

Gendersensible Konzepte zur Behandlung komplexer Traumatisierung. Methodische Überlegungen zur Untersuchung von Veränderungsprozessen in Therapie und Beratung

Silke Birgitta Gahleitner

“I believe that we can find order in the complexity of psychotherapy by rigorously observing actual performance.” (Greenberg, 1999, S. 1468)

1. Einleitung

Seit dem Aufkommen der 'evidenzbasierten Psychotherapie' ist eine Brücke zwischen Wissenschaft und Praxis entstanden, die für alle helfenden Berufe neue Perspektiven eröffnet und Aspekte der Qualitätssicherung ins Zentrum der Aufmerksamkeit rückt. Die Bewegung folgt der Suche neuer Untersuchungsergebnisse für klinisches Handeln in der Medizin mit der Zielsetzung der systematischen Integration individueller klinischer Expertisen mit externer, wissenschaftlicher Evidenz (Zurhorst, 2001).

Evidenzbasierte psychotherapeutische Interventionen, die ganz nach positivistischem Forschungsideal in kontrollierten und randomisierten Studien bei spezifischen Störungsbildern hohe, replizierbare Effektstärken erzielen, spielen daher eine immer wichtigere Rolle im Verteilungskampf. Damit soll sichergestellt werden, dass die Versorgung „in der fachlich gebotenen Qualität sowie wirtschaftlich“ erfolgt (§ 70 Abs.1 SGB V). Die „Inventur des Evidenz-Bestands“ zeigt jedoch auf, dass die Bereiche gesicherten Wissens sehr viel kleiner und die Grauzonen sehr viel größer sind als erwartet" (SVR, zit. n. Sackett, 1997).

Die strikte Begrenzung auf operationalisierbare Therapieziele und lineare Kausalitäten nach so genannten ‚Goldstandards‘ reduzieren den komplexen Prozess therapeutischer Interaktion häufig auf eng gefasste ‚Outcome-Effekte‘ und münden in eine stark

manualisierte psychotherapeutische Praxis. Systematische Beobachtungen von Veränderungsprozessen, die die eigentliche inhaltliche Grundlage für operationalisierbare Outcome-Effekte darstellen, werden aus 'gespart' (Greenberg, 1999). Je besser jedoch der Prozess verstanden wird, umso besser sind die Prädiktoren für die Hypothesentestung.

Neben statistischen Methoden und neurophysiologischen Messinstrumenten in der Psychotherapieforschung ist es daher von zentraler Bedeutung, KlientInnen über ihre subjektive Erfahrung in bestimmten Momenten des Therapieprozesses zu befragen, die sie persönlich als hilfreich und wirkungsvoll für sich erlebt haben. Abgesehen von zahlreichen Kasuistiken gibt es jedoch wenige regelgeleitete, vergleichende Deskriptionen, wie sich Veränderungen in Psychotherapie und Beratung tatsächlich vollziehen und wodurch sie in Bewegung gesetzt werden.

Das folgende Forschungsvorhaben unternimmt den Versuch, explizites ExpertInnenwissen und implizites KlientInnenwissen, welches aus der Erfahrung innerhalb des Prozesses emergiert, über halbstrukturierte Erhebungsverfahren einzufangen und einer systematischen Analyse zu unterziehen. Zielsetzung ist, Aufschluss darüber zu gewinnen, welche therapeutischen Interventionen und Interaktionen den laufenden Prozess jeweils optimal unterstützen. Die Ergebnisse könnten die Kontroverse um eine inhaltliche wie methodische Neubestimmung psychotherapeutischer Theorie und Praxis bereichern, die derzeit vielerorts diskutiert wird.

2. Forschungsstand

Obwohl die Fachliteratur im Bereich der Psychotraumatologie und Psychotherapie in den letzten Jahren stark angewachsen ist, gibt es nach wie vor kontroverse Diskussionen, wie therapeutische und beraterische Hilfen insbesondere im Bereich komplexer Traumatisierung tatsächlich aussehen sollen. Die Forschungslandschaft zeichnet sich zudem lediglich in Teilaspekten durch eine geschlechtsspezifische Betrachtungsweise aus. Traumaforschung ist zwar ein modernes, aber noch sehr junges Forschungsgebiet, auf dem ständig neue Erkenntnisse publiziert, in Forschung und Praxis zur Kenntnis genommen und diskutiert werden müssen (Flatten u.a., 2001).

Bisherige Überlegungen zu einer psychotherapeutisch unterstützten, konstruktiven Bewältigung komplexer sexueller Traumatisierung lassen sich wie folgt zusammenfassen (vgl. u.a. Briere, 1996; Courtois, 1996; Herman, 1992; Roth & Batson, 1997; Wirtz, 1990): Ausgangsbedingung für einen gelungenen Verarbeitungsprozess ist ein Mindestmaß an relativer innerer wie äußerer Sicherheit. Auf dieser Basis kann eine Stabilisierung und Ressourcenorientierung erfolgen, die eine behutsame Auseinandersetzung mit den traumatischen Erinnerungen ermöglicht. Kernstück der Arbeit ist die innerpsychische Verarbeitung des Traumas in Form einer Rekonstruktion des Traumas: Diese beinhaltet eine Restrukturierung von Gefühlen und Kognitionen und einen differenzierten Umgang mit Symptomen. Danach kann eine Wiederannäherung an die Umwelt und an aktuelle Lebens- und Alltagsthemen stattfinden.

Eine empirisch fundierte Beurteilung der Wirksamkeit psychotherapeutischer Verfahren, die zur Behandlung der Auswirkungen komplexer sexueller Traumatisierung angewandt werden, ist bisher nicht möglich. Allen untersuchten Verfahren wird zwar Wirksamkeit nachgewiesen, die Tragfähigkeit und methodische Haltbarkeit der Ergebnisse ist jedoch umstritten (Price, Hilsenroth, Petretic-Jackson & Bonge, 2001; Resick & Schnicke, 1990). Eine vorangegangene Untersuchung (Gahleitner, 2003) erbrachte das Ergebnis, dass der professionelle Umgang mit der Problematik deutlich hinter den Erwartungen der Betroffenen zurück bleibt. Die Interviewten stellten die Forderung nach einer Psychotherapie, in der spezifisches Fachwissen über komplexe sexuelle Traumatisierung stärker berücksichtigt wird, die die therapeutische Beziehung als Hauptachse des Therapieprozesses versteht, und in der stärker personen-, situations- und prozessspezifisch und nicht verfahrensorientiert vorgegangen wird.

3. Methodik

3.1 Konzeptionelle Vorüberlegungen

Zentrales Anliegen der klinischen Forschung ist, konstruktive Bewältigungsprozesse aufzufinden, Veränderungen dahingehend zu fördern, die in der Therapie bzw. Beratung professionell unterstützt werden können und einen möglichst symptomfreien

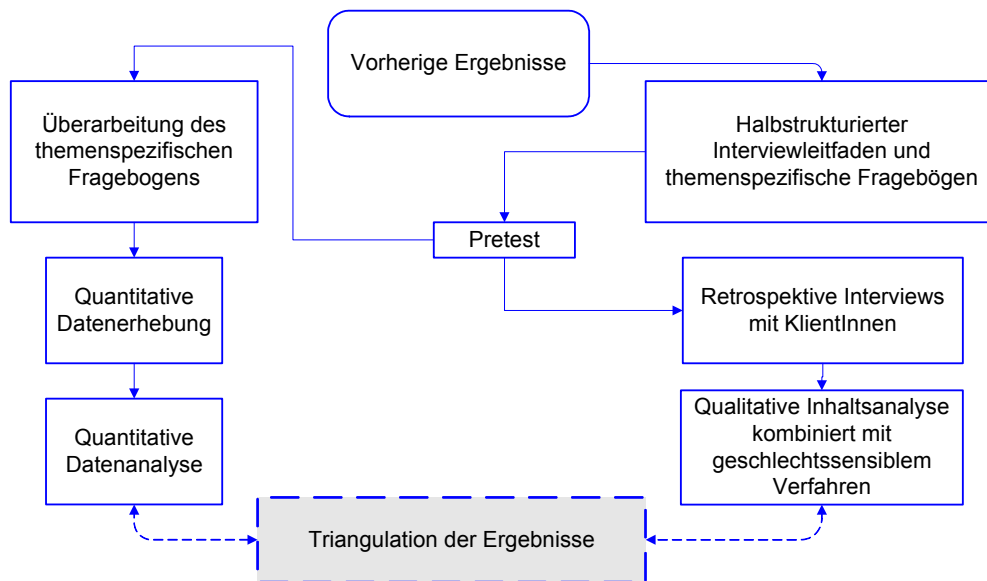
Lebensverlauf ermöglichen (Fegert, 1994). Entlang dieser Zielsetzung lautet die Fragestellung, welche Erfahrungen Betroffene komplexer sexueller Traumatisierung mit Therapie- und Beratungsangeboten im Verlauf ihres Bewältigungsprozesses gemacht haben und welche Formen psychotherapeutischen Vorgehens dabei hilfreiche oder auch weniger hilfreiche Veränderungen eingeleitet haben. Dabei soll die subjektive Erfahrung der KlientInnen den Ausgangspunkt bilden.

Greenberg (1999) schlägt für die Exploration von Veränderungsprozessen in Psychotherapie und Beratung ein halbstrukturiertes Verfahren vor. Entlang von ‚Markern‘, die problematische und damit veränderungsträchtige Momente anzeigen, sei eine eingehende Exploration psychotherapeutischer Interventionen möglich. An dieser Stelle sei zu explorieren, was genau in diesem Moment sich für die KlientInnen ereignete, welche Psychotherapieinterventionen sie jeweils als hilfreich oder kontraindiziert erlebt haben und welche Veränderungen sich vollzogen. Die Erzählsequenzen können dann in einzelne Komponenten aufgebrochen und deskribiert werden, um zentrale Prozessmomente in bestimmten Kontexten herauszukristallisieren. Dies kann dazu verhelfen, die innere Landkarte von PsychotherapeutInnen zu elaborieren und zu korrigieren.

In einem zweiten Schritt können dann anhand der explorierten Veränderungsprozesse ‚bottom up‘ dezidierte Hypothesen entwickelt und Messkriterien entwickelt werden, die die einzelnen interventiven und interaktionellen Momente angemessen operationalisieren und anhand einer größeren Stichprobe auf statistische Haltbarkeit überprüfen. Entlang diesen Überlegungen wurde für die vorliegende Untersuchung folgender Untersuchungsplan entwickelt.

3.2 Untersuchungsplan

Abbildung 1: Untersuchungsplan



3.2.1 Erhebung

Die prozessorientierte, explorative Fragestellung erfordert schwerpunktmäßig eine qualitative Forschungsmethodik. Zur Erhebung bietet sich daher ein halbstrukturiertes Interview in Anlehnung an das problemzentrierte Interview nach Witzel (1982, 2000) an. Spezifiziert auf den therapeutischen Prozess ist geplant, in die problemzentrierte Herangehensweise das Client Change Interview zur subjektiven Einschätzung der Therapieerfahrung (CCI; Elliott, Slatick & Urman, in press), ein retrospektives Interview zur Psychotherapieexploration, einzubeziehen.

Das ca. 45-minütige Interview dient der Exploration der Situation vor der Therapie, positiver wie negativer therapiebedingter Veränderungen und ihrer subjektiven Bedeutung. Normalerweise wird es prozessbegleitend eingesetzt, es eignet sich jedoch auch zur retrospektiven Erfassung von Therapieprozessen. Die Veränderungsprozesse werden darüber hinaus auf einer fünfstufigen Ratingskala eingeschätzt (siehe Tabelle 1).

Tabelle 1: Ausschnitt aus der Ratingskala des CCI (Elliott, Slatick & Urman, in press; Übersetzung von der Verfasserin)

Veränderung	Die Veränderung war:	Ohne Therapie:	Bedeutung:
	1 - erwartet 3 - neutral 5 - überraschend	1 - unwahrscheinlich 2 - neutral 3 - wahrscheinlich	1 - unbedeutend 2 - mittelmäßig 3 - extrem bedeutend
1. Veränderung	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
2. Veränderung	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
3. Veränderung ...	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5

Mit Hilfe einer offenen Eingangsfrage soll den subjektiven Erfahrungen der KlientInnen möglichst viel Raum gelassen werden. Die Interviews werden durch den Einsatz diagnostischer und therapieevaluierender Fragebögen entlang den Ergebnissen der vorherigen Untersuchung (Bedeutung der therapeutischen Beziehung, traumaspezifisches Fachwissen, geschlechtsspezifische Aspekte und verfahrensorientiertes bzw. personen-, situations- und prozessspezifisches Vorgehen; Gahleitner, 2003) ergänzt. Geplant sind ca. 40 Interviews aus dem ambulanten Psychotherapiebereich. Nach dem Verfahren des ‚Theoretical Sampling‘ nach Glaser & Strauss (1967/1998) soll über eine schrittweise Auswahl von Untersuchungseinheiten möglichst viel Reichhaltigkeit in den Ergebnissen erzielt werden.

3.2.2 Auswertung

Das problemzentrierte Interview bietet die Möglichkeit der Integration eines offen eingeleiteten Interviews unter Fokussierung einer Problemstellung und Einbeziehung begleitender quantitativer Instrumente. Damit kann eine dichte und dennoch komplexe Materialgrundlage gewonnen werden, die mit einem entsprechenden Auswertungs- und Interpretationskonzept schlüssige Ergebnisse liefert (Witzel, 2000). Zur Auswertung der Interviews ist daher die Qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring (1993, 2000) vorgesehen, die in einem induktiv-deduktiven Wechselspiel sowohl die nötige Regelgeleitetheit als auch die ausreichende Offenheit zur Deskription und Interpretation der Daten liefert.

Entlang den Themenbereichen des Client Change Interviews wird dafür zunächst nach inhaltsanalytischen Kriterien ein grobes Kategoriensystem entwickelt (Mayring, 1993, 2000), welches durch induktives Kodieren fortlaufend ausdifferenziert und im Zuge der weiteren Auswertung immer wieder neu überarbeitet wird. Dieses Vorgehen führt zu vielfältigen (re)interpretierenden Daten und damit zu immer neuer Konkretisierung und Korrektur der Inhalte der Kategorien und einzelnen Kodes.

Zur Berücksichtigung des Genderaspekts in den Therapieerfahrungen der Klientinnen und Klienten, der in der bisherigen Psychotherapieforschung kaum Berücksichtigung findet (Vogt, 2000), wird die Qualitative Inhaltsanalyse mit einem geschlechtssensiblen Verfahren nach Hagemann-White (1993, 1994) kombiniert. Die Textstellen werden dafür zunächst entsprechend dem Vorgehen der Qualitativen Inhaltsanalyse kodiert, geschlechtsindifferent entfremdet und von zwei Zweitkodierern auf die Geschlechtsspezifität hin eingeschätzt. Die ‚männlich und weiblich kodierten‘ Zitate werden im Text farblich markiert und geschlechtsreflektierend in die vergleichende Systematisierung einbezogen (ausführlich zu diesem Vorgehen vgl. Gahleitner in Mayring & Gläser-Zikuda, im Druck).

Vereinzelt sollen in der Auswertung auch Quantifizierungen vorgenommen werden. Die statistischen Ergebnisse werden dafür deskriptiv in die qualitative Auswertung einbezogen. In einem zweiten Auswertungsschritt werden explorativ an ausgewählten Stellen auch inferenzstatistische Verfahren eingesetzt (Bortz & Döring, 1995; Mayring, 2000). Diese Schnittstelle zwischen qualitativen und quantitativen Daten verursacht jedoch einige Probleme, die auf dem ‚4. Workshop Qualitative Inhaltsanalyse‘ zur Diskussion gestellt wurden. Auf diese Problematik soll abschließend eingegangen werden.

4. Methodenintegration versus Methodenkombination

Die Kombination verschiedener methodischer Herangehensweisen, heute weitgehend gefasst unter den Begrifflichkeiten ‚Methodenintegration‘, ‚mixed methods‘ oder ‚Triangulation‘, erweckt die Hoffnung, Datenanalysen mit Hilfe mehrerer Verfahren möglichst viel Breite und Tiefe zu verleihen. Es entstehen dadurch jedoch einige

Probleme, die im Forschungsprozess angemessen zu berücksichtigen sind (Flick¹, 1991).

Abgesehen von der in klinischen Studien weit verbreiteten Problematik der mangelnden Stichprobenqualität durch kleine Untersuchungsgruppen, der man in Bezug auf statistische Tauglichkeit auch nicht durch ein sorgfältig abgewogenes theoretisches Sampling (Glaser & Strauss, 1967/1998) begegnen kann, kommt es auch während des Untersuchungsablaufs und in der Auswertung zu ernst zu nehmenden Diskrepanzen, insbesondere zwischen dem qualitativen und quantitativen Paradigma. Der Integrationsversuch von Ergebnissen aus verschiedenen Erhebungs- und Auswertungsprozessen führt häufig zu zweifelhaften Vergleichbarkeiten (Erzberger & Prein, 1997). Resultat ist daher kein einheitliches oder gar vollständiges, sondern ein ‚kaleidoskopartiges‘ Gesamtbild, das sich unter anderem durch Brüche und Diskrepanzen auszeichnet (Köckeis-Stangl, 1980).

Möchte man die Methodenkombination daher nicht nur pragmatisch vornehmen bzw. auftretende Widersprüche unbeeindruckt nebeneinander stehen lassen, muss man die Widersprüche in den Daten entlang des Prozesses dialektisch in die Analyse einbeziehen. Für ein integratives Vorgehen, wie es im vorliegenden Forschungsvorhaben angestrebt wird - im Gegensatz zu lediglich kombiniertem Vorgehen - bietet sich die Qualitative Inhaltsanalyse an, da sie neben der Sammlung qualitativer Daten ein sowohl deduktives als auch induktives Kodieren erlaubt und damit sowohl qualitative als auch quantitative Analyseprozesse möglich macht.

Für ein tieferes Verständnis der Daten ist dennoch ein dialektischer Umgang mit verschiedenen Datenquellen und Auswertungsmethoden erforderlich. Die dabei auftretenden Fragen sind nicht lösbar, ohne sich mit dem erkenntnistheoretischen Verständnis verschiedener Herangehensweisen an Forschung auseinander zu setzen (Mayring, 2004, Flick 2001). Nicht umsonst gehört zu den Gütekriterien in der qualitativen Forschungstradition die Prozessorientierung, den Forschungsprozess für Ergänzungen und Revisionen stets offen zu halten. Es muss sich also im Prozess zeigen, inwiefern es gelingt, durch den engen Bezug der einzelnen Schritte aufeinander und die gegenstandsangemessene Kombination der quantitativen Technik mit der

¹ Flick unterscheidet zudem die Triangulation von der einfachen Verwendung mehrerer Strategien. Sie erfordert eine sorgfältige Auswahl der einzelnen Vorgehensweisen mit jeweils gleichstarker Gewichtung und entsprechender Reflexion und Integration der zugrunde liegenden theoretischen Ansätze.

halbstrukturierten Vorgehensweise von Witzel, Mayring und Hagemann-White eine gewisse Vereinbarkeit der Ergebnisse zu erzielen und produktiv in die Datenanalyse einbeziehen zu können.

Literatur

- Bortz, J. & Döring, N. (1995). *Forschungsmethoden und Evaluation*. Berlin: Springer.
- Briere, J. (1996). *Therapy for adults molested as children. Beyond survival* (2nd revised and expanded ed.). New York: Springer.
- Courtois, C. A. (1988). *Healing the incest wound. Adult survivors in therapy*. New York: Norton & Company.
- Elliott, R., Slatick, E., & Urman, M. (in press). Qualitative Change Process Research on Psychotherapy: Alternative Strategies. In J. Frommer and D. Rennie (Eds.), *The Methodology of Qualitative Psychotherapy Research*. Lengerich: Germany: Pabst Science Publishers.
- Erzberger, C. & Prein, G. (1997). Triangulation: Validity and empirical-based hypothesis construction. *Quality and Quantity*, 31, 141-151.
- Fegert, J. M. (1994, Februar). *Sexuelle Gewalt gegen Kinder – geschlechtsspezifische Verarbeitung bei den Betroffenen und Gegenübertragungsreaktionen, Reaktionen sowie Vorurteile bei den BehandlerInnen*. Vortrag auf der Tagung der Deutschen Gesellschaft für Verhaltenstherapie (DGVT) in Berlin.
- Flatten, G., Hofman, A., Liebermann, P., Wöller, W., Siol, T. & Petzold, E. (2001). *Posttraumatische Belastungsstörung. Leitlinie und Quellentexte*. Stuttgart: Schattauer.
- Flick, U. (1991). Triangulation. In U. Flick, E. von Kardorff, H. Keupp, L. von Rosenstiel & S. Wolff (Hrsg.), *Handbuch Qualitative Sozialforschung* (S. 432-435). München: Beltz – Psychologie Verlags Union.
- Gahleitner, S. B. (2003). *Sexuelle Gewalterfahrung und ihre Bewältigung bei Frauen und Männern. Eine explorative Untersuchung aus salutogenetischer Perspektive*. Dissertation an der Freien Universität Berlin, Fachbereich Erziehungswissenschaft und Psychologie.
- Glaser, B. G. & Strauss, A. L. (1967/1998). *Grounded Theory. Strategien qualitativer Forschung*. Bern: Hans Huber. (Originalausgabe 1967: The discovery of grounded theory – strategies for qualitative research)
- Greenberg, L. S. (1999). Ideal Psychotherapy research: A study of significant change processes. *Journal of Clinical Psychology*, 55, 1467-1480.
- Hagemann-White, C. (1993). Die Konstrukteure des Geschlechts auf frischer Tat ertappen? Methodische Konsequenzen einer theoretischen Einsicht. *Feministische Studien*, 12 (2), 68-78.
- Hagemann-White, C. (1994). Der Umgang mit Zweigeschlechtlichkeit als Forschungsaufgabe. In A. Diezinger, H. Kitzer, I. Anker, S. Odierna, E. Haas & I. Bingel (Hrsg.), *Erfahrung mit Methode* (S. 301-318). Freiburg: Kore.
- Herman, J. L. (1992). *Trauma and recovery. From domestic abuse to political terror*.

- London: Harper Collins Publishers.
- Köckeis-Stangl, E. (1980). Methoden der Sozialisationsforschung. In K. Hurrelmann & D. Ulich (Hrsg.), *Handbuch der Sozialisationsforschung* (S. 321-370). Weinheim: Beltz.
- Mayring, P. (1993). *Einführung in die qualitative Sozialforschung* (2. überarb. Aufl.). Weinheim: Beltz.
- Mayring, P. (2000). *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken* (7. Aufl.). Weinheim: Beltz.
- Price, J. L., Hilsenroth, M. J. Petretic-Jackson, P. A. & Bonge, D. (2001). A review of individual psychotherapy outcomes for adult survivors of childhood sexual abuse. *Clinical Psychology Review*, 21, 1095-1121.
- Resick, P. A. & Schnicke, M. K. (1990). Treating symptoms in adult victims of sexual assault. *Journal of Interpersonal Violence*, 5, 488-506.
- Roth, S. & Batson, R. (1997). *Naming the shadows. A new approach to individual and group psychotherapy for adult survivors of childhood incest*. New York: Free Press.
- Sackett, D. L. et al. (1997). Was ist Evidenz-basierte Medizin und was nicht? *Münchener medizinische Wochenschrift*, 139 (44), 644-645.
- Vogt, I. (2000). Perspektiven einer geschlechtsspezifischen Psychotherapie-Forschung. In M. Hermer (Hrsg.), *Psychotherapeutische Perspektiven des 21. Jahrhunderts* (S. 93-105). Tübingen: DGVT.
- Wirtz, U. (1990). *Seelenmord. Inzest und Therapie* (2. Aufl.). Zürich: Kreuz.
- Witzel, A. (1982). *Verfahren der qualitativen Sozialforschung*. Frankfurt am Main: Campus.
- Witzel, A. (2000, Januar). Das problemzentrierte Interview [26 Absätze]. *Forum Qualitative Sozialforschung/Forum: Qualitative Social Research* [On-line Journal], 1 (1). Verfügbar unter: <http://qualitative-research.net/fqs> [20.10.2000].
- Zurhorst, G. (2001). *Evidenz-basierte oder ökologisch-basierte Psychotherapie?* Online verfügbar unter: <http://www.agpf-ev.de/AKTUELL-Dateien/Zurhorst.pdf> [27.11.2004].

Angaben zur Autorin

Dr. phil. Silke Birgitta Gahleitner
Alice-Salomon Hochschule - University of Applied Sciences Berlin
Arbeits- und Forschungsschwerpunkte: Psychotherapie und psychosoziale Beratung,
Psychotraumatologie und Traumatherapie, Genderforschung, qualitative
Forschungsmethoden.
e-mail: sb@gahleitner.net