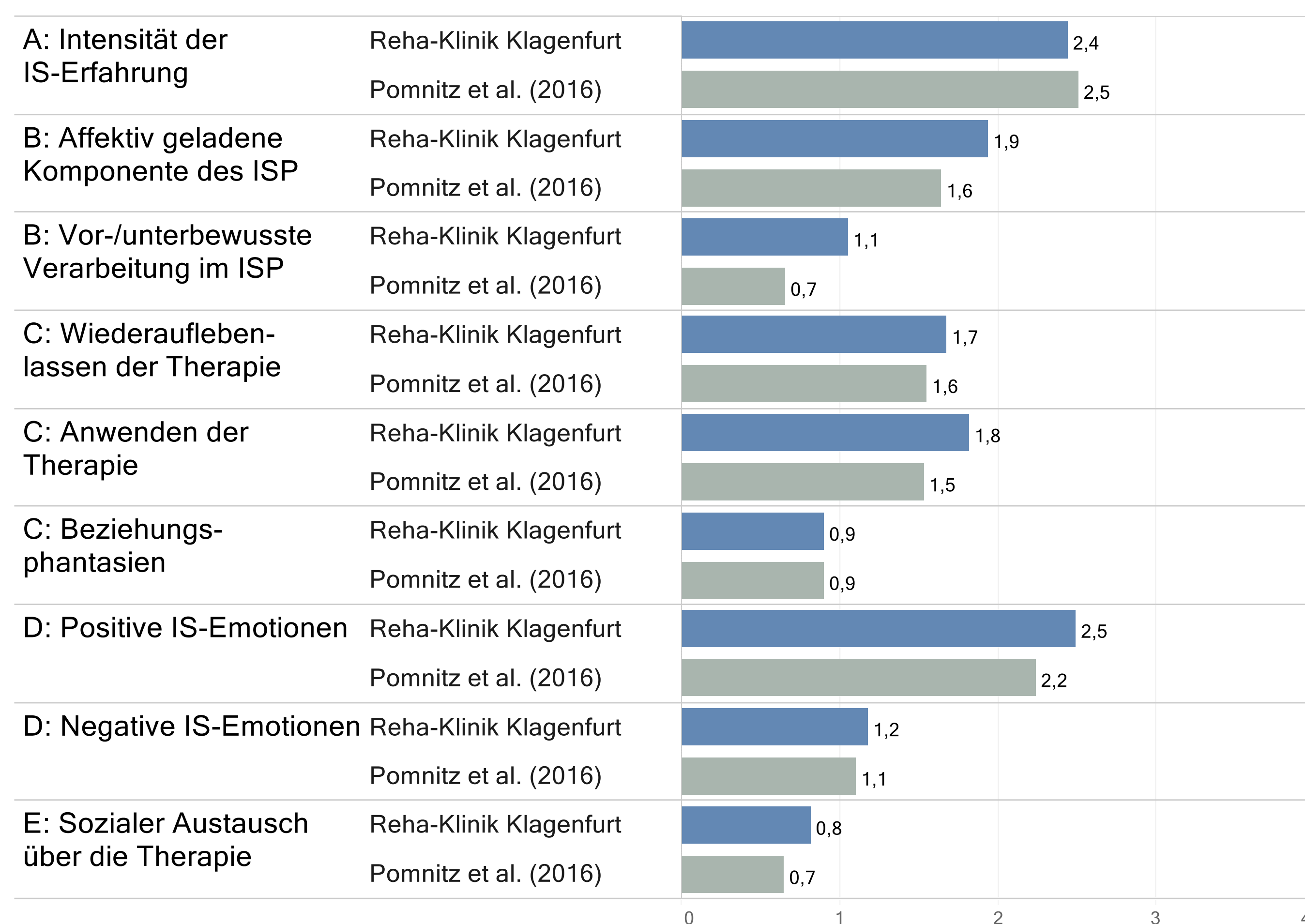


Abbildung 2 ISF-Mittelwerte für Kliniken in Österreich und Deutschland

Wenn ich an das Einzelgespräch/die Therapeutin dachte, fühlte ich mich ...

Positive Emotionen

- D1 akzeptiert
- D4 zuversichtlich
- D5 entschlossen
- D8 angetan
- D10 dankbar
- D11 hoffnungsvoll
- D14 entspannt
- D15 erleichtert
- D17 sicher

Negative Emotionen

- D2 verstimmt
- D3 ängstlich
- D6 entmutigt
- D7 verlegen
- D9 frustriert
- D12 verletzt
- D13 ungeduldig
- D16 traurig

A1: Wie gut erinnern Sie sich an das, was in Ihrem letzten Einzelgespräch geschah?

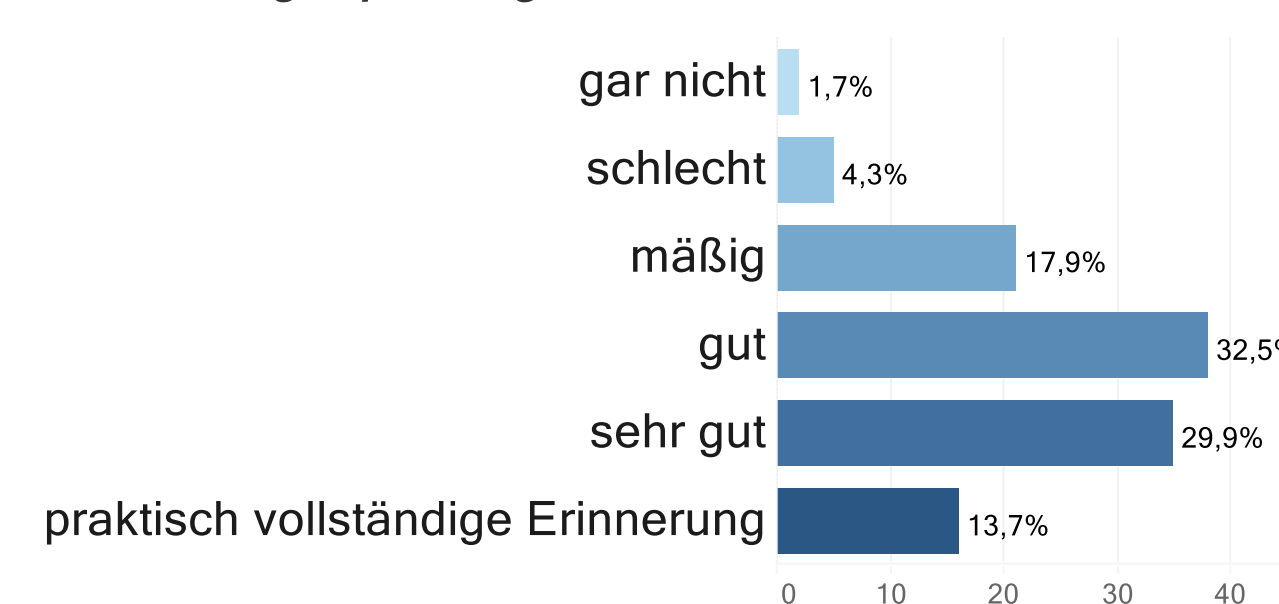
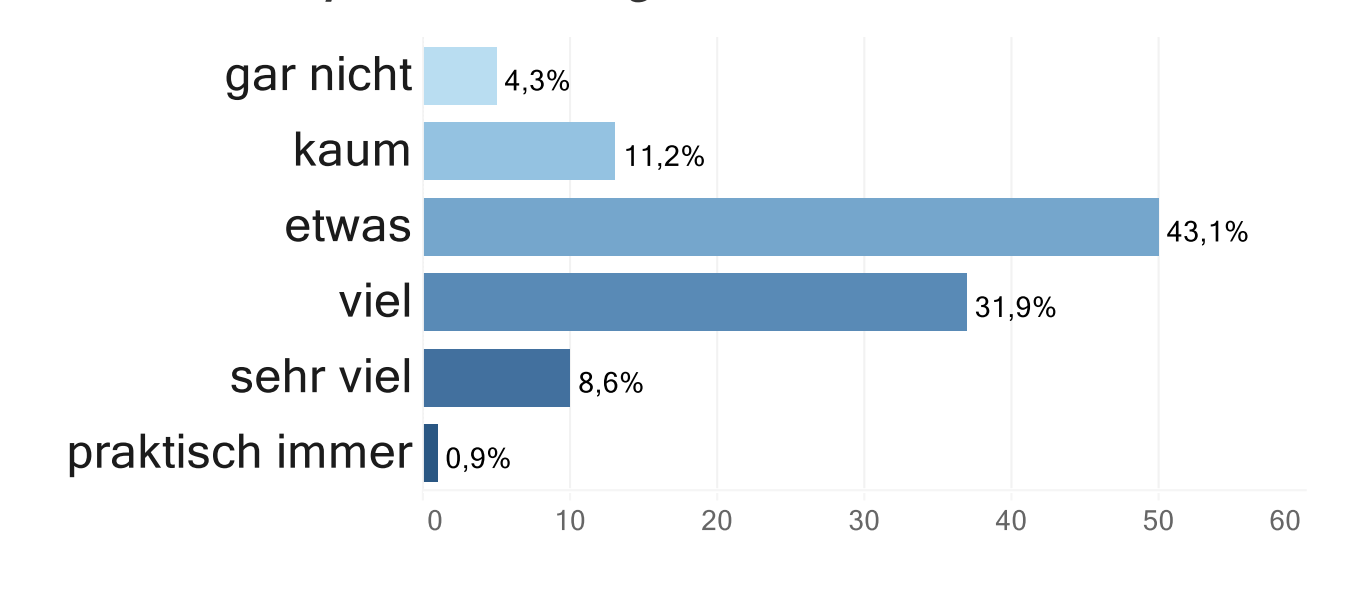
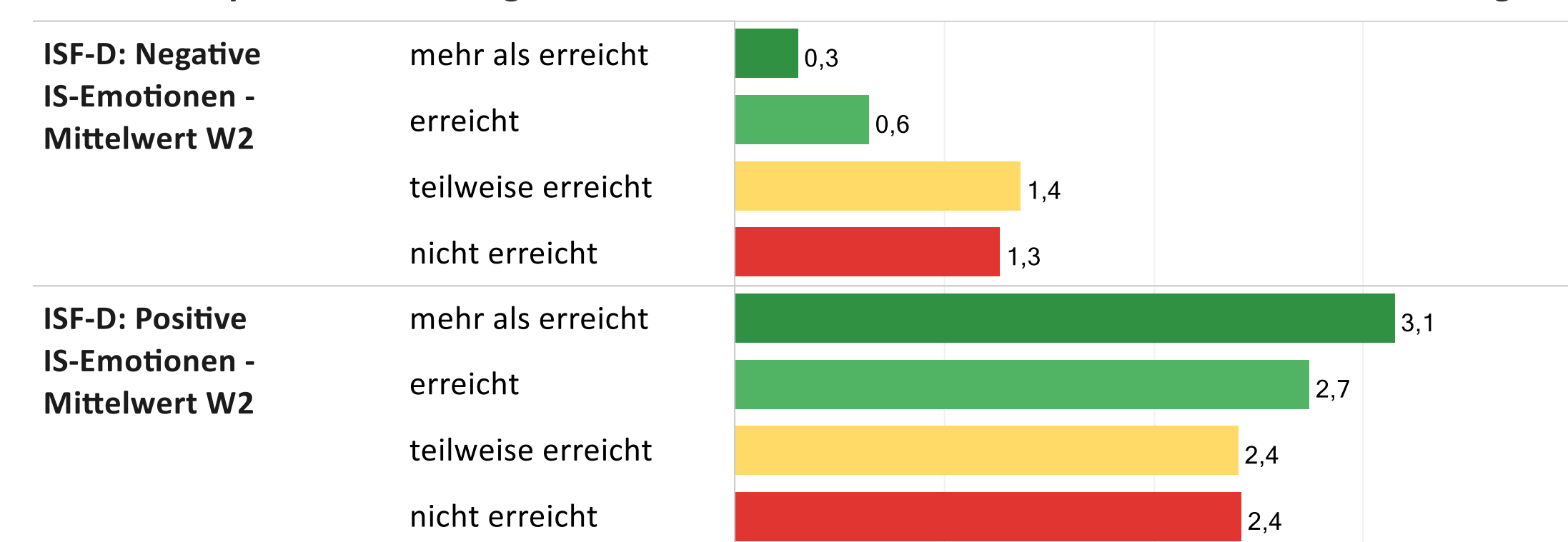


Abbildung 3 Item-Beispiele aus Abschnitt A Intensität

A4: Wie viel haben Sie seit Ihrem letzten Einzelgespräch über Ihren Therapeuten nachgedacht?



Mittelwert positiver und negativer Emotionen in Woche 2 nach Grad der Zielerreichung



Mittelwert positiver und negativer Emotionen in Woche 6 nach Grad der Zielerreichung

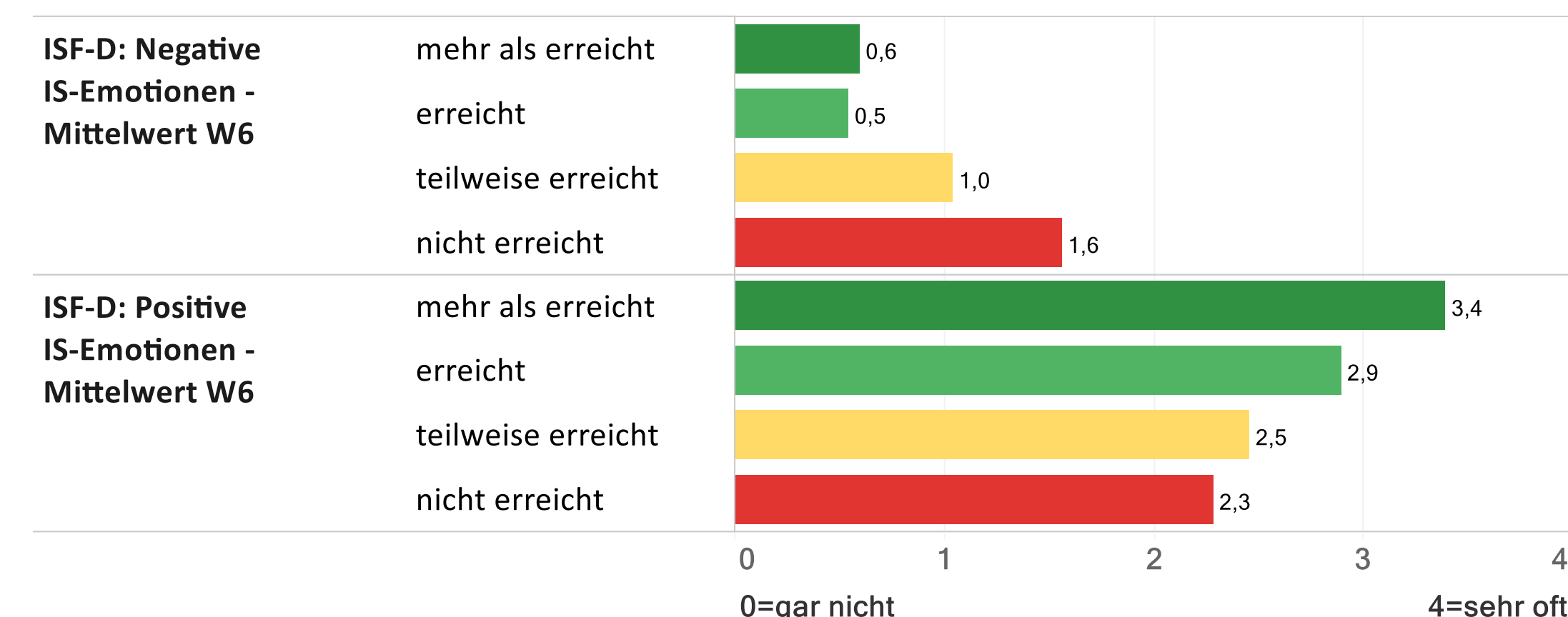


Abbildung 4 Erreichung Therapieziel 1 und Mittelwert Emotionen

Zusammenfassung und Diskussion

- Intersession-Prozesse (ISP) spielen in den Modellen der Wirksamkeitsforschung eine bedeutende Rolle⁵
- Ihre Erfassung im Sinne eines Monitorings des Therapieverlaufs und der therapeutischen Allianz lohnt sich
- Es zeigen sich ähnliche Ausprägungen für Reha-Patienten in Österreich wie in deutschen (Reha-)Kliniken
- Positive Emotionen erhöhen die Wahrscheinlichkeit für die Therapiezielerreichung
- Besserer Behandlungserfolg geht mit weniger neg. und mehr pos. Emotionen, mehr Anwenden und weniger Wiederauflebenlassen einher
- Negative Emotionen stellen ein Risiko für eine Verschlechterung dar
- Die Settings in Österreich und Deutschland sind nicht direkt vergleichbar, es zeigen sich aber ähnliche Ausprägungen
- Die Analyse von therapeutischen Prozessen und von ISP kann gerade im stationären Setting mit seinen Besonderheiten (z.B. hohe Therapiedichte, andere Gruppen- und Einzeltherapien, Interaktion zwischen Patienten) wertvolle Hinweise auf den Prozess und den Erfolg therapeutischer Interventionen bringen

Literatur:

- Hartmann, A., Orlinsky, D., Geller, J. D., & Zeck, A. (2003). Der Intersession-Session-Fragebogen (ISF) - Ein Instrument zur Erfassung von psychotherapie relevanten Prozessen zwischen Sitzungen. *PPmP - Psychotherapie · Psychosomatik · Medizinische Psychologie*, 53, 67–75.
- Hartmann, A., Orlinsky, D., & Zeck, A. (2011). The structure of intersession experience in psychotherapy and its relation to the therapeutic alliance. *Journal of clinical psychology*, 67(10), 1044–1063.
- Owen, J., Quirk, K., Hilsenroth, M. J., & Rodolfa, E. (2012). Working through: In-session processes that promote between-session thoughts and activities. *Journal of Counseling Psychology*, 59(1), 161–167.
- Pomnitz, F., Strauß, B., Wünsch-Leiteritz, W., Leiteritz, A., Schreiber-Willnow, K., Dobersch, J., . . . Subic-Wrana, C. (2016). Was erleben Patienten in stationärer Psychotherapie zwischen den Gruppentherapie-Sitzungen? Eine Erprobung des Inter-Session-Fragebogens in der Klinik. *PPmP - Psychotherapie Psychosomatik Medizinische Psychologie*, 66(01), 21–30.
- Stenzel, N. & Berking, M. (2012). Wirkfaktoren in der Psychotherapie. In M. Berking & W. Rief (Hrsg.), *Klinische Psychologie und Psychotherapie für Bachelor*. Band II Therapieverfahren (Bd. 5024, S. 149–164). Berlin u.a.: Springer.

Kontakt:

Andrea Jansche
Reha-Klinik für Seelische Gesundheit
Grete-Bittner-Str. 40
9020 Klagenfurt am Wörthersee
andrea.jansche@seelischereha.com
www.seelischereha.com

