

Dr. phil. M. Becker-Fischer

Abstinenzverletzungen in der Psychotherapie

Kurzüberblick über die wichtigsten Forschungsergebnisse

Unsere Untersuchungen:

1995: Anzeigen N = 69 davon 67 weibl. 2 männl.

Fragebogen mit offenen und geschlossenen Fragen und Interviews mit systematisch-tiefenhermeneutischer Auswertung

2006: Internetbefragung N = 77 davon 66 weibl. 11 männl.

Nur Fragebögen

Prävalenz: min. 10-20 % der Pat. (hohe Dunkelziffer)

= Anonyme Selbstbefragungen Therapeuten: 10 % (davon 90 % Männer, 10 % Frauen)

= Haftpflichtversicherer: 20 % der TherapeutInnen

= Folgetherapeuten: 30 % min. 1 SÜP Pat

Risikovvariable Pat:

= Keine besonderen Störungsbilder, eher das Geschlecht

- Therapeut-Patientin: WICC 77 %

- Therapeutin-Patientin: WICC 15 %

- Therapeutin-Patient: WICC 3 %

- Therapeut-Patient: 5 %

allerdings 30 % sexualisierte Gewalterfahrungen in der Kindheit

Risikovvariable Ther:

= unzureichende Ausbildung

= Krisensituationen (u.a. Lamb 03)

= Pathologische Persönlichkeit: Spaltungsmechanismen;

= schwere Traumatisierungen, Misshandlungserfahrungen in der Kindheit (Jackson 2001; Schmidtbauer 1997; Moggi 1994)

Folgeschäden:

2-3 der Eingangssymptome verstärkt: 2-3 Symptome neu hinzugekommen:

PTBS (IES): Psychotraumatischer Belastungsgrad: nahe Folteropfern

Gesamtzustand im Vergleich zu Therapiebeginn:

Gebessert 6,7 %

Gleich geblieben 11,7 %

Verschlechtert 68,3 %

Volkswirtschaftlicher Schaden:

(geschätzt 1997 nur alte BRD) ca. 20 Mio. DM (ohne Langzeitfolgen: AU, EU etc.)

Literatur

Becker-Fischer, M.; Fischer, G. (2008). Sexuelle Übergriffe in Psychotherapie und Psychiatrie, Asanger.