

Welche Patienten erleben die Konzentrierte Bewegungstherapie (KBT) als hilfreich? Zum Zusammenhang von Patientenmerkmalen und Stundenerleben in der KBT

K.-P. Seidler¹, A. Epner², S. Grützmaker³, K. Schreiber-Willnow⁴

¹Klinik für Psychiatrie, Sozialpsychiatrie und Psychotherapie, Medizinische Hochschule Hannover

²HSK, Dr. Horst Schmidt Klinik, Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Wiesbaden

³Brandenburg Klinik, Abteilung für Psychosomatik, Bernau-Waldsiedlung

⁴Rhein-Klinik, Krankenhaus für psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Bad Honnef

Einleitung

Manche Patienten profitieren kaum von körperorientierter Psychotherapie, da sie sich mit diesem speziellen psychotherapeutischen Angebot schwer tun. Die vorliegende Studie geht für die KBT der Frage nach, ob bestimmte Patientenmerkmale eine prädiktive Bedeutung dafür haben, wie Patienten die Therapieanfangsphase in KBT-Gruppen erleben.

Ergebnisse

Die Anfangsstunden in der KBT-Gruppenbehandlung werden von den meisten Patienten als positiv erlebt. Nur 10% der Patienten können die therapeutischen Angebote nicht für sich nutzen, 20% weisen ein negatives körperbezogenes Selbsterleben auf, 14% erleben die Therapiestunden als nicht tiefgehend und 27% als nicht fließend.

Ein verstärktes Erleben von Somatisierung, Depressivität, Ängstlichkeit sowie von Gesamtbelastung zu Beginn der Behandlung geht einher mit einem negativeren körperbezogenem Selbsterleben in der Therapieanfangsphase (vgl. Abb. 1).

Ebenfalls weisen Patienten umso mehr ein negatives körperbezogenes Selbsterleben in den Therapiestunden auf, je mehr sie zum Therapiebeginn interpersonale Probleme angeben. Je mehr Patienten sich als zu ausnutzbar bzw. nachgiebig erleben, desto mehr haben sie das Gefühl, die Therapiestunden für sich nutzen zu können (vgl. Abb. 2). Dieser Zusammenhang zeigt sich aber nicht, wenn ipsative IIP-Skalenwerte herangezogen werden.

Kein signifikanter Zusammenhang zeigt sich für das Körpererleben von Patienten (FKB-20-Skalen: "ablehnende Körperbewertung" und "vitale Körperdynamik") und deren Stundenerleben in der Therapieanfangsphase.

Zusammenfassung

Ein Fünftel der (teil-)stationären Psychotherapiepatienten geben für die Therapiestunden in der Anfangsphase der KBT-Gruppenbehandlung ein negatives körperbezogenes Selbsterleben an. Es handelt sich dabei um Patienten, die mit einer stärkeren Beeinträchtigung in der emotionalen Befindlichkeit (BSI-18-Skalen) sowie im interpersonalen Bereich (IIP-32-Gesamtwert) in die Behandlung kommen. Keine prädiktive Bedeutung kommt dem Körpererleben (FKB-20) zu. Für das Erleben, die Therapiestunde produktiv nutzen zu können, erweist sich nur der interpersonale Problembereich "zu ausnutzbar/nachgiebig" als prädiktiv. Demnach können Patienten umso mehr profitieren, je mehr sie interpersonale Probleme aufweisen, die sich insbesondere darin manifestieren, sich zu wenig abgrenzen zu können. Offenbar bietet die KBT-Gruppenbehandlung, in der häufig die Nähe-Distanz-Regulation thematisiert wird, diesen Patienten ein gutes Übungsfeld. Insgesamt erweist sich der verfahrensbezogene Stundenbogen SB-KBT-G gegenüber dem verfahrensübergreifenden Stundenbogen SEQ-D als geeigneter, wenn es darum geht, prädiktive Zusammenhänge für die KBT-Gruppenbehandlung zu erfassen.

Literatur

Clement, U. & Löwe, B. (1996). *Fragebogen zum Körperbild (FKB-20)*. Göttingen: Hogrefe.

Franke, G. H., Ankerhold, A., Haase, M., Jäger, S., Tögel, C., Ulrich, C. & Frommer, J. (2011). Der Einsatz des Brief Symptom Inventory 18 (BSI-18). *Psychotherapie, Psychosomatik, Medizinische Psychologie*, 61, 82-86.

Hartmann, A., Hermann, S., Joos, A., Stiles, W. B. & Zeck, A. (2010). *Die Evaluation von Therapiesitzungen durch Patienten und Therapeuten: Faktorstruktur und Interpretation des SEQ-D*. Unveröffentlichtes Manuskript, Universität Freiburg, Abteilung für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie.

Thomas, A., Brähler, E. & Strauß, B. (2011). IIP-32: Entwicklung, Validierung und Normierung einer Kurzform des Inventars zur Erfassung interpersonaler Probleme. *Diagnostica*, 57 (2), 68-83.

Methoden

Als Patientenmerkmale werden zu Beginn der Behandlung erfasst: (1) das Beschwerdeerleben (BSI-18; Franke et al., 2011), (2) die interpersonalen Probleme (IIP-32; Thomas et al., 2011) und das Körpererleben (FKB-20; Clement & Löwe, 1996). Das Stundenerleben wird in der dritten und vierten Therapiestunde anhand des Stundenbogens für die KBT-Gruppenbehandlung (SB-KBT-G) sowie des Stundenfragebogens (SEQ-D; Hartmann et al., 2010) erhoben. Die Stichprobe konstituiert sich aus 57 Patienten (70% Frauen) verschiedener psychotherapeutischer (teil-)stationärer Institutionen. Die Zusammenhänge von Patientenmerkmalen und dem durchschnittlichen Stundenerleben in den beiden Therapiestunden werden korrelationsanalytisch überprüft.

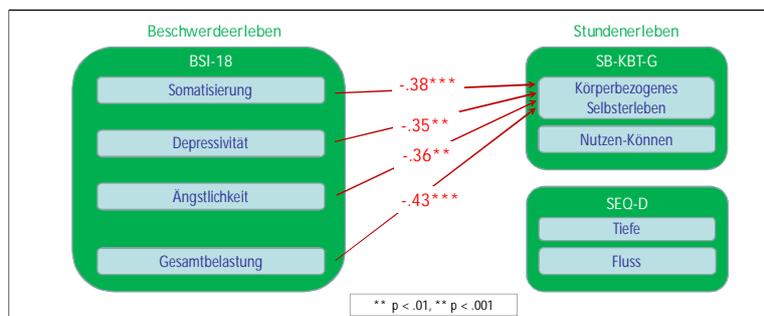


Abb. 1: Spearman's Rangkorrelation von Beschwerdeerleben und Stundenerleben

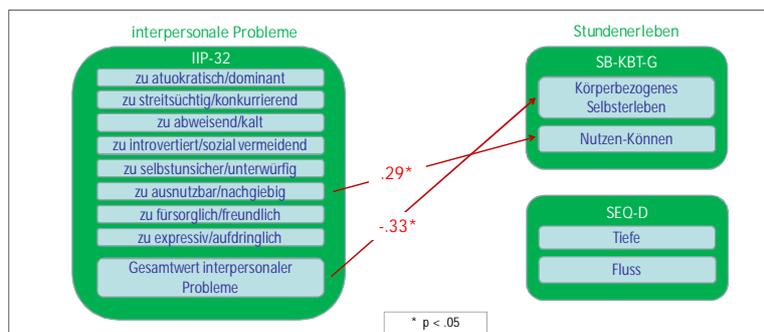


Abb. 2: Spearman's Rangkorrelation von interpersonalen Problemen und Stundenerleben