



SOZIALE UNTERSTÜTZUNG STATIONÄRER PSYCHOTHERAPIEPATIENTEN: EINE EMPIRISCHE UNTERSUCHUNG AN JUGENDLICHEN UND JUNGEN ERWACHSENEN

S. Jäger¹, C. Tögel² & G.H. Franke¹

**1= Hochschule Magdeburg-Stendal, Fachbereich Angewandte
Humanwissenschaften, Rehabilitationspsychologie, Stendal**

**2= Salus-Institut für Trendforschung und Therapieevaluation,
Magdeburg**

GLIEDERUNG

1. Einleitung
2. Definition & Theoretischer Hintergrund
3. Empirische Studie
 1. Fragestellung
 2. Methode
 3. Stichprobe
 4. Ergebnisse
4. Fazit
5. Literatur

1. EINLEITUNG

- Jede Situation wird vom Individuum bewertet (Herausforderung vs. Stress); sie wird nur dann als stressend bezeichnet, wenn die eigenen Ressourcen zur Bewältigung nicht ausreichen (Lazarus & Folkman, 1984)
- Stressbewältigungsmechanismen spielen eine relevante Rolle, um diese Stressoren praktisch, emotional und/ oder kognitiv bewältigen zu können (Lazarus & Folkman, 1984)
- **Soziale Unterstützung** ist das Ergebnis der Interaktion zwischen dem Individuum und seiner Umwelt und das Ergebnis individueller Wahrnehmung und Verarbeitung (Fydrich, Sommer & Brähler, 2007)

2. DEFINITION SOZIALE UNTERSTÜTZUNG



2. THEORETISCHER HINTERGRUND SOZIALE UNTERSTÜTZUNG & KRANKHEITEN

- Komponenten sozialer Unterstützung können bei der Krankheitsbelastung moderieren oder als Puffer fungieren (Gerhards, Deggerich & Finke, 1993)
- Soziale Unterstützung kann die Entstehung, Aufrechterhaltung und Bewältigung einer psychischen Erkrankung steuern (Röhrle & Laireiter, 2009)
- Soziale Unterstützung kann weiterhin die Inanspruchnahme von professioneller Hilfe (ambulant oder stationär) beeinflussen (Röhrle & Laireiter, 2009)

2. THEORETISCHER HINTERGRUND SOZIALE UNTERSTÜTZUNG & PSYCHOTHERAPIE

Soziale Unterstützung als
Rahmenbedingung von Psychotherapie

Soziale Unterstützung als Inhalt von
Psychotherapie/ als Determinante von
Therapieerfolg

Soziale Unterstützung als Gegenstand
von Psychotherapie

(Röhrle & Laireiter, 2009)

2. THEORETISCHER HINTERGRUND DAS DEFIZITMODELL

- Eine falsche oder fehlende soziale Unterstützung kann zur Entstehung und Aufrechterhaltung einer psychischen Erkrankung führen.
- Personen, die Psychotherapie in Anspruch nehmen haben daher meist ein niedrige wahrgenommene soziale Unterstützung, bekunden jedoch Bedarf an Unterstützung.

(Röhrle & Laireiter, 2009)

2. THEORETISCHER HINTERGRUND STUDIENERGEBNISSE

- Meta-Analyse zum Einfluss sozialer Netzwerke auf den psychotherapeutischen Erfolg
 - Einschluss deutscher und englischer Studien mit kontrollierten klinisch-psychologischen Interventionen
 - Von 1.225 Beiträgen konnten lediglich 26 Studien (1980 bis 2005) berücksichtigt werden
 - Gesamteffekt von $d=0.24$
 - Soziale Unterstützung ist ein unspezifischer Wirkfaktor, der mit anderen Prädiktoren interagiert.
 - Frauen berichten von mehr sozialer Unterstützung als Männer und depressive Patienten profitieren besonders von sozialer Unterstützung.

(Röhrle & Strouse, 2009)

2. THEORETISCHER HINTERGRUND JUGENDLICHE UND JUNGE ERWACHSENE

- Befunde zur sozialen Unterstützung Jugendlicher und junger Erwachsener sind im deutschen Sprachraum selten.
- Franke (1994) zeigte, dass auch soziale Belastungen bei Studierenden eine Rolle spielen.
- Jäger und Franke (2010) untersuchten 411 Studierende
 - hohe wahrgenommene soziale Unterstützung
 - statistisch signifikante Unterschiede der Studierenden zur Normstichprobe von gesunden Personen aus der Bevölkerung
 - Soziale Belastung = wichtigster Faktor sozialer Beziehungen

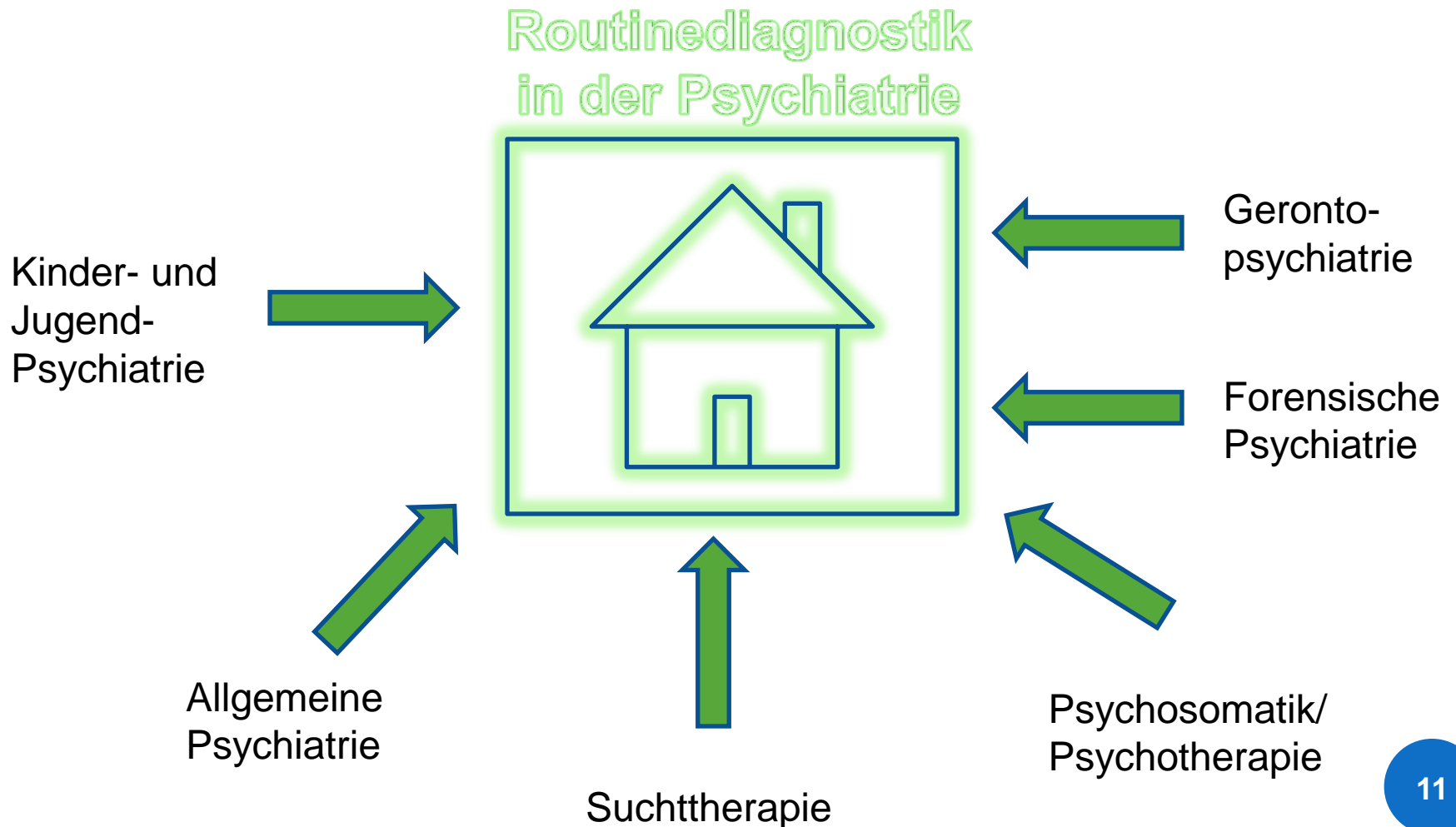
3. EMPIRISCHE STUDIE

3.1 FRAGESTELLUNGEN

- Prüfung der Anwendbarkeit des Defizitmodells bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen:
 - Hypothese 1: Die Jugendlichen in stationärer Behandlung berichten dem Defizitmodell zu Folge deutlich weniger soziale Unterstützung und vor allem mehr soziale Belastungen als gleichaltrige Personen der Allgemeinbevölkerung.
 - Hypothese 2: Basierend auf bisherigen empirischen Untersuchungen wird vermutet, dass es Unterschiede in der sozialen Unterstützung hinsichtlich der ICD-10 Diagnosen und dem Geschlecht gibt.

3. EMPIRISCHE STUDIE

3.2 METHODE



3. EMPIRISCHE STUDIE

3.2 METHODE

Erfassung sozialer Unterstützung mit dem Fragebogen zur Erfassung sozialer Unterstützung in Alltagssituationen (Franke & Jäger, 2010)

- 42 Items auf einer 6-stufigen Skala von 1=gar nicht bis 6=immer
- 6 Dimensionen sozialer Unterstützung
 - Praktische und emotionale Unterstützung
 - Soziale Belastungen durch Verwandte
 - Zusammenhalt und gegenseitige Hilfe
 - Soziale Belastungen durch Freunde
 - Bedürfnis nach sozialer Unterstützung
 - Soziale Unterstützung durch Freunde und Bekannte

3. EMPIRISCHE STUDIE

3.2 METHODE

PATIENTEN

- Patienten aus sechs verschiedenen Kliniken der psychiatrischen Grundversorgung (01.04.2009 bis 30.06.2010): N=1.493
- Extraktion der Personen bis 24 Jahre

GESUNDE

- Vergleichsstichprobe mit N=1.278 Personen aus der Allgemeinbevölkerung
- Extraktion der Personen bis 24 Jahre:

3. EMPIRISCHE STUDIE

3.3 STICHPROBEN

212 PATIENTEN

- Diagnosen
 - 41% Abhängigkeits-erkrankungen
 - 15% Angsterkrankungen
 - 15% Affektive Störungen
- Alter: M=21 Jahre
- Geschlecht: 51% männlich

402 GESUNDE

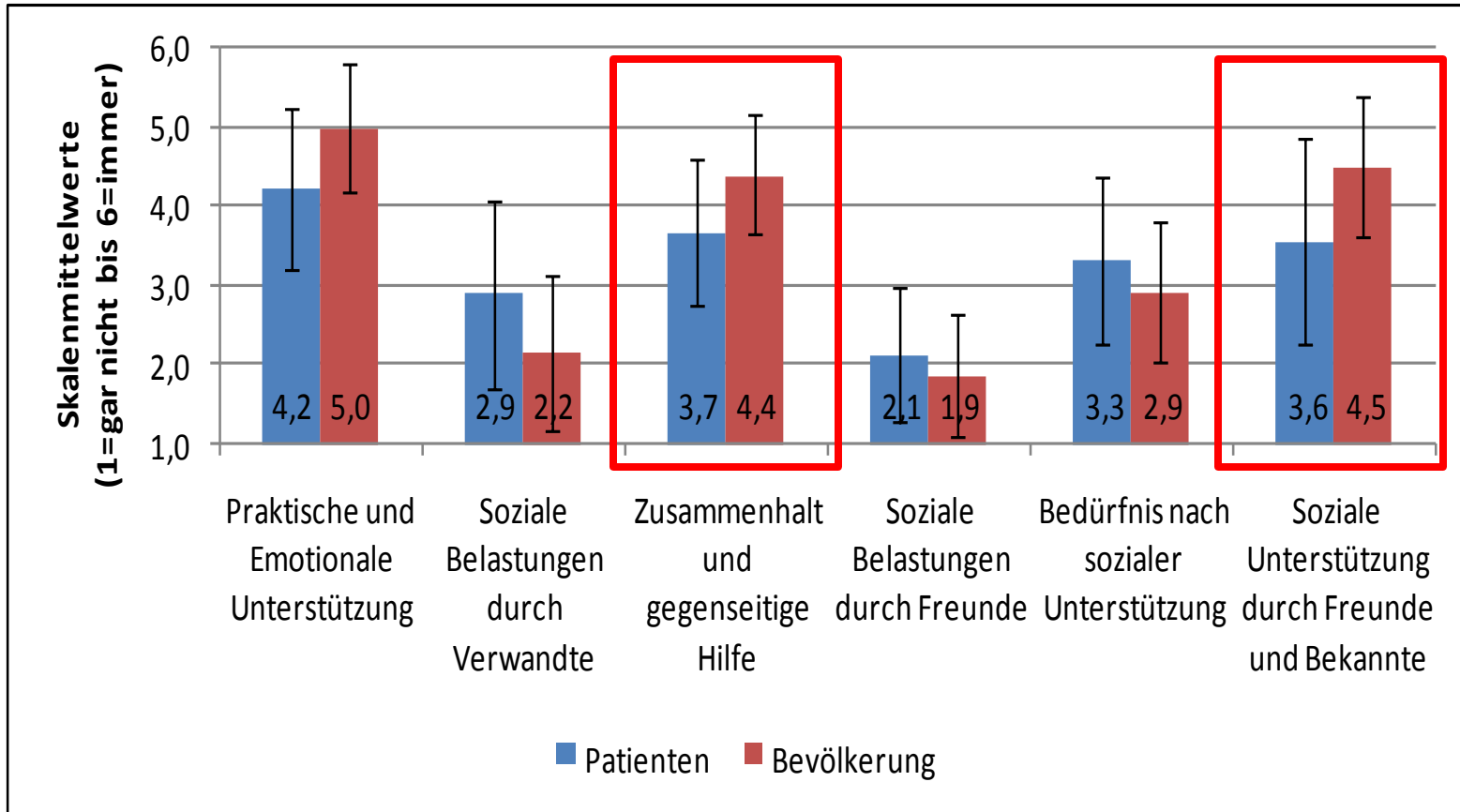
- Alter: M=21 Jahre
- Geschlecht: 32% männlich
- Familienstand: 98% ledig

3. EMPIRISCHE STUDIE

3.4 ERGEBNISSE: M & SD

$\eta^2=0,15$

$\eta^2=0,16$



Statistisch signifikante Unterschiede auf allen 6 Dimensionen!

3. EMPIRISCHE STUDIE

3.4 ERGEBNISSE

- ICD-10 Diagnose-Effekte
 - kein Haupteffekt
 - Patienten der Suchttherapie berichteten jedoch tendenziell mehr *Soziale Belastungen durch Freunde* ($F=3,77$; $p<0,03$; $\eta^2=0,03$) als die anderen Patienten.
- Geschlechtseffekte: ♀ ♂
 - In der Bevölkerungsstichprobe Unterschiede, die sich bei den Patienten nicht wiederfanden.
 - Patientinnen berichteten – im Gegensatz zur Bevölkerungsstichprobe – von mehr *sozialer Belastung durch Verwandte* als die männlichen Patienten ($F=5,9$; $p<0,02$; $\eta^2=0,03$).

4. FAZIT

- **Das Defizitmodell wird bestätigt.**
- Die Jugendlichen und jungen Erwachsenen in stationärer psychiatrischer Behandlung berichteten zu Therapiebeginn deutlich weniger wahrgenommene soziale Unterstützung als die Jugendlichen der Vergleichsgruppe.
- Junge Suchtpatienten fühlten sich besonders durch ihre sozialen Beziehungen zu Freunden belastet. Wenn diese dem Drogenumfeld zuzurechnen sind, lautet die Entwicklungsaufgabe der Patienten, sich ein völlig neues, drogenfreies soziales Netzwerk aufzubauen.
- Alle jungen Psychiatriepatientinnen berichteten im Durchschnitt von hoher sozialer Belastung durch ihre Familien.
- Im Rahmen einer Therapie sollten die sozialen Ressourcen gestärkt und gefördert werden.

5. LITERATUR

- Eikelmann, B., Zacharias-Eikelmann, B., Richter, D. & Reker, T. (2005). Integration psychisch Kranker. Ziel ist Teilnahme am „wirklichen“ Leben. Deutsches Ärzteblatt, 102(16), A1104-A1110.
- Franke, G. H. (1994). Testtheoretische Überprüfung des Fragebogens zur Sozialen Unterstützung. Zeitschrift für Medizinische Psychologie, 3(4), 168-177.
- Franke, G.H. & Jäger, S. (2010). Zur Optimierung der Qualitätssicherung in psychiatrischen Kliniken. Ein rehabilitationspsychologisches Forschungsprojekt für die Praxis. Die Neue Hochschule, 51(2-3), 26-28.
- Fydreich, T., Sommer, G. & Brähler, E. (2007). *Fragebogen zur Sozialen Unterstützung (F-SozU)*. Göttingen: Hogrefe.
- Gerhards, F., Deggerich, G. & Finke, P. (1993). Soziale Fertigkeiten, sozialer Rückhalt und Gesundheit. In A. Laireiter (Hrsg.), *Soziales Netzwerk und soziale Unterstützung: Konzepte, Methoden und Befunde* (S. 195-205). Bern: Huber.
- Jäger, S. & Franke, G. H. (2010). Der Fragebogen zur sozialen Unterstützung: Psychometrische Prüfung an einer Stichprobe Studierender. *Klinische Diagnostik und Evaluation*, 3(4), 427-446.
- Laireiter, A. (1993). Begriffe und Methoden der Netzwerk- und Unterstützungsforschung. In A. Laireiter (Hrsg.), *Soziales Netzwerk und soziale Unterstützung: Konzepte, Methoden und Befunde* (S. 15-44). Bern: Huber.
- Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- Röhrle, B. & Laireiter, A.-R. (2009). Soziale Unterstützung und Psychotherapie: Zwei eng vernetzte Forschungsfelder. In B. Röhrle & A.-R. Laireiter (Hrsg.), *Soziale Unterstützung und Psychotherapie* (S. 11-46). Tübingen: Dgvt-Verlag.
- Röhrle, B. & Strouse, J. (2009). Der Einfluss Sozialer Netzwerke auf den psychotherapeutischen Erfolg - Eine Meta-Analyse. In B. Röhrle & A.-R. Laireiter (Hrsg.), *Soziale Unterstützung und Psychotherapie* (S. 277-296). Tübingen: Dgvt-Verl.



**VIELEN DANK FÜR IHR
INTERESSE UND IHRE
AUFMERKSAMKEIT!**

19

Kontakt für Fragen/ weitere Informationen:

susanne.jaeger@hs-magdeburg.de