



*Titel der Arbeit*

### **Bedeutung tiefenpsychologischer Wirkfaktoren**

Der Stellenwert tiefenpsychologischer Wirkfaktoren exemplarisch an gesundheitswissenschaftlichen Masterstudiengängen des Interuniversitären Kollegs Graz / Schloss Seggau

### **Zusammenfassung der Arbeit**

*Autorin* Petra Steffens

*BetreuerInnen* Elke Mesenholl-Strehler, Paul Paß, P.C. Endler, Reinhard Oeser

### **Einleitung**

Die Fortschritte und Leistungen der modernen wissenschaftlich-technischen Gerätemedizin sind unbestritten. Arzt und Patient werden mit einer Medizin konfrontiert, die immer technischer und spezifischer wird. Doch damit einhergehend ist in den letzten Jahren ein zunehmendes Unbehagen der Menschen an dieser „High-Tech-Medizin“ zu verzeichnen. Die Medizin ist, nach THURE VON UEXKÜLL, streng getrennt in eine Medizin für „Körper ohne Seelen“ und eine für „Seelen ohne Körper“. Daraus resultierend herrscht heute oft Verständnislosigkeit bei denen vor, von denen sich der Leidende Hilfe erwartet (ZAPOTOCZKY 2002) und die Menschlichkeit geht in der unpersönlichen Maschinerie der modernen Medizin nur allzu oft verloren (GOLEMAN 2006). Wenn medizinische Institutionen humaner gestaltet werden sollen, sind Veränderungen erforderlich. Diese Einsicht hat einer Entwicklung Auftrieb gegeben, die zu einer „patientenzentrierten“ bzw. „beziehungsorientierten“ Medizin führen soll, in der sich in zunehmendem Maße ein ganzheitliches, holistisches Krankheitsverständnis durchsetzt, das den Menschen als bio-psycho-soziales System versteht.

### *Forschungshintergrund*

BALINT betonte den Stellenwert der therapeutischen Kommunikation und WATZLAWICKS (2007) Aussage, dass man nicht - *nicht* kommunizieren kann, wird immer wieder zitiert, wenn Kommunikation thematisiert wird. Wie man kommuniziert, hat wesentlichen Einfluss auf die Beziehungen zu den Mitmenschen, die wiederum nicht - *nicht* auf die Kommunikation ihres Gegenübers reagieren können und somit wiederum mit ihrem Gegenüber kommunizieren. Aus dem daraus resultierenden wechselnden Ablauf von Mitteilungen entsteht Interaktion. Jede Beziehung ist durch Kommunikation gekennzeichnet. Die therapeutische Beziehung steht immer unter dem Aspekt der „Wechselseitigkeit“ und kann nur dann zustande kommen, wenn es dem Therapeuten möglich ist, die Stile zu erkennen, mit denen der Klient hauptsächlich kommuniziert, und dabei auf Inkongruenzen von verbalen und nonverbalen Qualitäten (RENZ 2006) der Kommunikation achtet und diese hinterfragt. ROGERS (2007) stellte die Hypothese auf, dass auf alle Personen, seien sie nun psychotisch,

neurotisch oder normal, die gleichen psychotherapeutischen Prinzipien angewendet werden können und sich folgedessen sämtliche Erkenntnisse aus dem Bereich der Psychotherapie verallgemeinern lassen. Damit stellt die psychoanalytische Theorie nicht nur für Therapeuten, sondern für sämtliche in sozialen oder pädagogischen Berufen Tätige eine Herausforderung dar.

Die Entdeckung der therapeutischen Beziehung ist der Psychoanalyse zuzuschreiben, da es im therapeutischen Prozess immer um Beziehung geht und in einem dialogischen Prozess unbewusste Vorgänge im Hier und Jetzt erkundet werden (MERTENS 2005). Die empirische Untersuchung der therapeutischen Beziehung wurde in den 40iger und 50iger Jahren des letzten Jahrhunderts von Carl ROGERS erstmals thematisiert. In den späten 70iger Jahren des letzten Jahrhunderts wurden erste Versuche unternommen, die therapeutische Arbeitsbeziehung im psychoanalytischen Sinne mittels Ratingskalen und Fragebögen zu erfassen und damit kontrollierte empirische Forschung zu ermöglichen. Aus Metaanalysen psychotherapeutischer Therapien geht hervor, dass zwei generelle Faktoren für eine erfolgreiche Therapie ausschlaggebend sind: die therapeutische Arbeitsbeziehung und die Offenheit des Klienten bzw. dessen Bereitschaft sich auf eine Therapie einzulassen (LANG 2003). Mehr als 1.000 „process outcome – Ergebnisse“ zeigen LANG (2003) zufolge diesbezüglich höchste Evidenz, wobei sich für unterschiedlichste Therapieverfahren ein Zusammenhang zwischen Qualität der therapeutischen Beziehung und einem dementsprechenden Therapieerfolg nachweisen ließ. So faszinierend der Gedanke ist, dass alle therapeutischen Wege erfolgreich sind, sofern gewisse Basiskriterien psychotherapeutischen Wirkens erfüllt sind, so ist gleichzeitig zu beachten, dass bislang zahlreiche empirisch-statistische Auswertungen auf dem Gebiet der Psychotherapieforschung nicht gründlich durchgeführt wurden, und deshalb grundlegender Kritik begegneten. Psychotherapiestudien, wie z.B. das Heidelberger Katamneseprojekt von Bräutigam (1980), die Grawe Studie (1994), die Consumer-Reports Studie von Seligman (1996), beziehen sich meist auf bestimmte Klientengruppen (Schizophrene, Alkoholiker, Depressive, Krebskranke, u.a.m.) und auf die Anwendung spezieller Therapieformen. Es fehlen jedoch weitgehend Untersuchungen zur Therapeutenvariablen, zum Verhalten des Klienten während der Therapie, zur Therapeut-Klient Beziehung sowie die Analyse von Rückfällen der Klienten. Weiters existieren so gut wie keine Forschungsergebnisse über die psychosozialen Kompetenzen von in anderen sozialen und pädagogischen Berufen Tätigen.

Nach GRAWES (1994) Forschungsergebnissen ist es wichtig, dass Therapeuten über die Fähigkeit verfügen sollten, die Wirkung ihres eigenen Beziehungsverhaltens zu reflektieren und dieses gezielt nach therapeutischen Gesichtspunkten gestalten zu können. Das Konzept der therapeutischen Wirkfaktoren ist als Antwort auf die Frage: „Wodurch wirkt Psychotherapie?“ entstanden. Einen umfassenden Versuch allgemeine Wirkfaktoren zu extrahieren, die bei klinisch-psychologischen Interventionen von Bedeutung sind, lieferte GRAWE (1994). Er unterscheidet zwischen unspezifischen und spezifischen Wirkfaktoren. Nach YALOM (2005) ist die therapeutische Präsenz bei allen Therapieformen essentiell. Folglich ist die therapeutische Beziehung per se ein Wirkfaktor und bildet die Basis, damit therapeutische Techniken wirken können! FREUDS Entdeckung der Übertragung führte zu den allgemeinen Wirkfaktoren der Psychoanalyse: „Heilung durch Beziehung“.

### *Das Interuniversitäre Kolleg Graz / Schloss Seggau*

Das Interuniversitäre Kolleg bietet Reformstudiengänge an, die den Brückenschlag zwischen „konventioneller Medizin“ und „komplementärer Medizin“ bzw. „konventionellem Bildungswesen“ und „Alternativen in Bildungswesen“ vornehmen. Die Lehrgänge gehen von der angestammten Kompetenz der Teilnehmer aus und fokussieren auf die eigenen Gesundheitsressourcen von Therapeut und Klient. Wichtig ist unter anderem die Vertiefung von psychosozialen Fähigkeiten und das Erlernen von Strategien gegen Stress und Burnout und deren Reflexion, um einem verbreiteten Problem sozialer und pädagogischer Berufe effektiv begegnen zu können. Dem Modul „Tiefenpsychologische Grundlagen“ kommt eine Basisstellung innerhalb des Gesamtcurriculums zu, viele weitere Inhalte bauen auf diesem Fundament auf. Auf die tiefenpsychologischen Wirkfaktoren, die sich von psychoanalytischen Grundkonzepten ableiten, wird in Lernfeld 6 „Wirkfaktoren in der therapeutischen Kommunikation“ fokussiert. Es wird von Paul PASS (2005) aufgezeigt, wozu Psychoanalyse dienen kann und wie sie von Menschen, die in verschiedenen sozialen und pädagogischen Berufen tätig sind, umgesetzt werden kann. Folgende tiefenpsychologische Wirkfaktoren werden dabei von PASS (2005) thematisiert:

1. Das klinische Sehen – der fremde Blick
2. Freiraum im Reden – gleichschwebende Aufmerksamkeit im Hören
3. Übertragung / Gegenübertragung – emotionale Verfügbarkeit
4. Empathie und Konfrontation
5. Holding und Containing
6. Die Droge „Arzt“ – therapeutische Präsenz
7. „Kompostieren“ oder wachsen mit den eigenen „Fehlern“ und Grenzen
8. Leichtigkeit, Lachen, Humor in der therapeutischen Beziehung

### *Aktueller Stand des Wissens*

Thomas WOCHLE-THOMA (2007) untersuchte 2005 die Umsetzung der Ziele des Master-Lehrganges für komplementäre und integrative Gesundheitswissenschaften anhand einer Bestandsaufnahme an Alt-Absolventen der Jahrgänge 2003 und 2004. Die Fragestellung zum Modul „Tiefenpsychologische Grundlagen“ lautete: „In welchem Maße hat die Teilnahme am Lehrgang zu einer optimierten Beziehungsgestaltung in Ihrer Tätigkeit beigetragen?“ 75% der Absolventen antworteten, dass die Teilnahme am Lehrgang sehr bzw. deutlich zu einer optimierten Beziehungsgestaltung in ihrer Tätigkeit beigetragen habe.

Darauf basierend untersuchte Marianne LEOPOLD-OPARA (2007) 2006 im Rahmen ihrer Masterthesis am Interuniversitären Kolleg Graz / Schloss Seggau den Einfluss des Moduls „Tiefenpsychologische Grundlagen“ der MSc - Lehrgänge des Interuniversitären Kollegs auf die eigene berufliche Arbeit der Studierenden und führte eine Auswertung der Evaluationsbögen bei den Jahrgängen 2002 - 2005 mittels Qualitativer Inhaltsanalyse nach Mayring durch. Etwa 60% der Studierenden gaben an, dass sich durch das Modul „Tiefenpsychologische Grundlagen“ die Effizienz der eigenen Hilfe (an Klienten, Patienten, Schülern) gesteigert hätte. 54% führten insbesondere ein verbessertes Verständnis der Faktoren an, die bei zwischenmenschlicher Kommunikation – so auch in der Hilfeleistung – maßgeblich sind. Insbesondere wurde das Wechselspiel der Übertragung genannt. Eine weitere häufig angegebene Kategorie (37%) war die subjektive Bereicherung der eigenen beruflichen Tätigkeit. Aus LEOPOLD-OPARAS Untersuchung kann geschlossen werden, dass das Modul „Tiefenpsychologische Grundlagen“ geeignet ist, die

eigene berufliche Arbeit im Sinne der wesentlichen Lehrziele laut Curriculum zu optimieren.

Die qualitative Untersuchung von BIERSTEDT (2008) über die emotionale Beziehung zwischen Patient und Physiotherapeut ergab ebenfalls, dass Übertragung / Gegenübertragung ein zentrales Element in der therapeutischen Beziehung darstellt. Die zur Verfügung stehenden Handlungsstrategien der Therapeuten bezüglich der eigenen und patientenbezogenen Arbeit jedoch insgesamt mangelhaft anmuten.

#### *Arbeitshypothese und Forschungsfrage*

Die Arbeitshypothese beruhte auf der Annahme, dass die Lehrinhalte des Lernfeldes 6 „Wirkfaktoren in der therapeutischen Kommunikation“ des Moduls „Tiefenpsychologische Grundlagen“ die Studierenden und Absolventen des Interuniversitären Kollegs beeinflussen, sodass sich die Kommunikationsfähigkeit und damit verbunden die Beziehungsgestaltung im beruflichen Alltag nachhaltig positiv verändert und somit der oft „hilflose Helfer“ (SCHMIDBAUER 2005) weniger hilflos wird.

Die Hauptfrage in der vorliegenden Thesis lautete:

„Welche Bedeutung haben die tiefenpsychologischen Wirkfaktoren für die Studierenden und Absolventen des Interuniversitären Kollegs Graz / Schloss Seggau in deren eigenem Alltag?“

Es handelte sich um einen ersten Ansatz, die psychosozialen Kompetenzen der „Therapeutenvariable“ zu ermitteln. Dabei stellte sich die Frage, inwiefern, trotz der unterschiedlichen Vorbildung der Teilnehmer, die aus den verschiedensten Bereichen sozialer und pädagogischer Berufe kommen, die Teilnehmer von den tiefenpsychologischen Wirkfaktoren angesprochen und dadurch im täglichen beruflichen Handlungsfeld beeinflusst wurden oder auch nicht.

### **Methodik**

#### *Design*

Bei der vorliegenden Forschungsarbeit erfolgte eine deskriptive Datenanalyse. Da es sich um einen ersten Ansatz handelte, den Stellenwert der tiefenpsychologischen Wirkfaktoren bei Gesunden, zum Großteil in sozialen und pädagogischen Berufen Tätigen, zu erforschen, konnte auf keinen standardisierten Fragebogen zurückgegriffen werden. Aus diesem Grund wurde der Fragebogen zu den tiefenpsychologischen Wirkfaktoren sowie ein soziodemografischer Fragebogen selbst erstellt. Die Fragen zu den tiefenpsychologischen Wirkfaktoren basierten einerseits auf den Fragestellungen, die im Rahmen des Modulabschlusses „Tiefenpsychologische Grundlagen“ bearbeitet wurden, und wurden um gegenpolige Fragen erweitert. Bei der Gestaltung der Fragen wurde darauf geachtet keine Suggestivfragen zu stellen, um Bias zu vermeiden. Zusätzlich wurden „Kontrollfragen“ eingebaut, um zu überprüfen, ob der Fragebogen auch gewissenhaft ausgefüllt wurde. Insgesamt bestand der Fragebogen aus sechs soziodemografischen Items und elf Items zu den tiefenpsychologischen Wirkfaktoren. Von diesen elf Items befassten sich acht Items mit der Rangfolge der tiefenpsychologischen Wirkfaktoren und drei Items dienten der Ermittlung des Ausmaßes der persönlichen Veränderung durch die tiefenpsychologischen Wirkfaktoren hinsichtlich Kommunikationsverhalten, Beziehungsgestaltung und Arbeitszufriedenheit.

Da sich unter den Befragten nicht ausschließlich deutschsprachige Teilnehmer befanden, wurde der komplette Fragebogen sowohl in deutscher als auch in englischer Sprache erstellt und für die Internetbefragung programmiert.

Der soziodemografische Fragebogen ermittelte das Alter der Befragten nach Altersgruppen, das Geschlecht, den Status „Student“ oder „Absolvent“, die Studienrichtung [Masterlehrgang Health Sciences – komplementäre, psychosoziale und integrative Gesundheitswissenschaften (HS) oder Masterlehrgang Child Development – integrative Entwicklungsförderung im Kindes- und Jugendlichenalter (CD)]. Weiters wurde nach dem derzeit ausgeübten Beruf gefragt. Zur näheren Spezifikation der Tätigkeit wurde gefragt, ob es sich um eine therapeutische oder nicht therapeutische Tätigkeit handle.

Der Fragebogen zu den tiefenpsychologischen Wirkfaktoren wurde mit einer Kurzinformation versehen, um einerseits die von PASS (2005) thematisierten tiefenpsychologischen Wirkfaktoren den Befragungsteilnehmern ins Gedächtnis zu rufen und andererseits, um eine einheitliche Semiotik sicher zu stellen. Da es nach YALOM (2005) viele Klienten schwierig finden, den therapeutischen Wirkfaktoren Ränge zuzuweisen, weil sie den Eindruck haben, dass in verschiedenen Therapiephasen unterschiedliche Wirkfaktoren wirksam seien, wurde dem auch in dem Fragebogen zu den tiefenpsychologischen Wirkfaktoren bei den Antwortmöglichkeiten Rechnung getragen, indem Mehrfachnennungen (maximal drei) bei den Rangfragen zu den tiefenpsychologischen Wirkfaktoren gestattet wurden. Der Fragebogenteil zu den tiefenpsychologischen Wirkfaktoren gliederte sich in zwei Fragengruppen. Die Fragen 1 bis 6 und die Fragen 8 und 10 waren Rangfragen zu den tiefenpsychologischen Wirkfaktoren. Die tiefenpsychologischen Wirkfaktoren waren stets in derselben Antwortreihenfolge aufgelistet.

Bei den Fragen 7, 9 und 11 waren die Antworten in Form von numerischen Ratingskalen von „0“ bis „6“ vorgegeben. Der Antwort „nein“ wurde „null“ zugeordnet, „eins“ bedeutete „kaum“ und „sechs“ bedeutete „sehr stark“.

#### *Teilnehmerkreis und Durchführung der Befragung*

Der Teilnehmerkreis umfasste für die Befragung zu den tiefenpsychologischen Wirkfaktoren 216 Personen (145 Absolventen / 71 Studierende) der Jahrgänge 2000 bis 2008 des Interuniversitären Kollegs Graz / Schloss Seggau.

Die Befragung fand anonym im Zeitraum von 20.11.2008 bis 8.12.2008 via Internet statt. Dazu wurde ein Rundmail mit entsprechendem Link zum Fragebogen ausgesandt, womit die Anonymität der Teilnehmer gewahrt werden konnte. Für die Studierenden, die zum Zeitpunkt der Durchführung der Befragung das Modul „Tiefenpsychologische Grundlagen“ bearbeiteten, wurde die Rücksendefrist für den Fragebogen auf 15.12.2008 verlängert, da im Zeitraum von 5.12.2008 bis 15.12.2008, das Lernfeld 6 „Wirkfaktoren in der therapeutischen Kommunikation“ bearbeitet werden musste.

Einschlusskriterium für die Teilnahme an der Befragung zu den tiefenpsychologischen Wirkfaktoren war, dass das Modul „Tiefenpsychologische Grundlagen“ abgeschlossen war, beziehungsweise die Studierenden zumindest das Lernfeld 6 „Wirkfaktoren in der therapeutischen Kommunikation“ im Rahmen des Moduls „Tiefenpsychologische Grundlagen“ bearbeitet hatten.

Insgesamt beantworteten 69 Personen (34 Absolventen / 35 Studierende) die Fragen zu den tiefenpsychologischen Wirkfaktoren. Die Rücklaufquote betrug somit 31,9 %. Mit 23,4 % war die Rücklaufquote bei den Absolventen um die Hälfte niedriger als bei den Studierenden, bei denen die Rücklaufquote 49,3 % betrug.

#### *Datenanalyse*

Die statistische Datenanalyse erfolgte unter Verwendung der Programme MICROSOFT EXCEL 2007, STATISTICA 8.0 und NCSS Version 2007.

Die grafische Darstellung der Ergebnisse erfolgte mittels Histogrammen, Box-Plots und wurde durch entsprechende grafische Aufbereitungen tabellarischer Angaben ergänzt. Zusätzlich wurde der Mann-Whitney-U-Test bzw. der Mediantest durchgeführt, um signifikante Gruppenunterschiede zu eruieren.

### **Ergebnisse**

#### *Ranking tiefenpsychologischer Wirkfaktoren*

Die Rangfragen lauteten konkret:

Nennen Sie maximal drei tiefenpsychologische Wirkfaktoren,...

- (1) ...die Sie persönlich am meisten angesprochen haben
- (2) ...die Ihnen persönlich leicht fallen
- (3) ...die Ihnen persönlich schwer fallen
- (4) ...die, Ihrer Meinung nach, aus Therapeutensicht am wichtigsten sind
- (5) ...die für Sie persönlich als Patient wichtig sind
- (6) ...bei denen Sie die größten Kompetenzen haben
- (8) ...die rückblickend Ihr Kommunikationsverhalten beeinflusst haben
- (10) ...die rückblickend Ihre Beziehungsgestaltung beeinflusst haben

Die Auswertung erfolgte mittels MICROSOFT EXCEL 2007. Die Anzahl der bei den Fragen gegebenen Antworten wurde für die Auswertung gewichtet. Zur übersichtlichen Darstellung und Analyse der Daten wurde die gesamte Tabelle mit einer grün-gelb-rot-Skala (grün: häufigste Nennungen / rot: geringste Nennung) ausgewertet. Die Analyse der Gesamtergebnisse pro Frage wurde zusätzlich mittels Häkchen (✓) für häufige Nennungen, mittels X für geringe Nennungen und mittels Rufzeichen (!) für dazwischen liegende Ergebnisse grafisch aufbereitet. Die numerischen Rangfragen wurden mittels Box-Plot ausgewertet, um einen Überblick über die Häufigkeitsverteilungen der numerischen Rankingwerte zu geben.

Die nachfolgende Tabelle 1 stellt die gewichteten prozentuellen Nennungshäufigkeiten zu den tiefenpsychologischen Wirkfaktoren für jede Frage dar. Anhand dieser Nennungshäufigkeiten erfolgte das Ranking innerhalb jeder Frage.

Tab. 1: Übersicht Ranking Wirkfaktoren

	Das klinische Sehen – der fremde Blick	Freiraum im Reden – gleichschwebende Aufmerksamkeit im Hören	Übertragung / Gegenübertragung – die emotionale Verfügbarkeit	Empathie und Konfrontation	Holding und Containing	Die Droge „Arzt“ – therapeutische Präsenz	„Kompositieren“ oder wachsen mit den eigenen „Fehlern“ und Grenzen	Leichtigkeit, Lachen, Humor in der therapeutischen Beziehung
angesprochen	✗ 9,7%	⚠ 13,9%	✓ 20,1%	✗ 14,7%	✗ 10,0%	✗ 5,7%	✓ 10,2%	✓ 15,7%
leicht	✗ 10,2%	✗ 14,9%	✓ 9,0%	✗ 17,9%	✗ 9,7%	✗ 7,5%	✓ 10,0%	✓ 20,9%
schwer	✓ 17,2%	⚠ 11,5%	✗ 21,1%	✓ 2,5%	⚠ 15,0%	⚠ 9,3%	⚠ 14,7%	⚠ 8,8%
Therapeut wichtig	⚠ 13,3%	✓ 16,7%	✓ 17,4%	⚠ 16,4%	✗ 10,6%	✗ 7,2%	⚠ 7,7%	⚠ 10,6%
Patient wichtig	✗ 8,2%	✓ 18,4%	✓ 12,3%	⚠ 19,1%	⚠ 11,4%	✗ 5,6%	✓ 9,2%	✓ 15,9%
größte Kompetenz	✗ 10,4%	⚠ 13,8%	✓ 7,5%	⚠ 21,3%	✗ 11,6%	✗ 7,5%	✓ 5,3%	✓ 22,7%
Kommunikationsverhalten beeinflusst	⚠ 16,1%	⚠ 15,1%	✗ 27,6%	✗ 8,9%	✗ 4,7%	⚠ 5,5%	✗ 13,3%	⚠ 8,9%
Beziehung beeinflusst	⚠ 10,5%	⚠ 16,0%	✓ 26,2%	✗ 16,4%	✗ 7,7%	⚠ 2,5%	✗ 11,7%	⚠ 9,0%

**Qualität der Wirkfaktoren:** Jener Wirkfaktor, der die Befragten am meisten angesprochen hatte, war „Übertragung/Gegenübertragung – emotionale Verfügbarkeit“ (20,1%). Am leichtesten fällt den Befragten der Wirkfaktor „Leichtigkeit, Lachen, Humor in der therapeutischen Beziehung“ (20,9%). Am schwersten fällt den Befragten der Wirkfaktor „Übertragung/Gegenübertragung – emotionale Verfügbarkeit“ (21,1%). Dieses Ergebnis stimmt sehr gut mit der Frage überein, was den Befragten leicht fällt, bei der der Wirkfaktor „Übertragung/Gegenübertragung – emotionale Verfügbarkeit“ wenig Nennungen erhielt (9%).

**Therapeutensicht versus Klientensicht:** Bei der Frage, welcher Wirkfaktor aus Therapeutensicht am wichtigsten sei, wurde ebenfalls der Wirkfaktor „Übertragung/Gegenübertragung – emotionale Verfügbarkeit“ (17,4%) am häufigsten genannt. Aus Therapeutensicht sind weiters die Wirkfaktoren „Freiraum im Reden – gleichschwebende Aufmerksamkeit im Hören“ (16,7%) sowie „Empathie und Konfrontation“ (16,4%) häufig genannt worden. Bei der Frage, welcher Wirkfaktor aus Patientensicht für die Befragten wichtig sei, wurde „Empathie und Konfrontation“ (19,1%) am häufigsten genannt sowie die Wirkfaktoren „Freiraum im Reden – gleichschwebende Aufmerksamkeit im Hören“ (18,4%) und „Leichtigkeit, Lachen, Humor in der therapeutischen Beziehung“ (15,9%).

**Vorhandene Kompetenzen:** Die Nennungshäufigkeit bei der Frage nach dem Wirkfaktor, bei dem die Befragten die größte Kompetenz haben, stimmt gut überein mit der Nennungshäufigkeit der Frage, was den Befragten leicht falle. Am häufigsten wurden die Wirkfaktoren „Leichtigkeit, Lachen, Humor in der therapeutischen Beziehung“ (22,7%) und „Empathie und Konfrontation“ (21,3%) genannt.

**Beeinflussung des Kommunikationsverhaltens und der Beziehungsgestaltung:** Auf die Frage, welcher Wirkfaktor das Kommunikationsverhalten beeinflusst habe, wurde am häufigsten „Übertragung/ Gegenübertragung – emotionale Verfügbarkeit“ (27,6%) genannt. Ebenso wurde auf die Frage, welcher Wirkfaktor die Beziehungsgestaltung beeinflusst habe, am häufigsten der Wirkfaktor „Übertragung/ Gegenübertragung – emotionale Verfügbarkeit“ (26,2%) genannt.

*Veränderung: Kommunikationsverhalten – Beziehungsgestaltung – Arbeitszufriedenheit*

Dabei sollte das Ausmaß der durch die Kenntnis der tiefenpsychologischen Wirkfaktoren bewirkten persönlichen Veränderung ermittelt werden.

Die Fragen lauteten konkret:

Hat sich durch die Kenntnis der tiefenpsychologischen Wirkfaktoren...

- ...Ihr Kommunikationsverhalten verändert
- ...Ihre Beziehungsgestaltung verändert
- ...die Zufriedenheit über die beruflich (therapeutisch) geleistete Arbeit verändert

Da sich das Kommunikationsverhalten, wie in Abbildung 1 links ersichtlich, durch Kenntnis der tiefenpsychologischen Wirkfaktoren im Median um 4 Punkte verändert hat, kann davon ausgegangen werden, dass sich das Kommunikationsverhalten der Befragten deutlich verbessert hat.

Da sich die Beziehungsgestaltung, wie in Abbildung 1 rechts ersichtlich, durch Kenntnis der tiefenpsychologischen Wirkfaktoren im Median um 3 Punkte verändert hat, kann davon ausgegangen werden, dass sich die Beziehungsgestaltung der Befragten merklich verbessert hat.

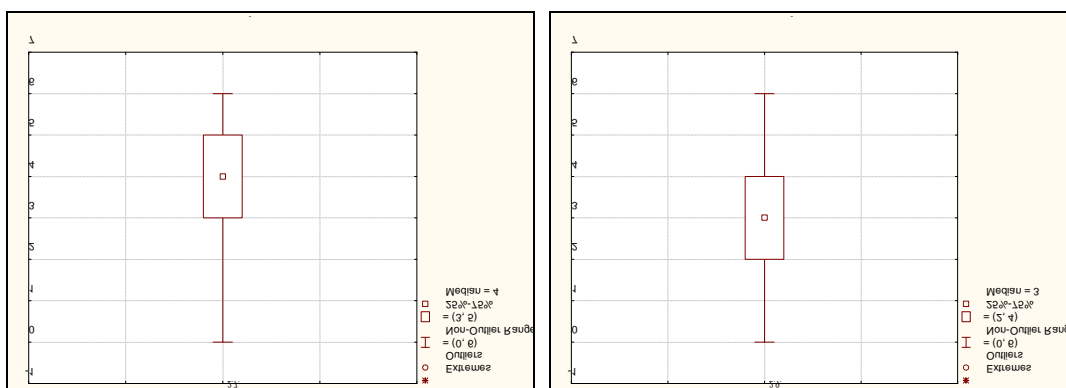


Abb. 1: Median Veränderung Kommunikationsverhalten (li) / Beziehungsgestaltung (re)

Da sich die Zufriedenheit der eigenen geleisteten Arbeit, wie in Abbildung 2 ersichtlich, durch Kenntnis der tiefenpsychologischen Wirkfaktoren im Median um 3 Punkte verändert hat, kann davon ausgegangen werden, dass sich die Zufriedenheit der Befragten über die geleistete Arbeit merklich verbessert hat.

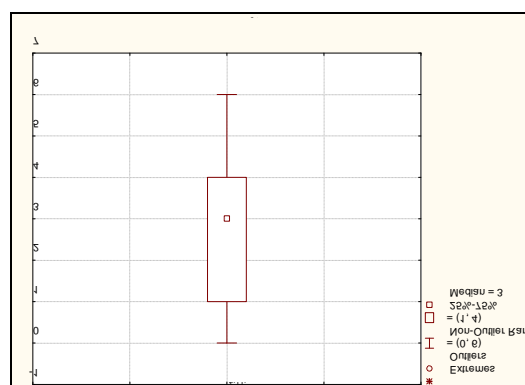


Abb. 2: Median Arbeitszufriedenheit



### *Detailergebnisanalyse*

Die Detailergebnisanalyse der Antworten auf die numerischen Rangfragen zeigte keine signifikanten Unterschiede ( $p > 0,05$ ) in den Antworten der Altersgruppen, in denen von Frauen und Männern, den Antworten der unterschiedlichen Studienrichtungen HS und CD sowie zwischen den einzelnen Berufsgruppen bzw. zwischen therapeutisch und nicht therapeutisch Tätigen. Es zeigten sich jedoch zwischen Absolventen und Studenten signifikante Unterschiede ( $p = 0,005$  /  $p = 0,012$ ) in Bezug auf die Beantwortung der Fragen bezüglich des Ausmaßes der Veränderung des Kommunikationsverhaltens ( $p = 0,005$ ) und der Veränderung der Beziehungsgestaltung ( $p = 0,012$ ). Die Absolventen rateten bei diesen Fragen signifikant höher als die Studenten. Bei der Bewertung der Veränderung der Arbeitszufriedenheit ist der Unterschied zwischen Absolventen und Studenten aufgrund des p-Wertes von 0,08 Borderline.

### **Diskussion**

Bei den Befragten zeigte sich, dass jener Wirkfaktor, der jeweils am meisten angesprochen hat, interessanterweise auch jener ist, mit dem der Umgang am schwersten fällt (*Übertragung/Gegenübertragung – emotionale Verfügbarkeit*). Weiters konnte gezeigt werden, dass die Kenntnis der tiefenpsychologischen Wirkfaktoren, die Kommunikationsfähigkeit und Beziehungsgestaltung bei den Absolventen im Vergleich zu den Studenten signifikant ( $p < 0,05$ ) verbessert hat. Damit kann nachgewiesen werden, dass die Vermittlung von Kenntnissen über tiefenpsychologische Wirkfaktoren eine entsprechende psychosoziale Weiterqualifikation für in sozialen, pädagogischen und sonstigen Berufen Tätige darstellt, weil der „hilflose Helfer“ (SCHMIDBAUER 2005) weniger hilflos wird. Damit einhergehend ist vermutlich eine Reduzierung des Burnout-Risikos verbunden, weil die Befragten ebenfalls angaben, dass sich die Arbeitszufriedenheit verbessert habe.

Die Forschungsergebnisse von WOCHLE (2007), in Bezug auf eine optimierte Beziehungsgestaltung, konnten trendmäßig bestätigt, aber aufgrund der größeren Teilnehmerzahl auch differenzierter analysiert werden. Hinsichtlich der Forschungsergebnisse von LEOPOLD OPARA (2007) kann bestätigt werden, dass für eine verbesserte Kommunikation „*Übertragung/Gegenübertragung – emotionale Verfügbarkeit*“ jener Wirkfaktor ist, der maßgeblich für die Veränderung des Kommunikationsverhaltens verantwortlich ist. Er ist aber ebenfalls für die Veränderung der Beziehungsgestaltung maßgeblich. Es konnte die Arbeitshypothese bestätigt werden, dass das Lernfeld 6 „Wirkfaktoren in der therapeutischen Kommunikation“ die Kommunikationsfähigkeit und Beziehungsgestaltung positiv beeinflusst und die Zufriedenheit über die eigene geleistete Arbeit ansteigt. Es ist jedoch sehr schwierig die Veränderung ausschließlich auf die tiefenpsychologischen Wirkfaktoren zurückzuführen. Denn die Ausbildung beinhaltet zusätzlich das Seminar „Kommunikation“ und „Balintarbeit“. Das Modul „Tiefenpsychologische Grundlagen“ liefert die Konzepte, die in der Balintarbeit geübt und trainiert werden. Es ist daher naheliegend, dass die ineinander greifenden Lehrinhalte sich gegenseitig beeinflussen und eine isolierte Betrachtung nur bedingt möglich ist, da es das Ausbildungsziel ist, Informationswissen in Handlungswissen umzusetzen. Interessant in diesem Zusammenhang ist die Arbeit von STAGL (2007), die sich mit dem Verstehenszugang der Balintarbeit befasst.

Aufgrund der Komplexität der Forschungsmaterie gestaltete es sich schwierig, diese adäquat zu erfassen und derart zu kommunizieren, dass darin die Ideosynkrasie und auch die Repräsentativität

der Ergebnisse erhalten blieben. Eine weitere Schwierigkeit stellte die Auswahl geeigneter Messinstrumente für die Datenanalyse dar, da auf keine Erfahrungswerte zurückgegriffen werden konnte.

Dadurch, dass die Befragten ausschließlich Absolventen und Studierende des Interuniversitären Kollegs waren, wurden diese selbst als „Experten“ zur Beurteilung ihrer Kompetenzen bzw. des Stellenwertes der tiefenpsychologischen Wirkfaktoren, herangezogen. Eine Verzerrung der Ergebnisse ist aufgrund der unterschiedlichen Rücklaufquote von Absolventen und Studenten nicht auszuschließen. Ebenso könnten zum Teil sozial erwünschte Antworten gegeben worden sein und das Evaluationsergebnis könnte deshalb Bias behaftet sein. Da es sich um ein Querschnittsdesign und nicht um ein Längsschnittsdesign handelte, konnte nicht kausal interpretiert werden.

Die Antworten der Befragten waren abhängig von der psychischen Verfassung zum Befragungszeitpunkt und sind nicht von außen verifizierbar. Ebenso gestaltet sich die Reproduzierbarkeit außerhalb des Interuniversitären Kollegs, aufgrund fehlender vergleichbarer Studienrichtungen, schwierig.

Da der Katamnesezeitpunkt nicht für alle Teilnehmer gleich war, sind Analysen und Rückschlüsse auf die Nachhaltigkeit möglich gewesen. Durch die ausgewogene Anzahl an Absolventen und Studenten ist anzunehmen, dass der Mann-Whitney-U-Test eine verzerrungsfreie Analyse dieser beiden Gruppen ermöglichte. Da es keine Daten zum Kommunikationsverhalten und zur Beziehungsgestaltung vor Beginn des Studiums gab, kann die Bewertung der Verbesserung der Kommunikationsfähigkeit und der Beziehungsgestaltung nicht als absolut angesehen werden, da diese im subjektiven Ermessen der Befragten lag. Beim unterschiedlichen Ergebnis von Studenten und Absolventen kann ebenfalls ein Kohorteneffekt nicht ausgeschlossen werden. Die Absolventen könnten eine von vornherein höher ratende Kohorte im Vergleich zu den Studierenden bilden.

Interessant wäre eine Ergänzung und nochmalige Bearbeitung der vorliegenden Daten anhand einer größeren, ausgewogeneren Befragungsgruppe und einer ausgewogeneren Genderverteilung.

Die Antworten der Befragten hinsichtlich der Verbesserung des Kommunikationsverhaltens und der Beziehungsgestaltung wurden nicht auf der konkreten Verhaltensebene kontrolliert. Es empfiehlt sich daher die Studie auszuweiten und eine Ersterhebung hinsichtlich Kommunikationsfähigkeit und Beziehungsgestaltung bzw. psychosozialer Kompetenzen bei Studienbeginn vor Ort durchzuführen, um Ausgangsdaten zu erhalten und in weiterer Folge ein Jahr bzw. fünf Jahre nach Abschluss des Moduls „Tiefenpsychologische Grundlagen“ eine neuerliche Befragung durchzuführen, um die Nachhaltigkeit zu überprüfen. Weiters sollte auch differenzierter anhand einer größeren Kohorte der Frage nachgegangen werden, inwieweit die Kenntnis der tiefenpsychologischen Wirkfaktoren die Arbeitszufriedenheit verbessert. Ebenso sind weiterführende Untersuchungen, welche Wirkfaktoren aus Klientensicht wichtig sind, angebracht. Von Interesse könnte ebenfalls ein Vergleich des Sense of Coherence nach ANTONOVSKY mit der Bewertung der Verbesserung der Kommunikationsfähigkeit, Beziehungsgestaltung und Arbeitszufriedenheit sein.

## **Literatur**

Balint Michael: Der Arzt, sein Patient und die Krankheit, Klett Cotta/J.G. Cotta'sche Buchhandlung Nachfolger, 10. veränderte Auflage Mai 2001.

Bierstedt Chris Frank: Die emotionale Beziehung zwischen Patient und Therapeut in der Psychotherapie. In: edition@inter-uni.net (Hg.): Forschung am Interuniversitären Kolleg, Graz 2008 (ISBN 978-3-9502326-0-8).

Freud Sigmund: Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse, G.W., Bd.XI, Frankfurt/M. 1916/1917.

Goleman Daniel: Soziale Intelligenz, Droemer Verlag, München 2006.

Grawe Klaus, Donati Ruth, Bernauer Friederike: Psychotherapie im Wandel, Hogrefe Verlag, Göttingen 1994.

Lang Hermann (Hg): Wirkfaktoren der Psychotherapie, Verlag Königshausen & Neumann GmbH, Würzburg 2003.

Leopold-Opara Marianne: Einfluss des Moduls „Tiefenpsychologische Grundlagen“ der MSC – Lehrgänge des Interuniversitären Kolleg für auf die eigene berufliche Arbeit – Auswertung der Evaluationsbögen (offene Fragestellung) 2002 - 2005 mittels Qualitativer Inhaltsanalyse. In: edition@inter-uni.net (Hg.): Forschung am Interuniversitären Kolleg, Graz 2007 (ISBN 978-3-9502326-0-8).

Leuzinger-Bohleber Marianne, Stuhr Ulrich, Rüger Bernhard, Beutel Manfred E.: Langzeitwirkungen von Psychoanalysen und Psychotherapien. In: PSYCHE, H.3, 55.Jahrgang, März 2001, Klett-Cotta, S.193-276.

Paß P.F. & EU-team@inter-uni.net: Tiefenpsychologische Grundlagen - Therapeutische Beziehungsgestaltung zwischen Selbsterfahrung und Fallarbeit. In: edition@inter-uni.net (Hg.): Forschung am Interuniversitären Kolleg, Graz 2005 (ISBN 978-3-9502326-0-8).

Rogers Carl R.: Therapeut und Klient: Grundlagen der Gesprächspsychotherapie, Geist und Psyche Fischer Taschenbuchverlag, 19. Auflage Dezember 2007.

Schmidbauer Wolfgang: Hilflöse Helfer, Rowohlt Taschenbuchverlag, Reinbek bei Hamburg, 14.Auflage, September 2005.

Seligman Martin E.P.: The Effectiveness of Psychotherapy – The Consumer Reports Study. In: American Psychologist, December 1995 Vol. 50, No. 12, 965-974, Download <http://horan.asu.edu/cpy702readings/seligman/seligman.html>, letzter Zugriff 2.4.2009, 17:10.

Stagl Margit: Der Verstehenszusammenhang der Balintarbeit - Kann die Balintarbeit zu forschender Praxisbegleitung beitragen?, Masterlehrgang Supervision, ARGE Bildungsmanagement, Wien 2007.

Watzlawick Paul, Beavin Janet H., Jackson Don D.: Menschliche Kommunikation – Formen Störungen Paradoxien, Verlag Hans Huber, Bern, 11. unveränderte Auflage 2007.

Wochele-Thoma Thomas: Die Umsetzung der Ziele des MSc-Lehrganges für komplementäre und integrative Gesundheitswissenschaften – Eine Bestandsaufnahme an Alt-AbsolventInnen. In: edition@inter-uni.net (Hg.): Forschung am Interuniversitären Kolleg, Graz 2007 (ISBN 978-3-9502326-0-8).

Yalom Irvin D.: Theorie und Praxis der Gruppenpsychotherapie – Ein Lehrbuch, Klett-Cotta Stuttgart, neunte völlig überarbeitete und erweiterte Auflage, 2007.

Zapotoczky Klaus, Samhaber Irmgard, Watzka Peter G.(Hg.): Medizinische Kommunikation auf dem Prüfstand, Band 10 der Schriftenreihe Gesundheit – Mensch – Gesellschaft, Universitätsverlag Rudolf Trauner, Linz 2002.