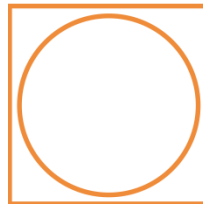


Die **Basisdokumentation**
im C. G. Jung Institut-Stuttgart



**Qualitätsbericht: Wie erfolgreich sind die
Psychotherapie-Behandlungen, die die
Kandidaten/Studierende im CGJI-S
durchgeführt haben?**

Dotse Edem ZIKPI
M.A. Soziologie

- Das C. G. Jung Institut-Stuttgart hat seit 2015 eine systematische Erhebung der Symptomatik der Patienten vor und nach den Behandlungen als Basisdokumentation eingeführt. Das Ziel ist die Qualität der unter Supervision durchgeführten Behandlungen zu erfassen.
- Folgende standardisierte Messinstrumente wurden eingesetzt, um die Veränderungen nach der Behandlung zu erfassen: Psybado, ICD 10 Symptom Rating (ISR), Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik (OPD-SFK) und Fragen zu Lebenszufriedenheit FLZ-M
- Jetzt haben wir analysiert, inwieweit sind die von den Kandidat:innen durchgeführten psychotherapeutischen Behandlungen erfolgreich.

Die Zusammenfassung der Ergebnisse wird im Folgenden berichtet.

Ziele der Basisdokumentation

- Erhöhung der Transparenz der Tätigkeit der Einrichtung
- Mit der BADO kommt das Institut seiner gesetzlich vorgeschriebenen Aufgabe der Qualitätssicherung nach SGB V §135a, §136a nach
- Aus berufspolitischen Gründen: Unterstützung der Forschung in der analytischen Psychologie
- Eigene Erkenntnisinteresse: Die BADO ist die Grundlage einer internen Analyse der Psychotherapietätigkeit des CGJl

Prinzipien:

Standardisierte Instrumente, möglichst wenige Beeinträchtigung des Psychotherapieprozesses, wenig Kosten, wissenschaftlich nutzbar

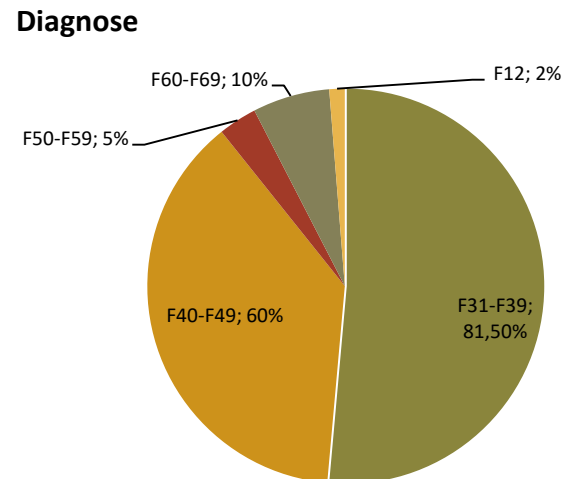
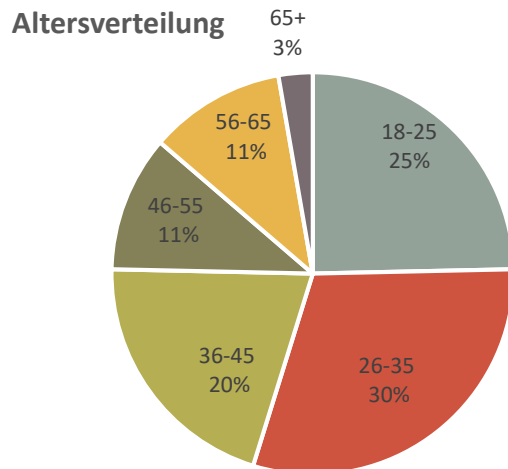
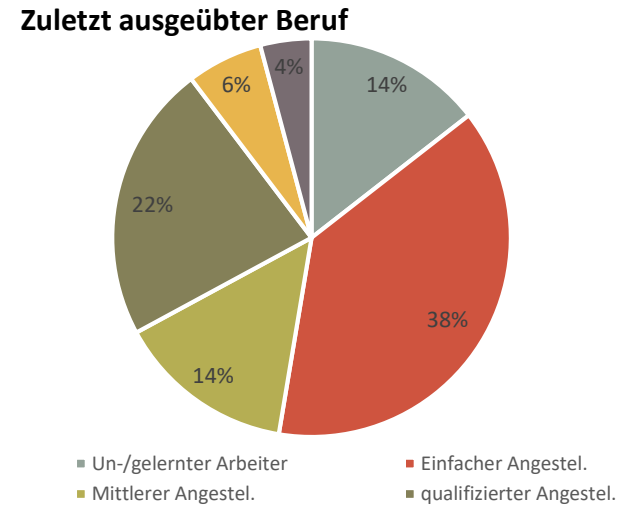
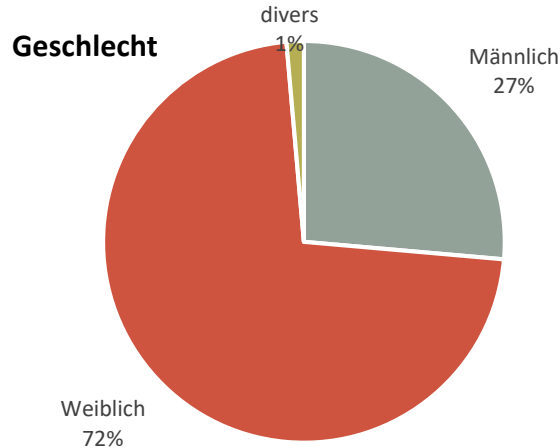
Fragestellung

Die Zentrale Fragestellung bezieht sich darauf, ob und in welchem Umfang psychotherapeutische Behandlungen der Auszubildenden des CGJIS zur Verbesserung der Symptombelastung der Patient:innen führen.

- Wie bewerten die Patient:innen in der Ambulanz des C. G . Jung-Institut Stuttgarts ihre Symptombelastung vor und nach der Behandlung unter Supervision?
- Wie hat sich die Persönlichkeitsstruktur während der Behandlung entwickelt?
- Welches Maß der Symptombesserung und der Persönlichkeitsstruktur lässt sich im Verlauf der psychotherapeutischen Behandlungen beobachten?
- Wie wirkt die Veränderung der Symptomatik auf die Lebensqualität der Patient:innen aus?

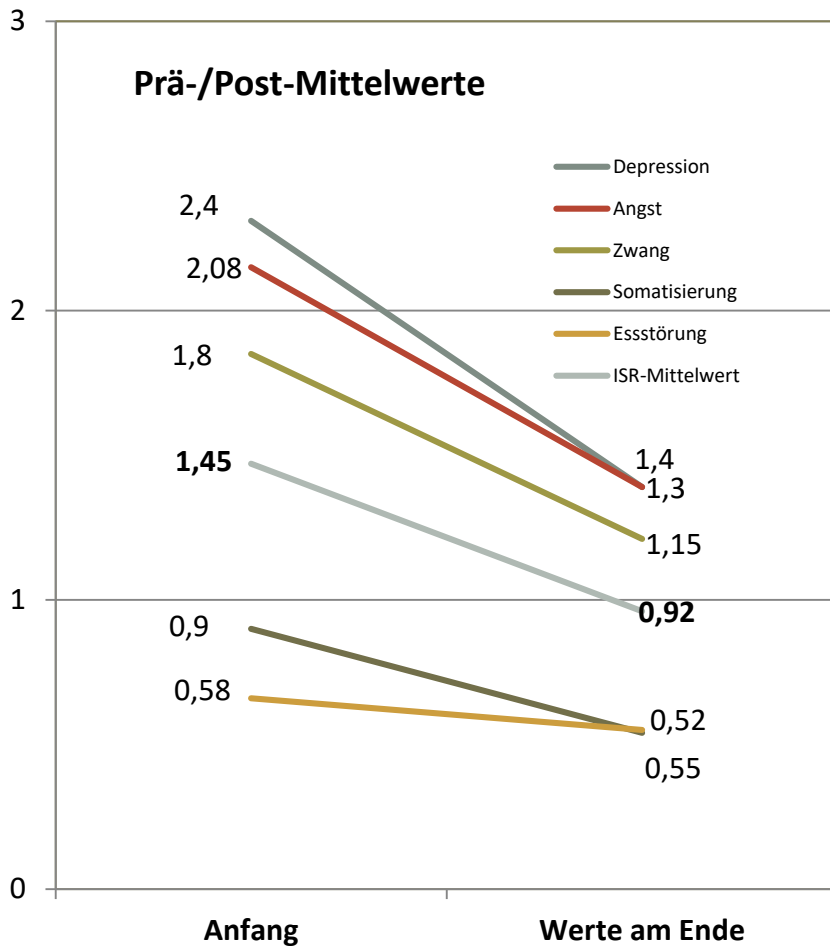
Wer sind die Patienten?

Die Stichprobe zeigt ein deutliches Ungleichgewicht zwischen den Geschlechtern. $\frac{3}{4}$ der Studienteilnehmer:innen sind weiblich. Im Durchschnitt sind die Patient:innen in der Stichprobe 38 Jahre alt. (Männer: M=40; Frauen: M=36 keine statistisch signifikanten Altersunterschiede). Die Mehrzahl der Patienten sind 26-38 Jahre alt. Facharbeiter und einfache Angestellte sind überrepräsentiert (42,2%), gefolgt von hoch-/höher qualifizierten Angestellten 22%, und mittleren Angestellten 15,6%. Knapp 48% arbeiten in Vollzeit und 13% in Teilzeit. Weitere Patient:innen haben keine Berufsqualifikation (13,5%) oder sind Arbeitslos 8,7%, in Ausbildung 8,7% oder berentet 4,4%. (N=73)



Wie hat sich die Symptomatik nach der Therapie verändert?

Prä-/Post-Mittelwertunterschiede des ISR (ICD 10 Symptomrating; Tritt und al 2008)



- **Vor der Behandlung:**
 - Im Durchschnitt liegen Depressions- und Angststörungen-Score im mittleren Bereich der Symptombelastung.
 - Skalen Zwangsstörung-, Somatisierung-, Essstörungscore: gering ausgeprägte Symptomschwere.
 - Gesamtscore: Mittlere Symptombelastung
- **Zum Entlassungszeitpunkt** zeigten sich auf allen Skalen Verbesserungen:
 - Depression und Angst: Besonders geringere Belastung
 - Somatoform: Besserung
 - Zwangsstörung: Besserung aber der Belastungsgrad (hins. Grenzwerte) ist unverändert

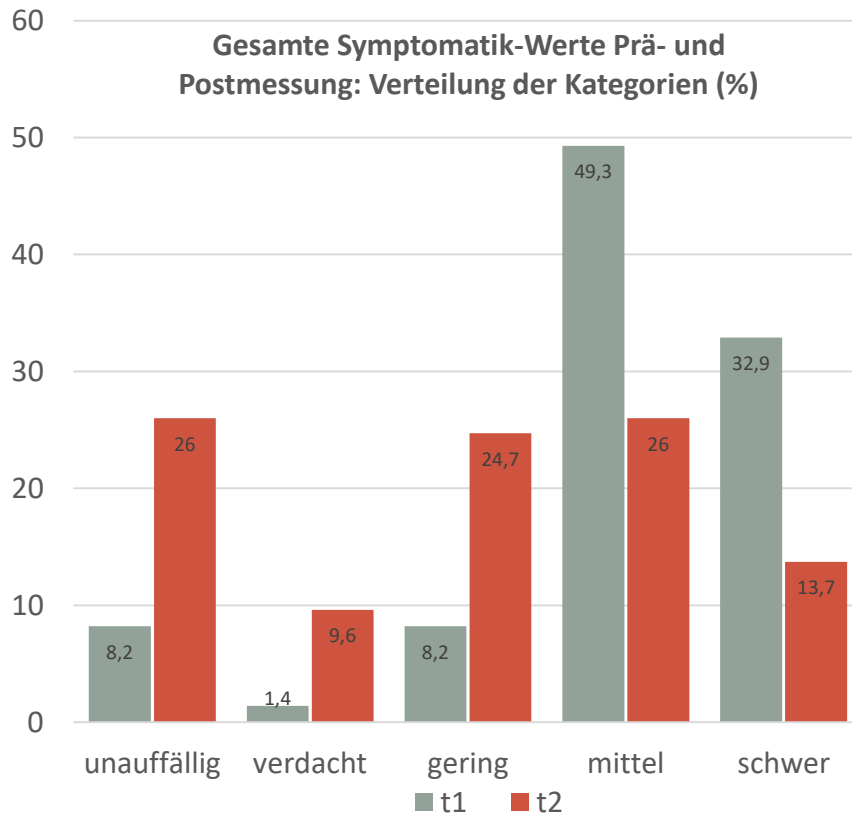
Wie groß ist die Veränderung der Symptomatik nach der Therapie?

ISR-Skala	SD	P (2 seitig)	Effektstärke (d)	Interpretation
Depression	0,99	<0,001	1,08	großer Effekt
Angst	0,96	<0,001	0,80	großer Effekt
Zwang	1,09	<0,001	0,59	mittlerer Effekt
Somatisierung	0,61	<0,001	0,57	mittlerer Effekt
Essstörung	0,67	0,62	0,04	-
ISR-Mean	0,51	<0,001	1,04	mittlerer Effekt

- **Statistisch hochsignifikante Mittelwerteunterschiede** zwischen den Pretest und Posttest ($p < 0,05$)
- **Große Verbesserung** der Belastungsscore bei Depression, Angststörung und ISR-Mean
- **Mittlere Verbesserung** der Zwangs- und Somatisierungsscore
- Keine Prä-/Post Mittelwerteunterschiede bei Essstörung

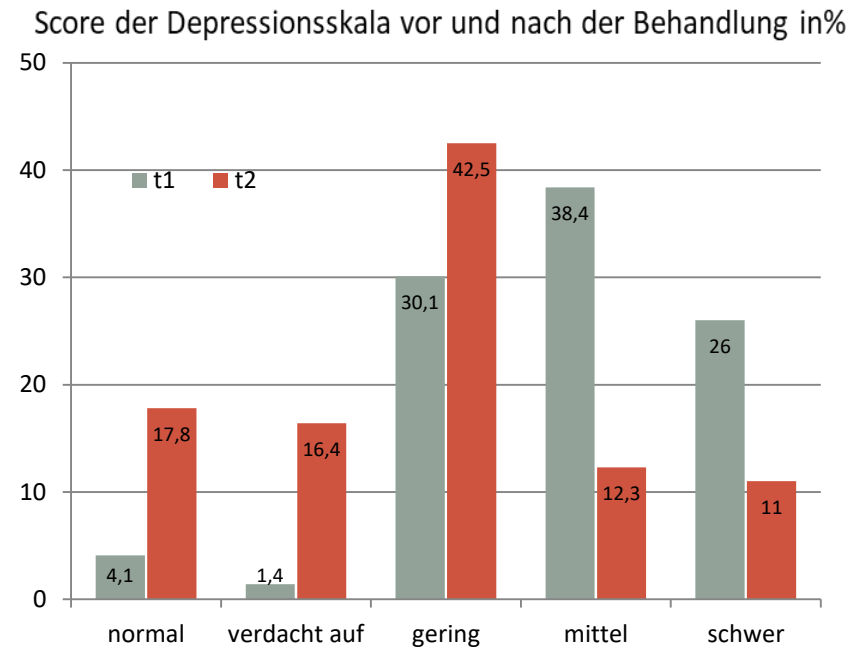
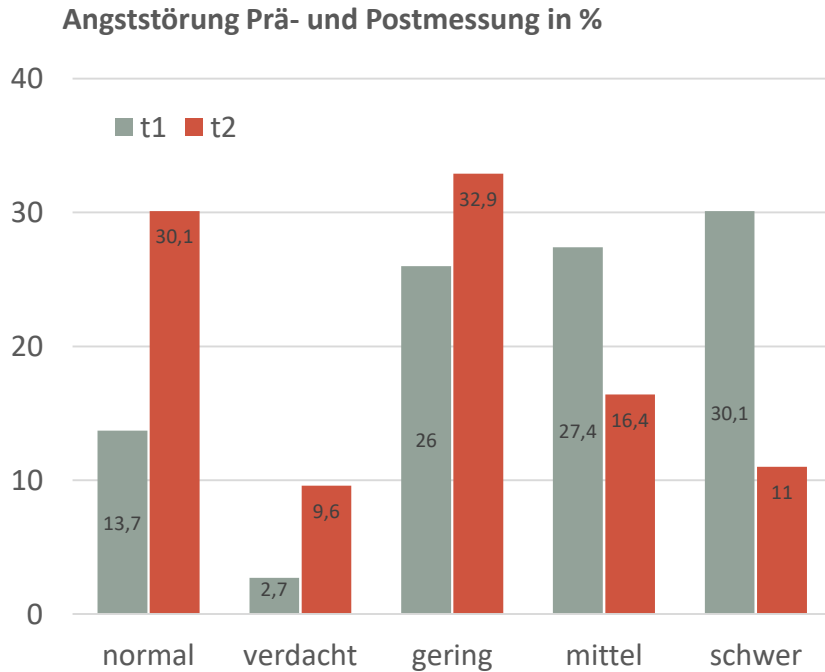
Klassifikation nach Cohen'd: $d < 0,5$ = „kleiner Effekt“, ab $d = 0,5$ mittlerer Effekt und ab $d = 0,8$ großer Effekt bewertet

Wie belastet waren die Patienten vor und nach der Behandlung? Prä- und Post Verteilung der Kategorien (Beschwerdegrade)



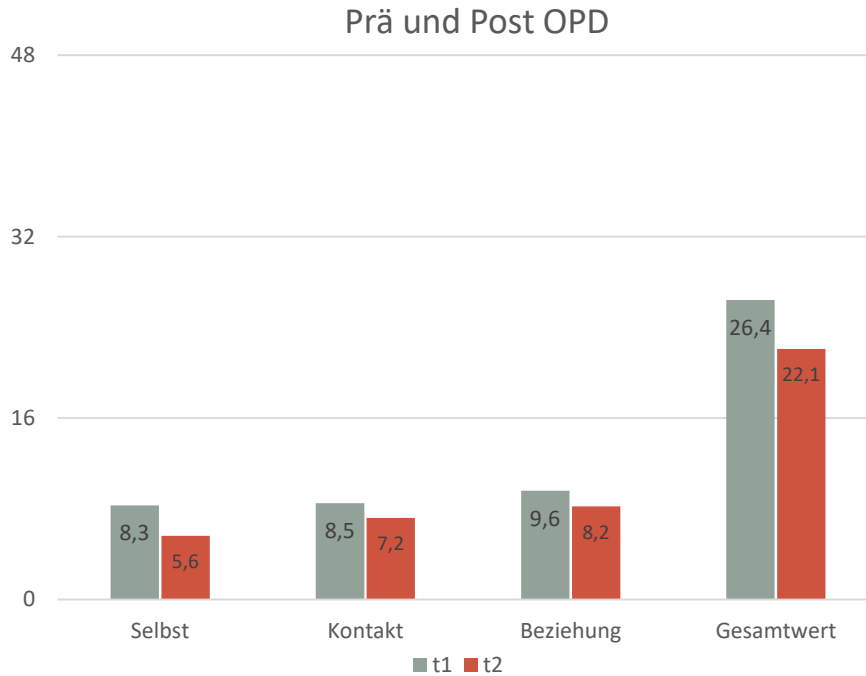
- Der Anteil der Patienten mit mittlerer bis schwerer Symptombelastung hat sich am Ende der Therapie halbiert
- Mehr Patienten haben am Ende der Behandlung eine un auffällige bis geringere Symptombelastung als vor dem Behandlungsbeginn

Prä- und Post Kategorienverteilung der Skalen Angststörung und Depression



Die Psychische Symptombelastung konnte bei den meisten Patienten vermindert werden

Prä- und Postmessung der strukturellen Einschränkungen nach OPD (Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik; Ehrental et al. 2015)



ISR-Skala	SD	P (2 seitig)	Effektstärke (d)	Interpretation
Selbstwahrnehmung	3,55	<0,001	0,75	mittlerer Effekt
Kontaktgestaltung	2,67	<0,001	0,47	kleiner Effekt
Beziehungserfahr.	3,97	<0,01	0,35	kleiner Effekt
Summenwert	32,8	<0,001	0,60	mittlerer Effekt

- Die **Selbstwahrnehmung** der Patienten ist besonders **gestiegen**. Der Mittelwerteunterschied ist **hoch signifikant** und das Ausmaß der Verbesserung kann als **mittelgradig** bewertet werden.
- Der **OPD-Summenwert**: Hochsignifikante Mittelwerteunterschiede und eine mittlere Effektgröße
- Die Subskalen **Kontaktgestaltung** und **Beziehungserfahrung** zeigen **kleine Effektgrößen**.

Hat sich die Lebensqualität der Patienten nach der Behandlung verbessert?

Abb 8: Prä/Post FLZ Allgemeiner Teil

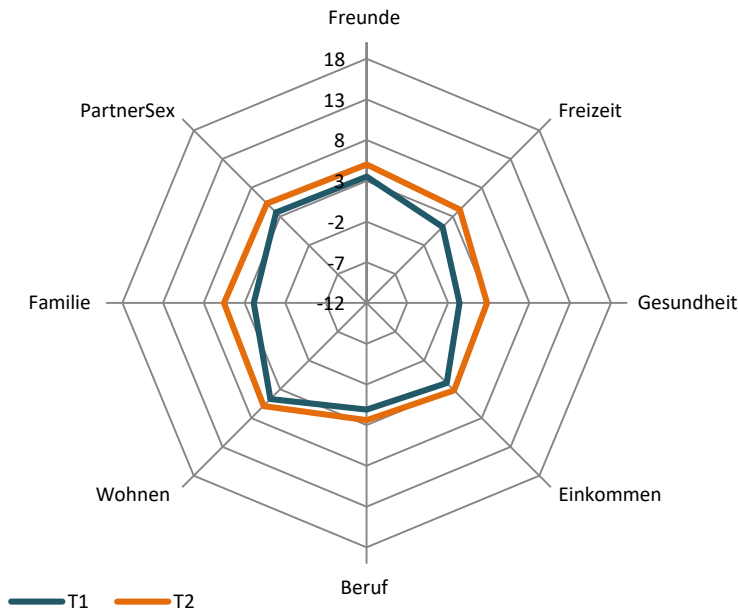
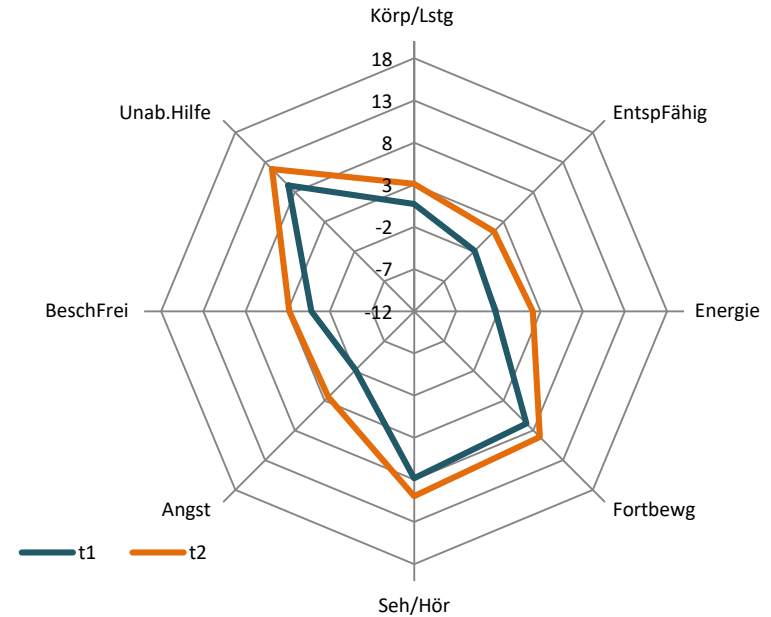


Abb. 9: Prä/Post FLZ Gesundheit

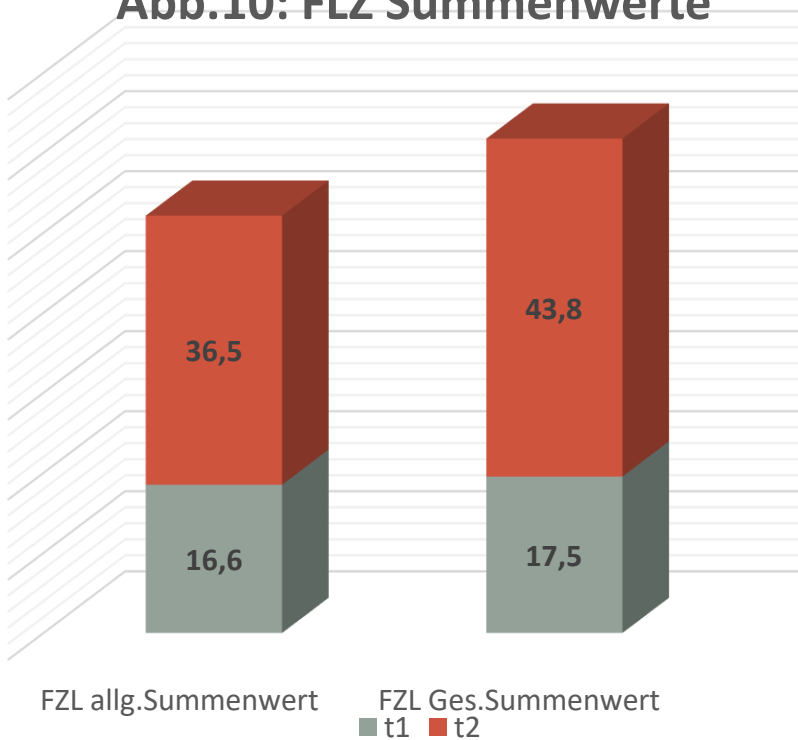


- Die Patienten haben bei der Postmessung ihre Zufriedenheit höher bewertet als vor dem Behandlungsbeginn
- „Freizeitgestaltung/Hobbies“ $d=44$, „Gesundheitssituation“ $d=45$, (kleine Effektgröße)

Die Psychische Aspekte in der Gesundheitsskala
 – „Entspannungsfähigkeit/Ausgeglichenheit“ $d=-0,48$),
 – „Energie/Lebensfreude“ $d=-0,56$
 – „Angstfreiheit“ $d=-0,49$)
 erzielten die stärksten Verbesserungen
 (mittlere Effektstärke)

Lebenszufriedenheit: Summenwerte

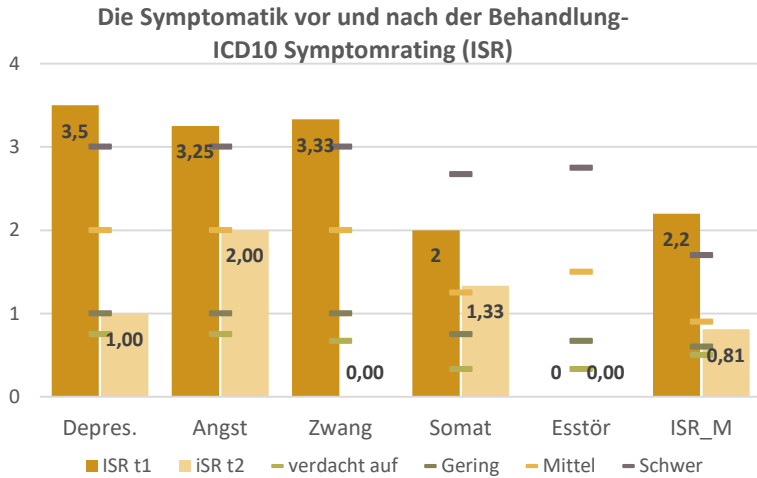
Abb.10: FLZ Summenwerte



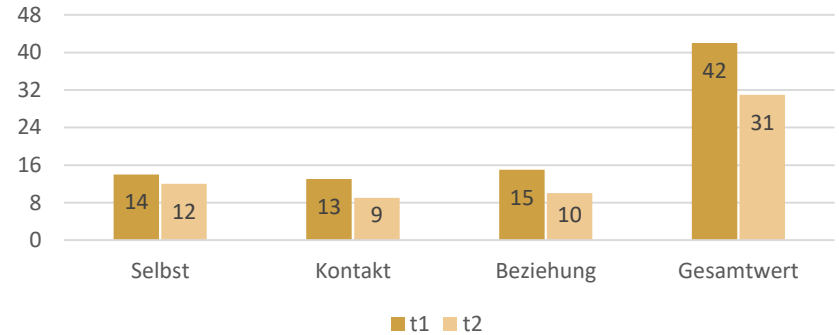
- Nach der Behandlung hat sich der Mittlere Summenwert sowohl des FLZ „Allgemeinen Teil“ ($d=0,60$) als auch „Gesundheit-Teil“ ($d=0,68$) verdoppelt; was eine deutliche Steigerung der Lebenszufriedenheit der Patienten bedeutet.
- Zum Vergleich: Werte in den Studien mit **nicht-klinischen Stichprobe**= 60 bis 85 (Rang=-96-160)

Beispiele

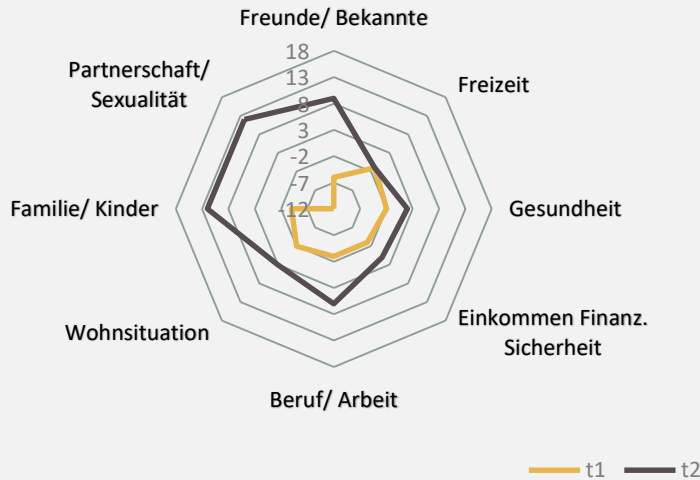
Patient 1



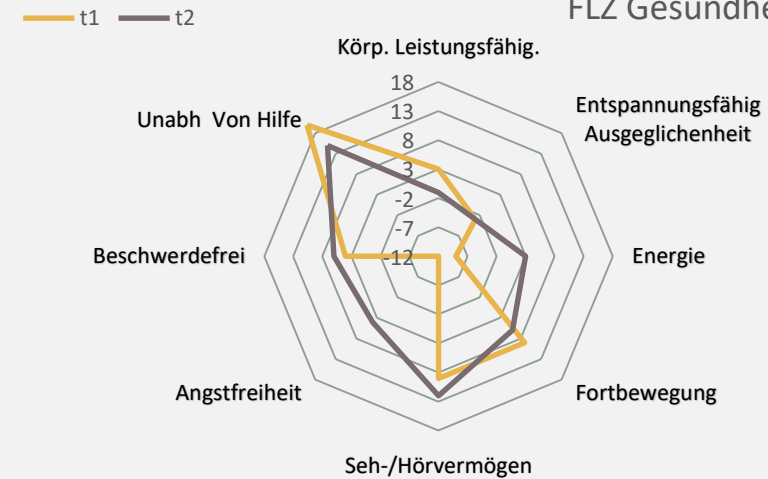
Persönlichkeitsbeschreibung vor und nach der Behandlung Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik-OPD Maximalwert: Subskalen=16; Gesamtwert=48



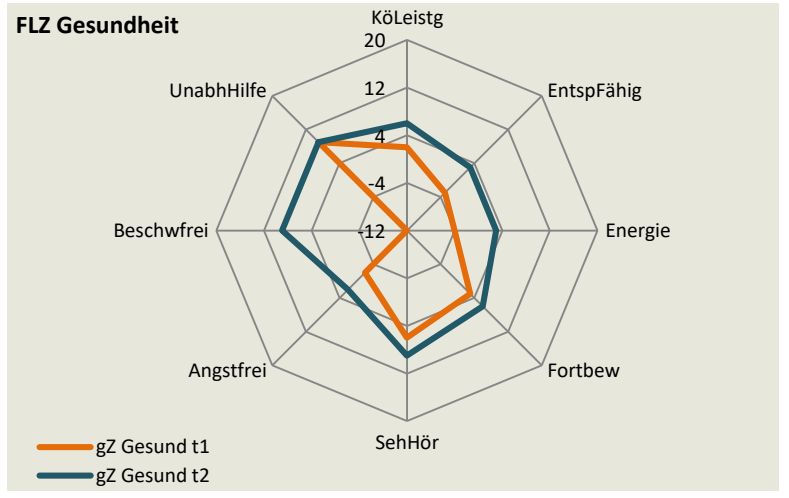
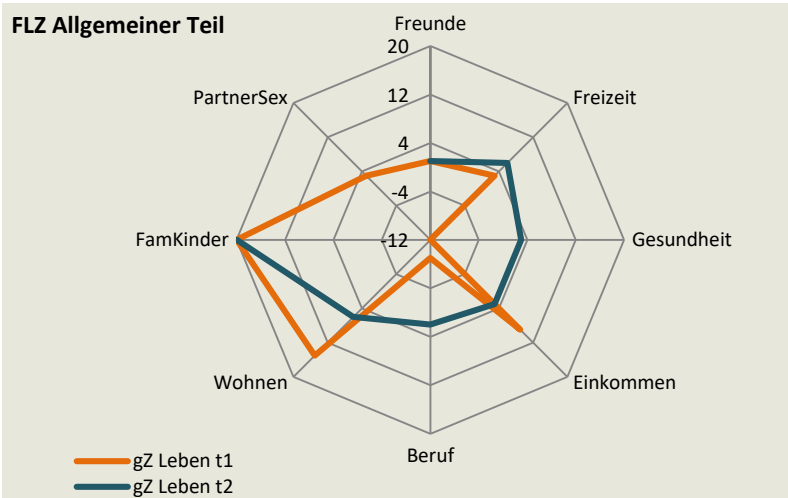
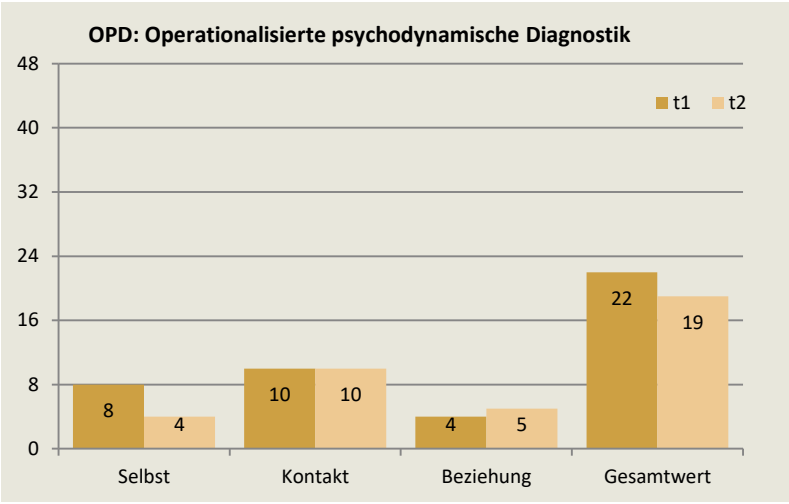
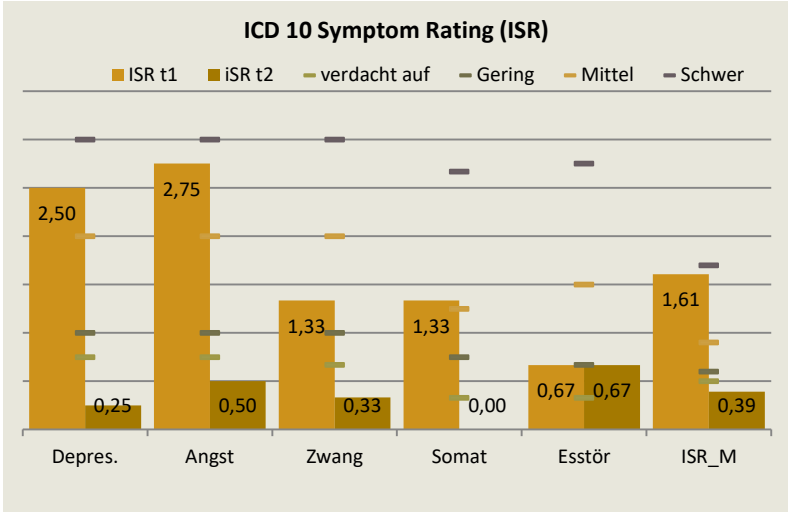
FLZ Allgemeiner Teil



FLZ Gesundheit

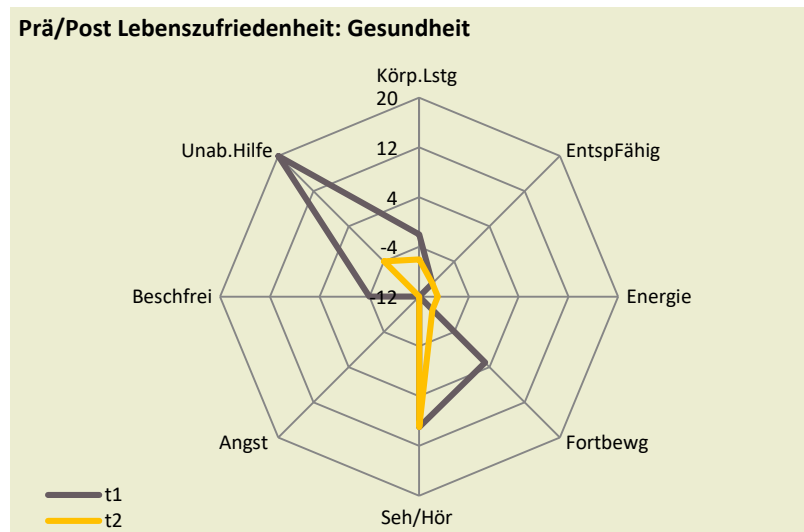
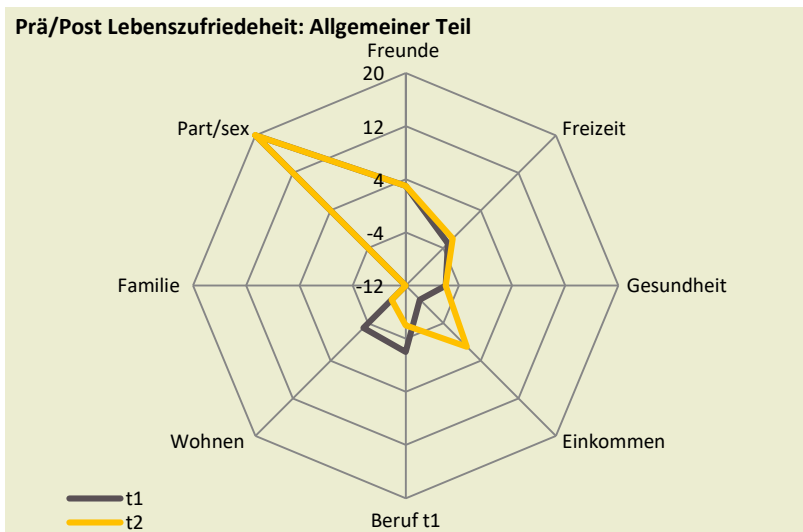
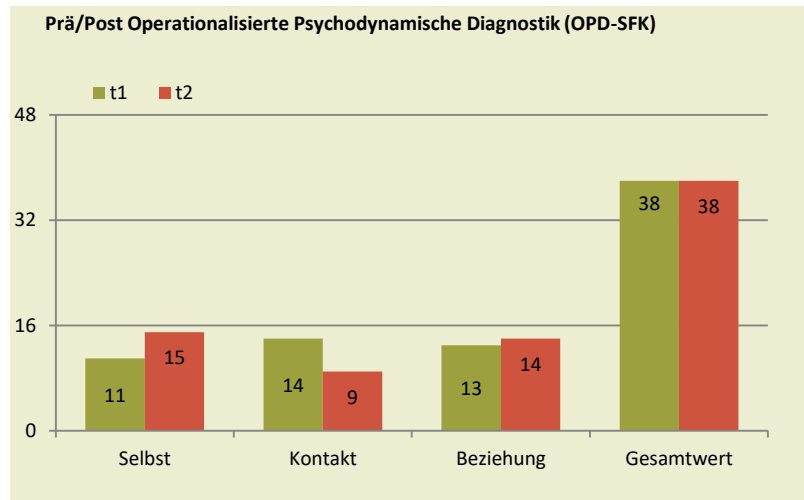
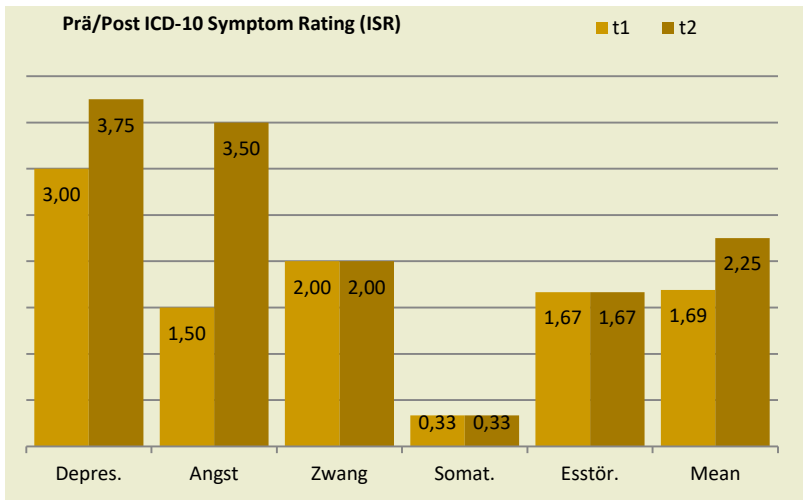


Patient 2: Männlich, 38, verheiratet/Realschule
 Fachhochschule/Uni/ Einfacher Angestellter, Vollzeit: Starke Verbesserungen der Symptomatik



Patientin 3: Weiblich, 33, /Realschule, Lehre/Fachschule, Einfacher Angestellter, Vollzeit

Geschieden/ Fester Partner (nicht Ehe)/Beschwerdedauer >10 Jahre, keine frühere Psychotherapeutische Behand. BSS (Beginn) körperlich=0 (keine), Psychisch=2 (deutlich), Sozial-kom.=0/ICD-10: F43.22, F60.3, F33.1 / Epilepsie: Verschlechterungen nach der Behandlung



Zusammenfassung

- Bei der Aufnahme zeigten die Studienteilnehmer überwiegend mittlere bis starke Symptombelastungen.
- Nach der Behandlung war die Belastungsschwere der meisten Patienten deutlich geringer.
- Die strukturelle Persönlichkeit wurde signifikant besser bewertet als vor der Behandlung.
- Das subjektive Wohlbefinden/Lebensqualität der Patienten ist nach Selbsteinschätzungen angestiegen.