

Psychologische und psychotherapeutische Interventionen am Lebensende

Gramm J.¹, Berthold D.¹

¹ Institut für Palliativpsychologie, Frankfurt am Main

Hintergrund & Fragestellung

Es liegt bislang keine systematische Untersuchung vor, welche psychologischen bzw. psychotherapeutischen Interventionen Psychologen im Arbeitsfeld Palliative Care einsetzen.

Im Rahmen der vorliegenden Studie wurden im Palliativbereich arbeitende Psychologen im deutschsprachigen Raum (D, A, CH) darum gebeten, Interventionen aus verschiedenen Ansätzen nach ihrer Relevanz für die Arbeit im Palliativbereich einzuschätzen.

Es stellte sich hierbei die Frage, ob sich bestimmte Interventionen einhellig als besonders relevant für den Palliativbereich herausstellen. Betrachtet man über die einzelnen Interventionen hinaus auch Interventionskategorien, zu denen man Interventionen zusammenfassen kann, dann schließt sich die folgende Frage an: Inwiefern lassen sich einhellige Positionen auch bezüglich der Interventionskategorien abbilden?

Vorgehensweise

Schritt 1 – Recherche

- Sichtung psychologischer bzw. psychotherapeutischer Interventionen in einschlägiger Fachliteratur
- Zusammenstellung von 364 Interventionen aus 28 Ansätzen („Schulen“)

Schritt 2 – Konzeption

- Erstellung einer Onlinebefragung über das Portal www.sosicisurvey.de
- Pretest des Fragebogens mit Experten (Psychologen aus Palliative Care)

Schritt 3 – Erhebung

- Anonymisierte Onlinebefragung; 3-stufiges Antwortschema (relevant – wenig bis nicht relevant – kenne ich nicht; Antwortstufe „kenne ich nicht“ vorbelegt)

Beispiel für die zwei Interventionen „Positives Verstärken“ und „Negatives Verstärken“:

	relevant	wenig bis nicht relevant	kenne ich nicht
Positives Verstärken	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Negatives Verstärken	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

- Rekrutierung der Teilnehmer durch einen Verteiler von Palliativpsychologen in Deutschland sowie über eine offene Einladung in Österreich und der Schweiz

- Instruktion der Teilnehmer, dass mit „Relevanz“ die Bedeutsamkeit in einem weiten Sinn gemeint ist; es können also Faktoren wie die Häufigkeit des Einsatzes im Palliativbereich oder eine hohe Wirksamkeit im Einzelfall berücksichtigt werden

Schritt 4 – Nacherfassung

- Zweite und dritte Erhebungswelle

Schritt 5 – Datenbereinigung

- Aussortieren von Teilnehmern ohne Studienabschluss Psychologie
- Aussortieren von Interventionen, die weniger als 50% der Teilnehmer bekannt waren, sodass sich 199 Interventionen als Auswertungsgrundlage ergeben

Schritt 6 – Qualitative Auswertung

- Bildung induktiver Interventionskategorien mittels qualitativer Inhaltsanalyse in Anlehnung an Mayring

Schritt 7 – Quantitative Auswertung

- Rechnerische Ermittlung eines Relevanz-Scores
- Ermittlung der „Top 20 Interventionen“
- Ermittlung des „Rankings der Interventionskategorien“

Stichprobe

Die teilnehmenden Psychologen (47 Frauen, 5 Männer, 1 ohne Angabe) waren im Mittel 42.8 Jahre alt (SD = 9.6). 74% haben mindestens eine psychotherapeutische Ausbildung absolviert, am häufigsten in Verhaltenstherapie (22%), Systemischer Therapie (15%), Gestaltpsychotherapie (12%) und klientenzentrierter Gesprächspsychotherapie (8%). 26% absolvierten keine psychotherapeutische Ausbildung. 55% verfügen über mindestens eine Weiterbildung, die sie als relevant für die Arbeit im Palliativbereich erachten (z.B. Palliative Care, Psychoonkologie, Hospizhelfer, Trauerbegleitung, spirituelle Sterbegleitung).

Interventionskategorien

Die Interventionskategorien wurden durch ein Expertenrating induktiv aus den Interventionen gebildet. Dabei wurde festgelegt, dass die Kategorien nicht streng voneinander abgegrenzt sein müssen. Stattdessen ging es darum, über die einzelnen Interventionen und Ansätze hinweg ähnliche „therapeutische Stoßrichtungen“ zu identifizieren. Obwohl sich die so gefundenen Kategorien inhaltlich überlappen können, beschreibt jede Kategorie ein „zentrales Wirkagens“, einen spezifischen Schwerpunkt. Eine Folge dieses Vorgehens ist, dass sich der Gegenstand der Interventionen – so etwa Gefühle, Bedürfnisse, Körper – nicht unmittelbar in der Kategorienbezeichnung abbildet. Der Gegenstand der Interventionen soll im Fokus zukünftiger Analysen stehen.

Kategorienbezeichnung (zentrales Wirkagens)	Ankerbeispiele (Ansatz und Intervention)
Achtsamkeit & Aufmerksamkeit	Dialektisch-Behaviorale Therapie: Innere Achtsamkeit GfK – Gewaltfreie Kommunikation nach M. B. Rosenberg: Aufmerksamkeit auf Gefühle Atemtherapie: Wahrnehmen der Atembewegungen
Kognitionsarbeit	Mindfulness Based Stress Reduction (MBSR): Umgang mit stressverschärfenden Gedanken Kognitive Therapie: Prüfen der Kognitionen in der Realität Verhaltenstherapie: Pro- und Contra-Liste
Selbstkontakt & innere Ressourcen	Analytische Psychotherapie: Erlaubnis zu sanktionierten Gedanken und Gefühlen geben Traumatherapie: Imagination: Etablieren eines inneren sicheren Ortes Mindfulness Based Stress Reduction (MBSR): Gefühle willkommen heißen

Relevanz-Score

Für jede Intervention wurde ein Relevanz-Score S_r errechnet, der sowohl die Anzahl der Relevanznennungen als auch die Anzahl der Nonrelevanznennungen und den Bekanntheitsgrad der Intervention berücksichtigt:

Bereinigt die Zahl der Relevanznennungen um die Nonrelevanznennungen und relativiert dies an der Teilnehmerzahl

Bereinigt die Zahl der Relevanznennungen um die Nonrelevanznennungen und relativiert dies an der Bekanntheit

$$S_r = \frac{\frac{n_{\text{relevant}} - n_{\text{nonrelevant}}}{n_{\text{gesamt}}}}{2} + \frac{\frac{n_{\text{relevant}} - n_{\text{nonrelevant}}}{n_{\text{gesamt}} - n_{\text{unbekannt}}}}{2}$$

Mittelung beider Relativierungen

„Top 20 Interventionen“

Insgesamt wurden etwa 100 Interventionen von mehr als der Hälfte der Befragten einhellig als „relevant“ eingeschätzt. Die nachfolgende Liste zeigt die 20 Interventionen mit dem höchsten Relevanz-Score. Diese Interventionen wurden von mindestens 40 der 53 Teilnehmer (75%) als relevant eingeschätzt, wobei es so gut wie keine Angabe von Nonrelevanz gab (bei acht Interventionen erfolgte durch höchstens zwei Teilnehmer die Einschätzung „wenig bis nicht relevant“).

Am unteren Ende der Skala zeigte sich weniger Übereinstimmung: Bei 21 Interventionen gab es einen Trend zur Einschätzung als „wenig bis nicht relevant“, wobei es bei keiner der Interventionen Einstimmigkeit in diese Richtung gab.

Beispiel 1: Empathisches Verstehen – 49 x „relevant“, 0 x „wenig bis nicht relevant“, 4 x „kenne ich nicht“, $S_r = 0.96$

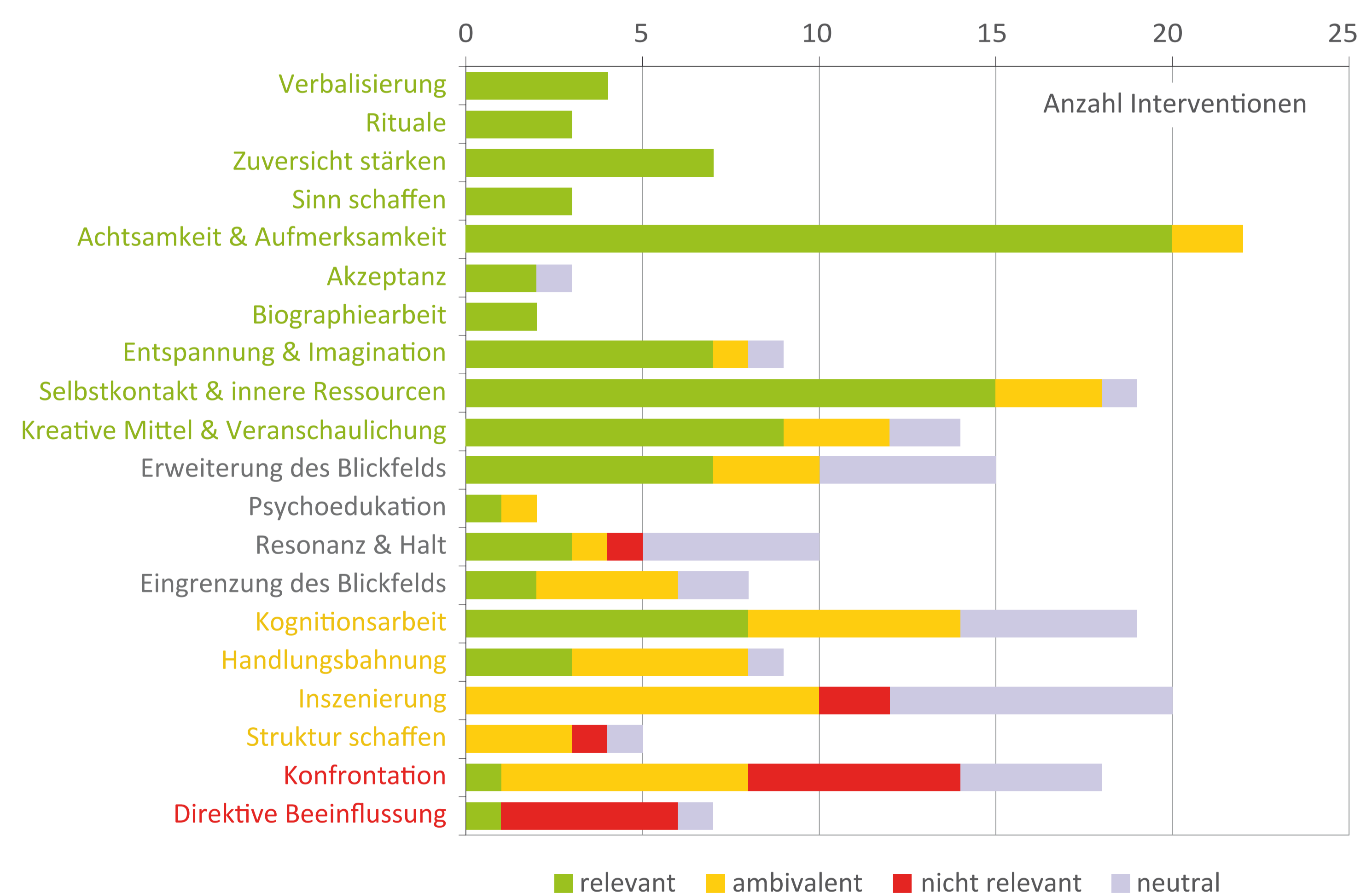
Beispiel 2: Reizüberflutung/Flooding – 1 x „relevant“, 41 x „wenig bis nicht relevant“, 11 x „kenne ich nicht“, $S_r = -0.85$

Intervention	Psychotherapie-Ansatz	Interventionskategorie
Empathisches Verstehen	Klientenzentrierte Psychotherapie (GT)	Resonanz + Halt
Innere Achtsamkeit	Dialektisch-Behaviorale Therapie	Achtsamkeit + Aufmerksamkeit
Verbalisierung von Gefühlen	Klientenzentrierte Psychotherapie (GT)	Verbalisierung
Ermütigung	Individualpsychologie	Zuversicht stärken
Achtsames Registrieren der Emotionen	Dialektisch-Behaviorale Therapie	Achtsamkeit + Aufmerksamkeit
Individuelles Abschiedsritual finden	Trauerarbeit	Rituale
Erlaubnis zu sanktionierten Gedanken und Gefühlen geben	Analytische Psychotherapie	Selbstkontakt + innere Ressourcen
Ermütigung	Dialektisch-Behaviorale Therapie	Zuversicht stärken
Ressourcenarbeit	Systemische Therapie/Familientherapie	Selbstkontakt + innere Ressourcen
Witz und Humor	Weitere Interventionen	Kreative Mittel + Veranschaulichung
Achtsames Atmen	Dialektisch-Behaviorale Therapie	Achtsamkeit + Aufmerksamkeit
Emotionen erkennen und beschreiben	Dialektisch-Behaviorale Therapie	Verbalisierung
Phantasieren	Entspannungsverfahren	Entspannung + Imagination
Für sich Sorge tragen	Mindfulness Based Stress Reduction (MBSR)	Selbstkontakt + innere Ressourcen
Rückmeldung von Gefühlen und Empfindungen	Klientenzentrierte Psychotherapie (GT)	Verbalisierung
Ressourcenanalyse	Gestalttherapie	Kognitionsarbeit
Explorieren von bisherigen Bewältigungsstilen	Psychoanalyse	Selbstkontakt + innere Ressourcen
Aufmerksamkeit auf Gefühle	Gewaltfreie Kommunikation (GfK)	Achtsamkeit + Aufmerksamkeit
Aufmerksamkeit auf Bedürfnisse	Gewaltfreie Kommunikation (GfK)	Achtsamkeit + Aufmerksamkeit
Imagination/Phantasiearbeit	Gestalttherapie	Entspannung + Imagination

Ranking der Interventionskategorien

In nachstehender Grafik finden sich die induktiv ermittelten Interventionskategorien, angeordnet nach ihrem mittleren Relevanz-Score. Die Auswertung ergibt, dass sich die Interventionskategorien in vier Gruppen unterteilen lassen:

- Gruppe „relevant“: Beinhalten mehr als 50% an Interventionen mit einem Relevanz-Score > 0.5
- Gruppe „neutral“: Beinhalten weniger als 50% relevante, ambivalente oder nicht relevante Interventionen
- Gruppe „ambivalent“: beinhalten mehr als 50% an Interventionen, die als ambivalent eingestuft wurden (Relevanz-Score zwischen -0.5 und 0.5; Bekanntheitsgrad bei mindestens 50%; mindestens je 10 Angaben bei den Antwortstufen „relevant“ und „wenig bis nicht relevant“)
- Gruppe „nicht relevant“: beinhalten mehr als 33.3% an Interventionen mit einem Relevanz-Score < -0.5



Diskussion

Es ist bezeichnend, dass sowohl die „Top 20 Interventionen“ als auch das „Ranking der Interventionskategorien“ eine Haltung widerspiegeln, die Palliative Care im Gesamten auszeichnet: So beanspruchen gerade Stichworte wie Halt geben, Achtsamkeit, Ermütigung, Ressourcen- und Bedürfnisorientierung einen zentralen Platz. Auch gehören Gefühlsarbeit, Phantasieren, Rituale – gepaart mit Humor – zum bevorzugten Handwerkszeug von Psychologen in Palliative Care. Auffällig ist, dass einige der Interventionen, die wir für besonders geeignet für den Palliativbereich halten, offenbar wenig bekannt sind, so aus der Akzeptanz- und Commitment-Therapie, aus der systemischen Therapie und der Hypnotherapie. Insbesondere die für den Palliativbereich entwickelte Dignity Therapy war nur 19 Teilnehmern bekannt. Kritisch anzumerken ist, dass sich manche Teilnehmer vor allem das Einzelsetting mit dem Patienten vor Augen gehalten haben könnten, denn auffallend viele Interventionen aus dem systemischen Bereich wurden als wenig bis nicht relevant eingeschätzt (z.B. Familienbrett, leerer Stuhl, Sitzordnung beeinflussen). Außerdem liegt die Vermutung nahe, dass manche Interventionen eher aufgrund einer möglichen „Signalwirkung“ beurteilt worden sein könnten, etwa „Gestalttherapie: Konfliktzentrierte Arbeit“ – Relevanz-Score -0.11. Womöglich wurden einige Teilnehmer dazu verleitet, aufgrund des Prüfungscharakters der Befragung eine Beurteilung auf Verdacht vorzunehmen – wer gibt sich schon gern die Blöße, sich zwei- bis dreihundert Mal Unkenntnis eingestehen zu müssen. Denn tatsächlich steht Psychologen ein überaus breites Spektrum an Interventionen zur Verfügung. Vor diesem Hintergrund bekräftigen die Ergebnisse, dass die Zusammenstellung eines Repertoires palliativpsychologischer Interventionen sinnvoll und wichtig ist.

Danksagung: Für die gründliche Rechercharbeit bedanken wir uns bei Sorina State, Linnea Heinzmann und Lisa Maltzan.