

**Stations-Erfahrungsbogen:
Fragebogen zur Erfassung des
Verlaufs stationärer Psycho-
therapie von Isa Sammet und
Henning Schauenburg**

Göttingen: Beltz Test, 1999
(Preis: 72 DM)

Der Stations-Erfahrungsbogen ist ein Selbstbeurteilungsverfahren, bei dem die Patienten aufgefordert werden, ihr allgemeines Befinden und die Art und Weise, in der sie die Psychotherapiestation, das Behandlungsteam und die Mitpatienten erleben, zu beurteilen. Der Fragebogen besteht aus 38 Statements, die auf einer sechsstufigen unipolaren Skala von „stimmt gar nicht“ bis „stimmt genau“ beantwortet werden müssen. Die Items sind sieben verschiedenen Skalen zugeordnet. Die Antworten werden mit Hilfe von Schablonen ausgewertet. Zusätzlich werden Hinweise für die Auswertung von PC-Programmen mit Eingabemasken gegeben.

Die sieben Skalen wurden mit Hilfe einer Hauptkomponentenanalyse mit Varimax-Rotation gewonnen und haben inhaltlich folgende Bedeutung:

- Selbstwirksamkeit
- Beziehung zum therapeutischen Team
- Beziehung zum Einzeltherapeuten
- Gruppenklima
- Zuwendung durch Mitpatienten/Kohäsion
- Angemessenheit der Behandlungsintensität
- Akzeptanz der therapeutischen Rahmenbedingungen/Stationsordnung

Die Konstruktvalidität dieser Skalen wird auf zwei Seiten ausführlich erläutert.

Das Verfahren ist für folgende Anwendungsbereiche vorgesehen:

- einzelfallorientierte klinische Untersuchungen
- wissenschaftliche Untersuchungen im Zusammenhang mit Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement

- Monitoring der Prozessqualität einer bestimmten Behandlungsrichtung

Der Fragebogen soll als Einzeltest nach Möglichkeit wöchentlich vorgegeben werden und anonym ausgefüllt werden, sofern keine einzelfallorientierte Interpretation vorgesehen ist.

Die Verfasser begründen die Notwendigkeit der Entwicklung eines derartigen Verfahrens damit, dass es für die stationäre Therapie charakteristisch sei, „dass verschiedene therapeutische Verfahren von unterschiedlichen Therapeuten und Betreuungspersonen in aufeinander abgestimmter Weise eingesetzt werden“ (Seite 5). Das integrative Konzept sei historisch entwickelt, basiere aber nicht auf einem übergreifenden Modell, in dem Wirkfaktoren differenziert beschrieben werden. Die Vielschichtigkeit der Abläufe sei methodisch schwer zu erfassen. Der Test ermögliche es, relevante Aspekte stationärer Therapie in ihrem Verlauf abzubilden. Die Verfasser beschreiben kurz die spezifischen Charakteristika und Wirkfaktoren stationärer Psychotherapie und leiten daraus therapierelevante Zielsetzungen ab, die mit Hilfe des Fragebogens erfasst werden sollen. Das Testmanual enthält alle wichtigen statistischen Merkmale der Skalen. Die sieben Faktoren erklären fast 60 % der Gesamtvarianz. Die Faktorenladungen der einzelnen Items sind ausnahmslos 0,50 und höher. Die innere Konsistenz der sieben Skalen variiert zwischen 0,71 und 0,85 und kann in Anbetracht der Kürze der Skalen als recht zufrieden stellend angesehen werden. Für die Auswertung werden die gemittelten Rohwertsummen berechnet. Für die grafische Auswertung sind auf dem Auswertungsbogen Profile eingezeichnet, in denen die Mittelwerte und Quartile der Eichstichprobe angegeben sind, sodass auffällige Abweichungen von der Norm leicht erkannt werden können. Der Auswertungsbogen enthält Platz für die Dokumentation der Verläufe über 20 Behandlungswochen. Außerdem werden die Perzentilwerte für die gesamte Eichstichprobe und auch getrennt nach Geschlechtern angegeben.

Insgesamt gesehen handelt es sich hier um ein kompaktes und ökonomisch einzusetzendes Instrument, das differenzierte Aussagen zum Verlauf stationärer Psychotherapie erlaubt. Derartige Verfahren werden in Zukunft im Rahmen der Qualitätssicherung und des Qualitätsmanagements psychotherapeutischer Maßnahmen an Bedeutung gewinnen. Der hier vorgelegte Fragebogen eignet sich sowohl zur Evaluationsforschung als auch zum Einsatz in der Einzelfallbeurteilung, wie durch mehrere Fallbeispiele anschaulich deutlich gemacht wird. Das Konzept dieses methodischen Ansatzes ist insgesamt sehr zu begrüßen. Falls das Verfahren auf genügend Resonanz stößt, wäre es allerdings wünschenswert, wenn bei späteren Neuauflagen weitere Informationen in das Handbuch aufgenommen würden. Die Eichstichprobe ist derzeit noch wenig umfangreich. Sie umfasst 242 Fälle mit einer Altersstreuung von etwa 50 Jahren. Obwohl Normwerte (Perzentile, Quartile und Mittelwerte, sowie Standardabweichungen) angegeben werden, kann keinesfalls davon ausgegangen werden, dass diese Angaben verallgemeinerbar sind. Des Weiteren fehlen Angaben zur Trennschärfe der Items, es werden nur die Faktorenladungen zitiert. Die Validitätsangaben sind eher mager. Bisher wurden neben der faktoriellen Validität nur Einflüsse des Geschlechts und verschiedener Behandlungseinrichtungen untersucht. Allerdings sollte von vornherein bedacht werden, dass es für derartige Instrumente wenig Sinn machen würde, eine Eichung an einer repräsentativen Stichprobe vorzunehmen. Zum einen wäre es schwer zu definieren, auf welche Bezugsgruppen man sich hier beziehen sollte, zum anderen ist hier eher von Interesse, welche relativen Unterschiede es zwischen den verschiedenen Dimensionen gibt und wie sich die Einschätzung der Dimensionen im Verlauf der Behandlung möglicherweise verändert.

Uwe Tewes, Hannover