

Zufriedenheit von Psychotherapeuten



Seminar: Beruf Psychotherapeut: Voraussetzungen,
Auswirkungen und Herausforderung

Leitung: Dr. Christiane Eichenberg

Referentin: Victoria Hieb

SoSe 2010, 25.06.10

Übersicht

□ 1. Lebensqualität

- Beruf, Partnerschaft, Lebenszufriedenheit

□ 2. Gesundheit

- Körperliche und seelische Gesundheit

□ 3. Einkommenssituation

- Einkommenshöhe und -zufriedenheit

□ 4. Ausbildungssituation

- Kosten, Zufriedenheit

□ 5. Fazit

1. Lebensqualität



- 1.1 Bereichsspezifische Lebenszufriedenheit
- 1.2 Belastungen im Beruf
- 1.3 Zufriedenheit im Beruf
- 1.4 Privatleben und Beziehungen

Lebenszufriedenheit

- *„Das Konstrukt der ‚Lebenszufriedenheit‘ beinhaltet (...) die kognitive Bewertung der eigenen vergangenen und gegenwärtigen Lebensbedingungen sowie der individuellen Zukunftsperspektive, wobei die eigene Lebenssituation mit individuellen Lebenszielen, Wünschen und Plänen, aber auch mit der Situation anderer Menschen verglichen wird.“*

(Hessel, Geyer, Brähler & Eichenberg, 2009, S. 77)

Bereichsspezifische Lebenszufriedenheit I

- Befragung von 2004
- N = 1385 psychologische Psychotherapeuten
- Befragt zur Zufriedenheit in den Bereichen
 - Gesundheit
 - Finanzielle Lage
 - Freizeit & Hobby
 - Eigene Person
- Wichtig: Frage nach soziodemographische und psychologischen Einflussfaktoren

Bereichsspezifische Lebenszufriedenheit II

- Gesamtergebnis: „**eher zufrieden**“

Einzelne Bereiche:

(von 49 möglichen Skalenpunkten)

- **Eigene Person** Ø 38,8 Punkte
- **Gesundheit** Ø 38 Punkte
- **Freizeit & Hobby** Ø 31,2 Punkte
- **Finanzielle Lage** Ø 30,8 Punkte

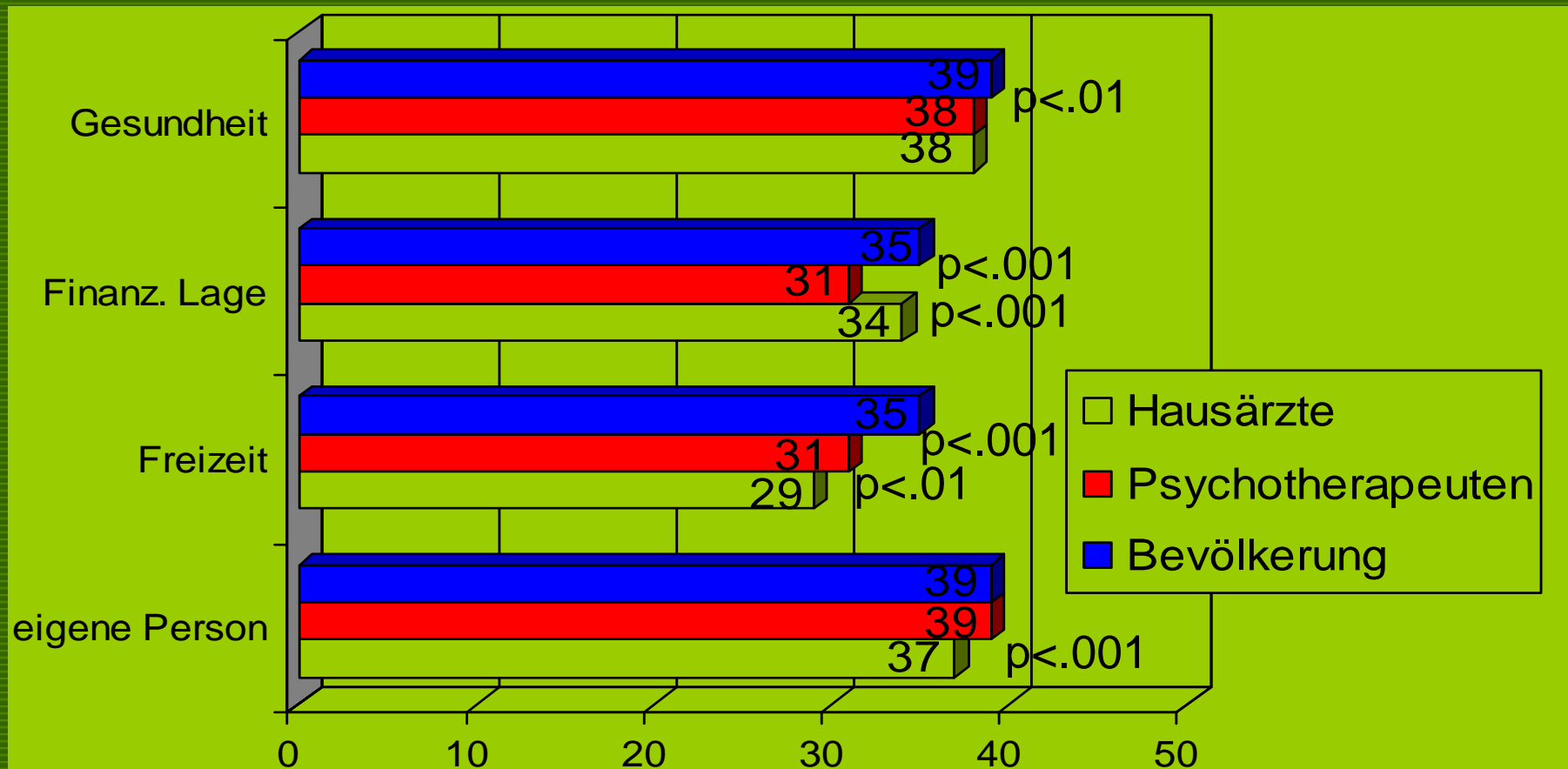
(Hessel et al., 2009)

Bereichsspezifische Lebenszufriedenheit III

Determinanten

- Berufliche Selbstwirksamkeitserwartung
 - Beeinflusst alle Bereiche
- Einschätzung Gesundheitszustand
 - Beeinflusst alle Bereiche
- Körperbeschwerden
 - Gesundheit, Freizeit & Hobby
- Wahrgenommene soziale Unterstützung
 - Finanzielle Lage, Freizeit & Hobby,
Eigene Person

Bereichsspezifische Lebenszufriedenheit IV Vgl. mit Bevölkerung und Hausärzten



(Brähler, Geyer & Hessel, 2005)

1.2 Belastungen im Beruf

- Arbeitszeit und Patienten
- „Bevorzugte“ Störungen
- Belastungen im Berufsalltag

Arbeitszeit und Patienten

□ Durchschnittlich **42 Stunden** Arbeitszeit

- „Mindestens 40“ → 63,7%
- „Mindestens 50“ → 29,1%
- „Mindestens 60“ → 8,2%

□ Durchschnittlich **28 Patienten**

- Psychoanalytiker Ø 23
- Tiefenpsychologisch arbeitende Ø 28
- Verhaltenstherapeuten Ø 29

Wie gern werden welche Störungen behandelt?

Gern:

1. Akute Belastungsstörungen
2. Panikstörungen
3. Phobische Störungen
4. Depressive Störungen

Ungern:

14. Zwangsstörungen
15. Borderline-Persönlichkeitsstörungen
16. Anorexia nervosa
17. Missbrauchs- und Abhängigkeitserkrankungen

Belastungen im Berufsalltag I

Item: „Dies belastet mich („stark“ bzw. „sehr stark“) in meiner beruflichen Tätigkeit...“

- 1. Verwaltungsaufwand, Kassenabrechnung 55%
- 2. Zu wenig Zeit für Privatleben 47%
- 3. Zu wenig Freizeit 46%
- 4. Hohes Arbeitstempo / Zeitdruck 36%
- 5. Unplanbarer Arbeitsanfall 30%

(Brähler et al., 2005)

Belastungen im Berufsalltag II

Item: „Dies belastet mich („stark“ bzw. „sehr stark“) in meiner beruflichen Tätigkeit...“

- | | |
|--------------------------------------|-----|
| □ 6. Finanzielle Sorgen | 28% |
| □ 7. Unsichere berufliche Zukunft | 28% |
| □ 8. Mang. Vereinbarkeit mit Familie | 25% |
| □ 9. Hohe Verantwortung für Menschen | 25% |
| □ 10. Starke Konkurrenz | 4% |

(Brähler et al., 2005)

1.3 Zufriedenheit im Beruf

Zufriedenheit im Beruf I

Frage nach Zufriedenheit im Beruf:

- 82,5% sind „eher zufrieden“ oder bezeichnen ihre berufliche Zufriedenheit als „überwiegend gut“
- 14,2% „oft nicht gut“, 1,2% „schlecht“
- Überwiegend positiver Einfluss des Berufs auf die Lebenszufriedenheit: 70,6%

Zufriedenheit im Beruf II

- Berufliche Zufriedenheit höher bei:
 - Frauen
 - Verheirateten
 - Bei höherem Alter
 - Freiberuflicher statt institutioneller Tätigkeit
 - Zufriedenheit in der Partnerschaft
 - schönem Hobby oder häufigen Treffen mit Freunden

Vgl. ärztliche und psychologische Psychotherapeuten

Arbeitssituation

- Signifikant zufriedener als ärztliche Kollegen
- „Mäßig“ bei psycholog. PT die negativste Antwort
- Keiner kaum oder gar nicht zufrieden
- Geschätzt werden:
 - Patientenkontakt
 - Selbstbestimmung
 - Vielfältigkeit

(Reimer, Jurkat, Vetter & Raskin, 2005)

Vgl. der verschiedenen Therapierichtungen

Arbeitszufriedenheit:

- Psychoanalytiker signifikant zufriedener als tiefenpsychologisch fundiert arbeitende Therapeuten, Verhaltenstherapeuten dazwischen
- kein signifikanter Unterschied bei Lebenszufriedenheit

„Würden Sie sich heute noch einmal für diesen Beruf entscheiden?“

Unter den derzeitigen
gesellschaftlichen Bedingungen:

□ **78 %** sagen „auf jeden Fall“ und „eher ja“

Aus der **persönlichen Motivation** heraus:

□ **89%** sagen „auf jeden Fall“ und „eher ja“

1.4 Privatleben und Beziehungen

1.4.1 Zufriedenheit mit der Partnerschaft

1.4.2 Einflüsse auf den Patienten

Partnerschaft

(Reimer et al., 2005)

- ❑ Psychotherapeuten haben oftmals den hohen Anspruch auch in der eigenen Partnerschaft alles verstehen und aushalten zu können

(Müller, 2002)

- ❑ Kapazität als einfühlsamer Zuhörer nach langem Arbeitstag erschöpft
- ❑ Erwartungen von Partner und Familie, dass man auch privat alle Probleme löst
- ❑ „Man kann wohl 50 Minuten ein idealer Partner sein, aber nicht den ganzen Tag“ (S.4)

Zufriedenheit in der Partnerschaft

- Feste Partnerschaft: 77,3%, Allein: 20%
- Sehr zufrieden: 31,1% (34 % ♂, 29,5% ♀)
- Überwiegend gut: 51,8% (♀ 54,6%)
- Oft nicht gut: 13,9%
- Schlecht: 3,2% (♀ 2,2%, ♂ 5,2%)

- Oft oder gar nicht wohl in der Partnerschaft fühlt sich jeder fünfte Psychotherapeut und jede sechste Psychotherapeutin

Vgl. der verschiedenen Therapierichtungen

Alleinlebens:

- ❑ Psychoanalytiker leben signifikant seltener alleine als Verhaltenstherapeuten

Zeit für Partnerschaft

- ❑ Psychoanalytiker sind signifikant häufiger als Verhaltenstherapeuten der Meinung, sich genug Zeit für die Partnerschaft zu nehmen.

Streit in der Partnerschaft

- ❑ Psychoanalytiker streiten sich signifikant häufiger mit dem Partner als Verhaltenstherapeuten

Einflüsse des Berufs auf die Partnerschaft

- Beruf beeinflusst Partnerschaft positiv: 46,1%

- 19,1% nennen ausdrücklich negative Einflüsse des Berufs auf die Partnerschaft
 - 21% Männer
 - 18% Frauen

Einfluss der Beziehungen des Therapeuten auf die Therapie I

- ❑ Private Beziehungen des Therapeuten können berufliche Beziehungen zum Patient beeinflussen
- ❑ Eigene Beziehungen und offene Wünsche von Patient und Therapeut können interagieren
- ❑ Zwischenmenschliche Beziehungen sind der häufigste Grund, warum Psychotherapie aufgesucht wird
- ❑ Innerhalb der Psychotherapie entstehen oftmals lange zwischenmenschliche Beziehungen
- ❑ „In keinem anderen Beruf finden sich soviel Nähe und so lange Beziehungen mit emotionaler Zuwendung und Sicherheit“ (S. 2)

(Müller, 2002)

Einfluss der Beziehungen des Therapeuten auf die Therapie II

Familienstand Psychotherapeuten (n=117)

- **Verheiratet: 44%** (vgl. Lehrer 88%)
- Psychotherapeuten haben mehr Mühe mit verbindlichen Partnerschaften als andere Berufsgruppen
- **Mögliche Gründe:**
 - Mehr Mut zu unkonventionellen Beziehungsformen
 - Beenden unbefriedigende Beziehungen schneller

Einfluss der Beziehungen des Therapeuten auf die Therapie III

- „Wird, wer Nähe wünscht, aber Mühe damit hat am besten Psychotherapeut?“ (S. 4)
- Vergleich mit **Wochenendbeziehung**
 - ➔ Gute Beziehung ohne die Alltagsprobleme
- Therapeut als idealer Beziehungspartner für Patient: gleichbleibend freundlich, zugewandt und aufmerksam
- **Therapeut als attraktiv erlebt für Freundschaft oder Partnerschaft**

Einfluss der Beziehungen des Therapeuten auf die Therapie IV

Gefahren für den Patient

- ❑ Angehörige des Patienten werden als Störfaktor wahrgenommen
- ❑ Partner ist der „Böse“
- ❑ Rettungsphantasien des Therapeuten, vorschnelle Trennungsempfehlungen
- ❑ Missbrauchsgefahr
- ❑ Überlange Therapien, Therapeut will nicht beenden

Einfluss der Beziehungen des Therapeuten auf die Therapie V

Auswege und Hilfen

- Selbsterfahrung
- Intervention
- Partner des Patienten stärker beachten
- Pflegen eigener privater Beziehungen
- Befriedigung wichtiger Bedürfnisse in Privatleben und Freizeit
- Sachliche „Job-Orientierung“ (S.6)
- Lebensunterhalt nicht ausschließlich mit psychotherapeutischer Tätigkeit verdienen

Verbesserung der Lebensqualität

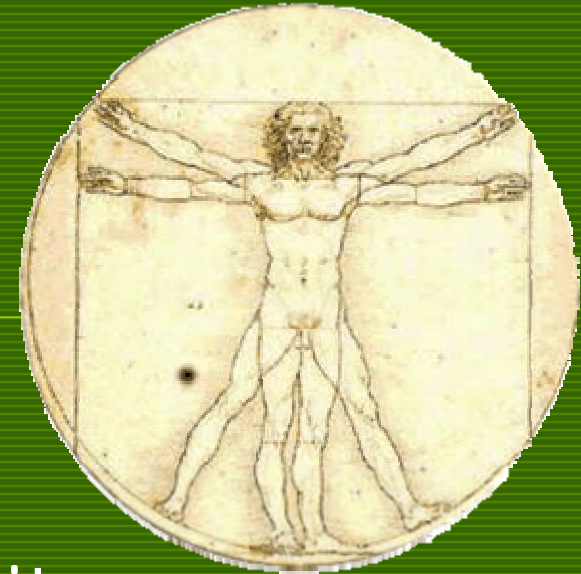


Wo werden Verbesserungen
gewünscht?

Wunschbereiche für Verbesserung der Lebensqualität

1. Mehr Zeit für Freizeit, Regeneration, Privatleben (n=76)
2. Weniger Arbeit (n=73)
3. Mehr Geld, bessere Stundensätze, geregeltes Einkommen (N=47)
4. Wunsch nach Partnerin oder Partner: N=23

2. Gesundheit



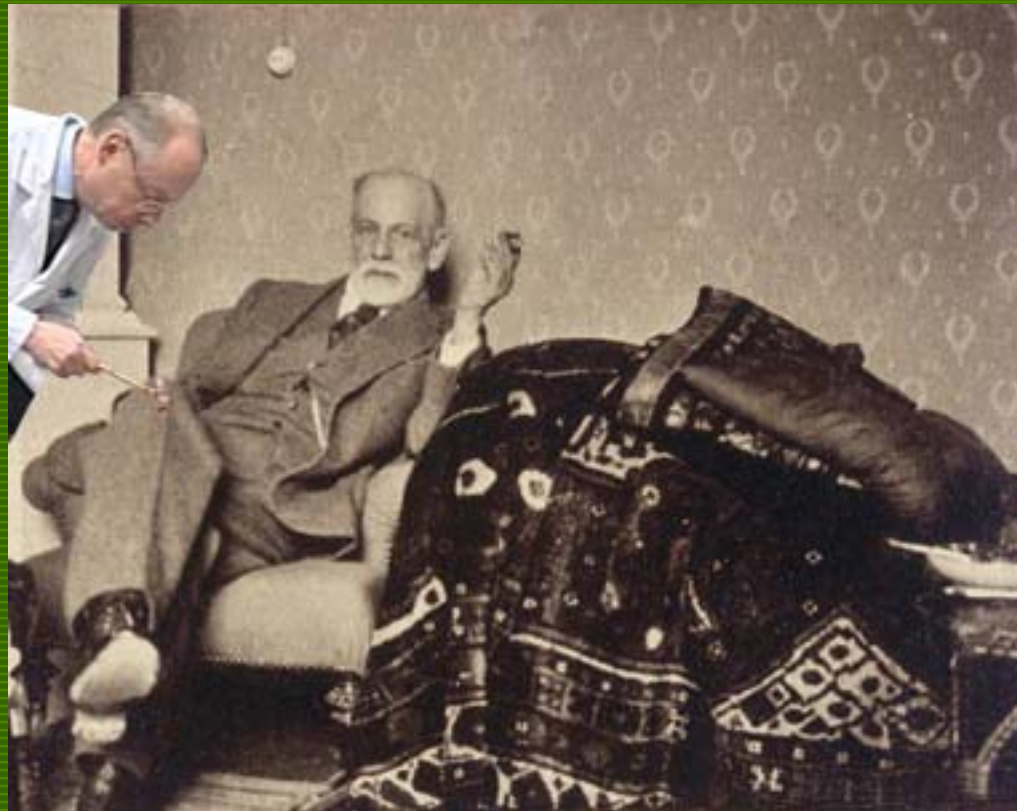
2.1 Körperliche Gesundheit

2.2 Psychische Gesundheit

Aspekte des Gesundheitszustandes

- **psychische Belastungen**, z.B.
 - isoliertes Arbeiten allein in der Praxis ohne Mitarbeiter
- **körperliche Belastungen**, z.B.
 - überwiegend sitzende Körperhaltung
- **existenzielle Belastungen**, z.B.
 - schlechte Honorierung
 - Erschwerung der Identitätsbildung durch interne und externe Konkurrenz

2.1 Körperliche Gesundheit



Körperbeschwerden

1. Müdigkeit (76,6%)
2. Kreuz- und Rückenschmerzen (68,4%)
3. Nacken- und Schulterschmerzen (66,9%)
4. Kopfschmerzen (61,6 %)
5. Übermäßiges Schlafbedürfnis (55,7%)
6. Rasche Erschöpfbarkeit (55,6%)
7. Mattigkeit (54,9%)
8. Gelenk- und Gliederschmerzen (52,9%)

Körperbeschwerden - „stark“

1. Müdigkeit (11,2%)
2. Kreuz- und Rückenschmerzen (14,6%)
3. Nacken- und Schulterschmerzen (13,8%)
4. Kopfschmerzen (61,6 %)
5. Übermäßiges Schlafbedürfnis (55,7%)
6. Rasche Erschöpfbarkeit (55,6%)
7. Mattigkeit (54,9%)
8. Gelenk- und Gliederschmerzen (12,3%)

Und im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung?

Signifikante Unterschiede:

- Therapeuten weniger Magenbeschwerden
- Therapeuten höhere Skala bei „Erschöpfung“

Keine signifikanten Unterschiede:

- Gesamtbelastung durch Körperbeschwerden

Die Sache mit der Erschöpfung...

Exogene Faktoren:

- körperliche, psychische und existenzielle Belastungen
- Bewältigungsbemühungen psychischer Belastungen als Auslöser für große Erschöpfung und Müdigkeit
- Ständiges Sitzen, verbrauchte Luft am Stundenende, was müde macht
- Ermüdend schlechte Honorierung

(Hessel et al., 2007)

Die Sache mit der Erschöpfung...

Endogene Faktoren

- kräftezehrende, ermüdende und erschöpfende Bewältigungsprozesse eigener lebensgeschichtlicher Erfahrung
- Höhere Neigung zu altruistischen Verhalten
- Hohes Selbstideal

(Hessel et al., 2007)

Subjektive Einschätzung der eigenen Gesundheit

- „Wie würden Sie Ihren gegenwärtigen Gesundheitszustand beschreiben“?
 - **Psychotherapeuten**: „sehr gut“ bis „zufriedenstellend“ sagen 89,6%
 - **Vgl. zu Hausärzten**: kein sig. Unterschied
 - **Vgl. zu Allgemeinbevölkerung**: Psychotherapeuten schätzen ihren Gesundheitszustand als schlechter ein
 - **Aber: 2,6 Mal weniger Arztbesuche**

Gesundheitsrelevantes Verhalten

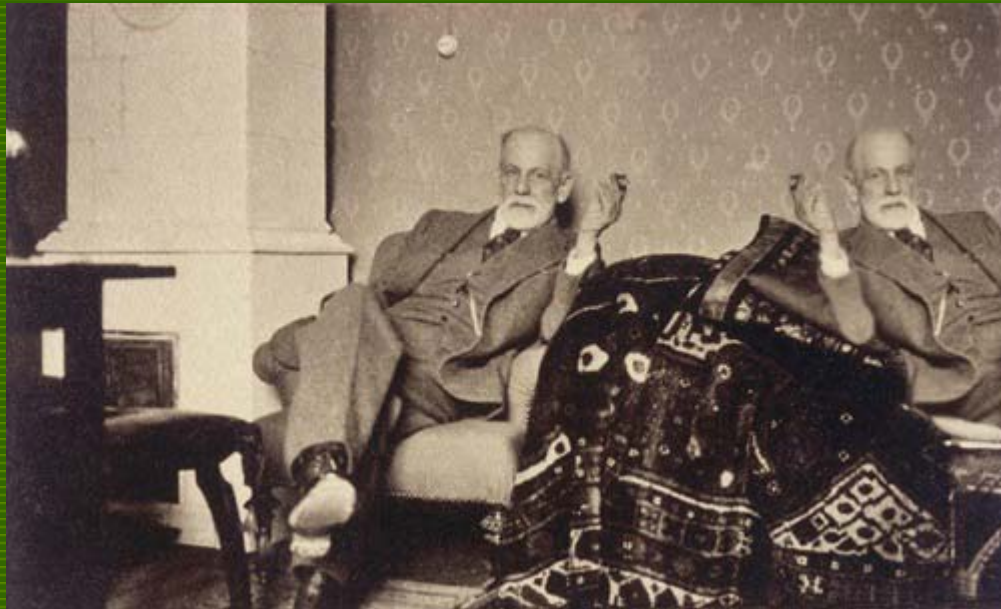
- Hohe Kontrollüberzeugung bezüglich der eigenen Gesundheit
- **Signifikanter Unterschied** zu den Hausärzten
 - Größenphantasien der Therapeuten vs. Ernüchterung der Hausärzte?

Konkrete Verhaltensweisen:

- **Rauchen:** 18 % Rauchen (1/3 im Vgl. zur Bevölkerung)
 - Tiefenpsychologisch fundiert arbeitende Therapeuten mehr als Psychoanalytiker mehr als Verhaltenstherapeuten (Gleiches beim **Alkoholkonsum**)
- **Sport als Ausgleich:** 70% treiben Sport, die Psychoanalytiker am meisten (Reimer et al., 2005)

(Hessel et al., 2006)

2.2 Psychische Gesundheit



Wenn der Therapeut zum Therapeuten geht....

Psychische Belastungen des Therapeutenberufs I

- ❑ Konfrontation mit belastenden Affekten, Phantasien, Wünschen und Beziehungskonstellationen
- ❑ Alltäglicher Umgang mit psychisch kranken Menschen
- ❑ Fehlende soziale Ansprache durch das isolierte Arbeiten

Psychische Belastungen des Therapeutenberufs II

*„Der spezifische Sog des
Psychotherapeutenberufes, die
schützenden Konturen des Eigenen
zugunsten des Fremden zu verlieren“*
(Hessel et al., 2006, S. 290)

➔ **Hohe Belastung, aber gleichzeitig hoher
Anspruch, diese auch auszuhalten**
(Reimer et al., 2005)

Der Weg zur Therapie

- ❑ Lange Verleugnung der eigenen Krankheit
 - ❑ Aufsuchen (stationärer) Psychotherapie als großer Schritt
 - ❑ Oft lange ambulant oder „mit eigenem Handwerkszeug“
 - ❑ Oft Rat von Außen
 - ❑ Relikt aus der Frühzeit der Psychoanalyse: wer „wirklich“ analysiert sei, bekomme keine psychischen Krankheiten
- Viele Therapeuten haben den Anspruch, sogar das Gebot, keinesfalls seelisch zu erkranken

Kollegen in der ambulante Psychotherapie

- **Häufigkeit:** ca. alle 4-5 Monate Kollege als Patient
 - Ebenfalls **betroffen:** Kinder der Kollegen
 - **Besondere Belastung von Therapeuten:** Empathie als „zentrales Arbeitsmittel“, Miterleben der Störungen des Patienten, schwer auszuhalten
- **Therapeuten nicht geschützt vor psychischen Krankheiten, sondern sie seien eine besonders gefährdete Gruppe**

Behandlungsbedarf in der ambulanten Psychotherapie

- Beratungsgespräche
- Angststörungen
- Arbeitsstörungen
- Depressive Zustände
- Beziehungsstörungen
- Psychotischen Störungen
- Persönlichkeitsstörungen
- Erschöpfungssymptomatik
- Schlafstörungen
- Burn-Out
- Depressive oder narzisstische Probleme mit unmittelbarem biographischen Zusammenhang

(Lichtenberger, 2005)

Beispiel für unmittelbar biographischen Zusammenhang

- Annette, Kinder- und Jugend- psychotherapeutin, 43 Jahre
- Problematik: Sehnsuchtsanfällige, große Traurigkeit, „Black-Outs“, obsessiver Charakter ihrer Liebe
- Hintergrund:
 - Ihr Vater war Kapitän, oft monatelang nicht zu Hause, verschwand auf einer Fahrt spurlos als sie Kind war
 - Ähnliche Situation bei Beziehung mit ausländischem Mitstudenten, dieser verschwand bei einer Reise in sein Heimatland


(Lichtenberger, 2005)

„Aus meiner Lehranalyse weiß ich, dass...“ Kollegen in der stationären Psychotherapie

- Besondere Situation, wenn sich Kollege anmeldet
- Nachfrage nach stationären
Therapiemöglichkeiten am Wochenende,
ambulant dauere zu lange
- **Behandlung durch die Klinikmitarbeiter:**
 - In der Regel eine Spur reservierter
 - Werden mit mehr Vorbehalten empfangen als
andere Patienten
- **Personifizierter Beleg für die potentielle
Verwundbarkeit von Angehörigen des eigenen
Berufsstandes**



3. Einkommenssituation



*„Psychotherapie ist der Austausch
von Worten gegen Geld“
(Lamparter, 2005, S. 347)*

Einkommens(un)zufriedenheit I

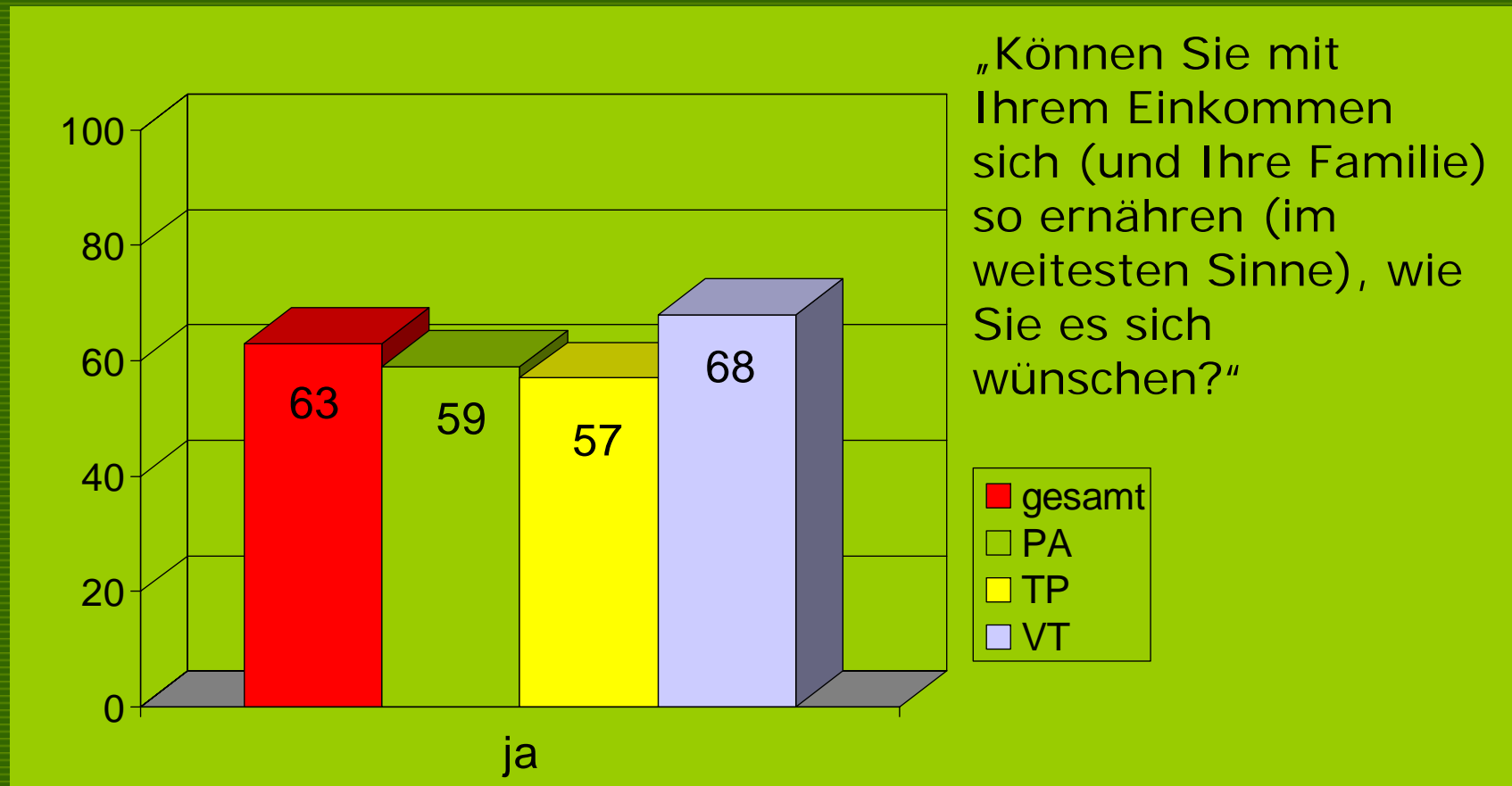
- Unzufriedenheit mit Einkommen
- Einkommensverhältnisse stehen im Kontrast zu den erbrachten Leistungen und zum Anforderungsprofil
- „Wenn ich an all die erbrachten Leistungen denke, halte ich mein Gehalt für angemessen“
- 64% der Hausärzte stimmen zu
- 24% der Psychotherapeuten

Einkommens(un)zufriedenheit II

- ❑ Eher niedrigeres Einkommen wenn..
- ❑ Jünger
- ❑ Weiblich
- ❑ Seltener Psychoanalytiker und häufiger Tiefenpsychologe oder Verhaltenstherapeut
- ❑ Ostdeutsche
- ❑ Kinder

(Hessel, Brähler, Geyer & Eichenberg, 2009)

Einkommens(un)zufriedenheit III



(Brähler et al., 2005)

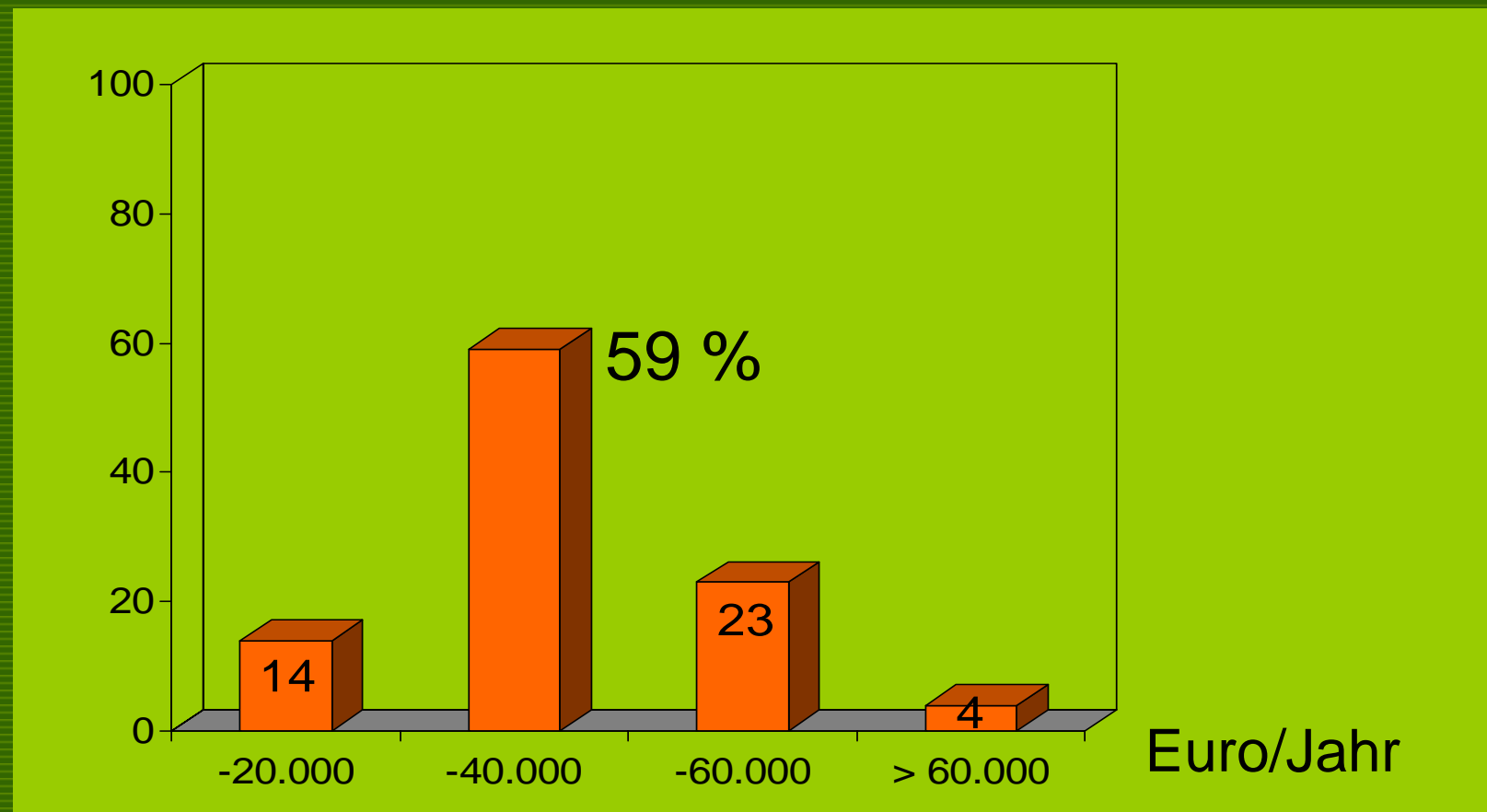
Einkommens(un)zufriedenheit IV

- Mehr als ein Drittel der Befragten gibt an, sich und die Familie nicht ausreichend unterhalten zu können

Frage: „Glauben Sie, dass Ihr Einkommen niedriger ist als das von Personen mit einer vergleichbaren Ausbildung“?

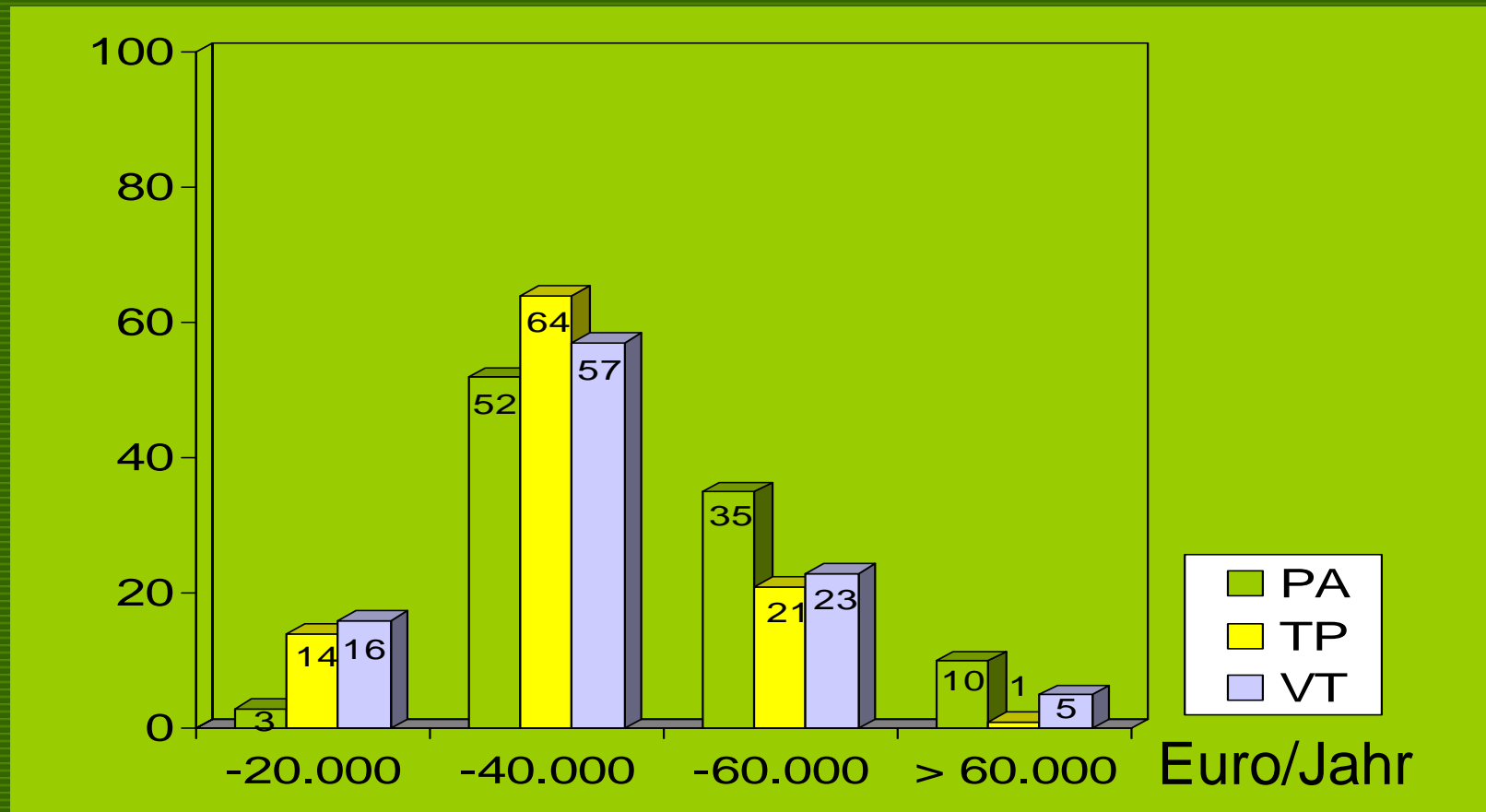
- „Ja“ sagen 55,4%
- „Nein“ sagen 26,8%

Netto-Einkommen



(Brähler et al., 2005)

Netto-Einkommen nach Therapierichtung



(Brähler et al., 2005)

Was wird eigentlich verkauft?

- „Psychotherapie ist der Austausch von Worten gegen Geld“

- Der Psychotherapeut verkauft...
 - keine unmittelbar heilsame Beziehung
 - keine Glücksempfindungen
- ...sondern die Möglichkeit zur Reflexion

- Aber: Keine „Bringschuld“ des Psychotherapeuten wie z.B. bei einem Handwerker

(Lamparter, 2005)

Psychotherapie als Produkt und Marke

- Wichtigkeit von „**Markenpflege**“ der Psychotherapie
 - z.B. zentrale Begriffe wie „Übertragung“ und „Beziehung“ nicht beliebig gebrauchen
- **Marktgängigkeit** neuer Therapieformen: „All-Inclusive-Therapien“ übers Wochenende
- Auch hier gilt: Zeit ist Geld. Wer sich mehr Zeit nimmt, **muss die Überlegenheit des eigenen „Produktes“ verteidigen**, was den Zeitaufwand rechtfertigt

lernen

4. Ausbildungssituation

4.1 Kosten der Ausbildung

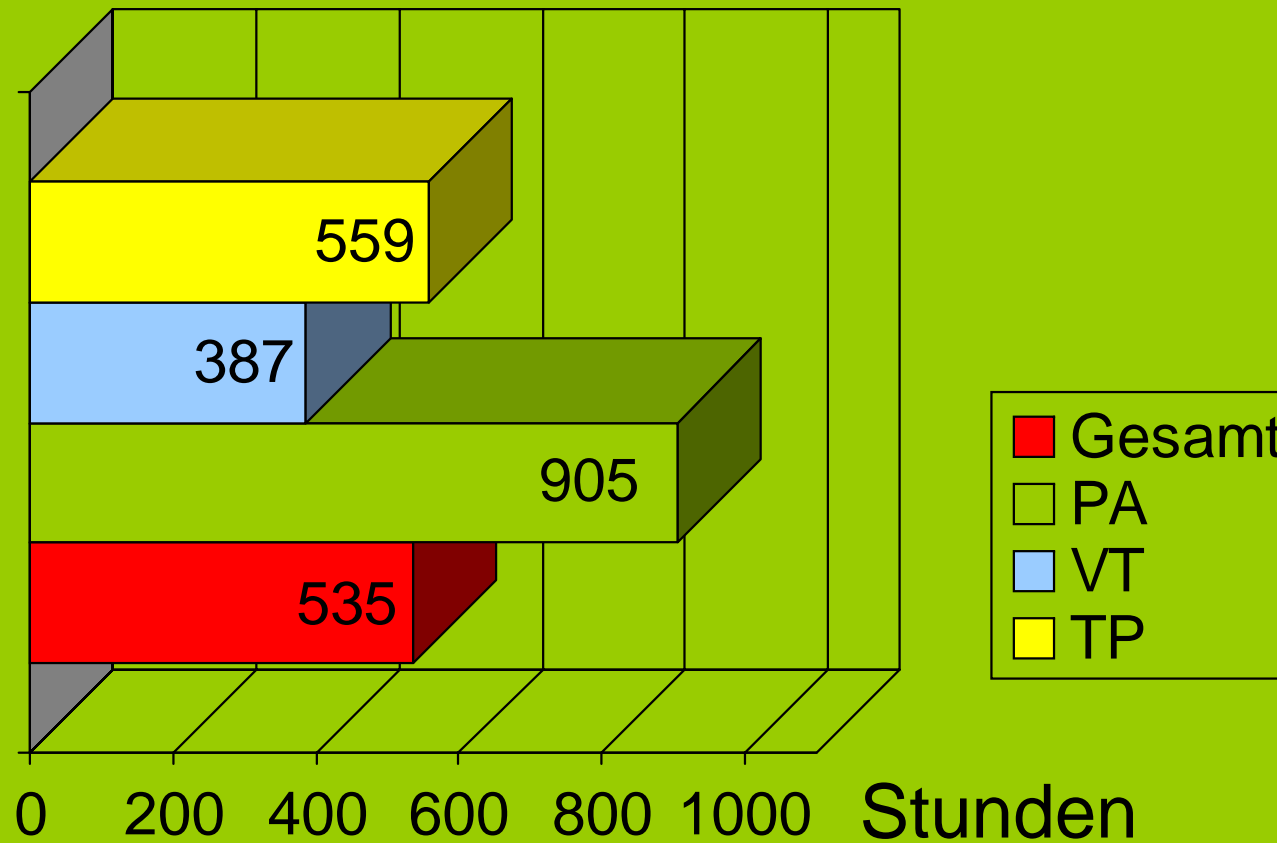
4.3 Zufriedenheit mit der Ausbildung

Abgeschlossene Ausbildung

(Brähler et al., 2005)

Verhaltenstherapie	55%
Entspannungsverfahren	55%
Tiefenpsych. fundierte Psychotherapie	43%
Hypnose	28%
Gesprächspsychotherapie	27%
Psychoanalyse	16%
System. Paar- und Familientherapie	13%
Katathymes Bilderleben	13%
Körpertherapie	7%
Psychodrama	6%
andere	27%

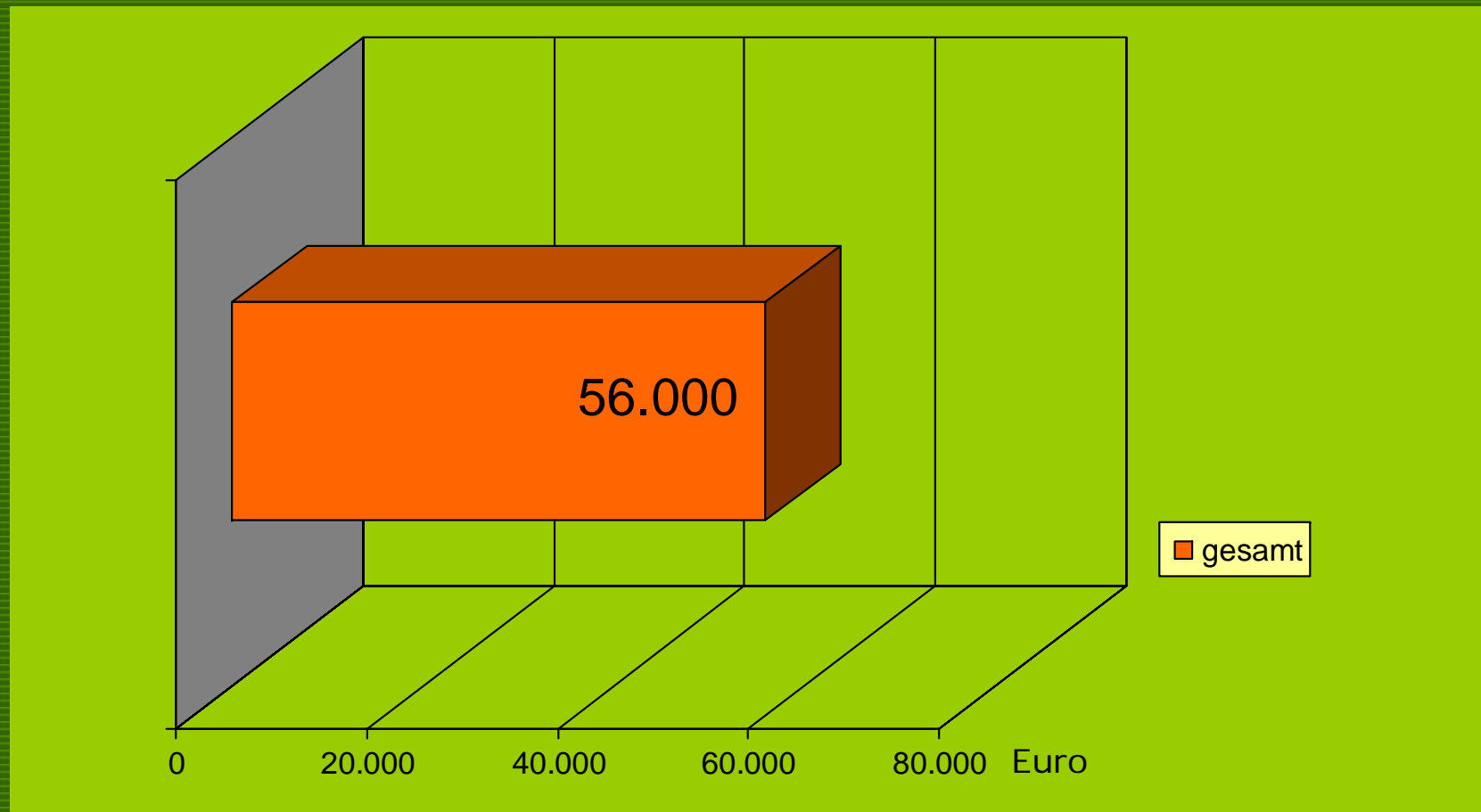
Stunden Selbsterfahrung



(Brähler et al., 2005)

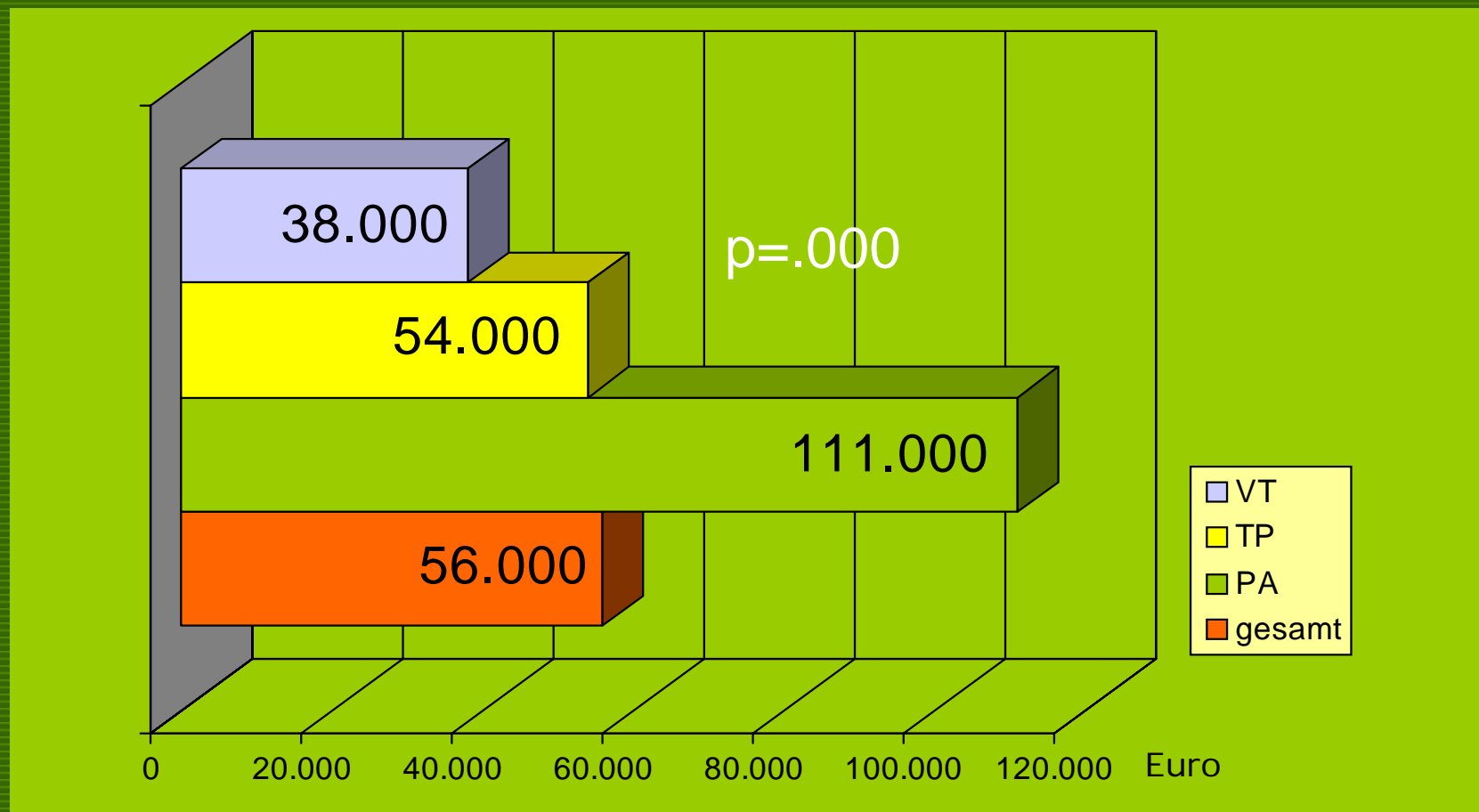
4.1 Kosten der Ausbildung

Gesamtinvestition in Aus- und Weiterbildung



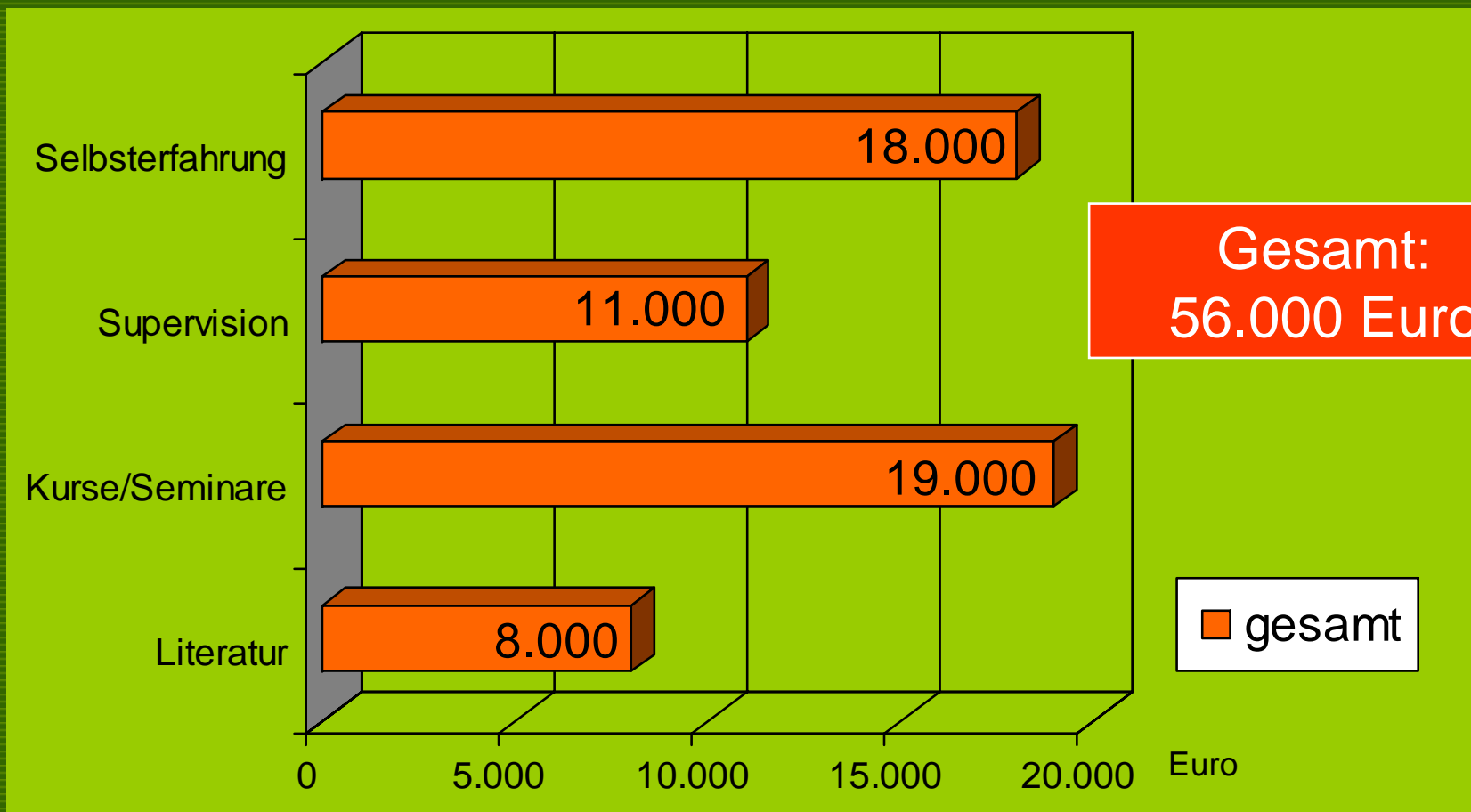
(Brähler et al., 2005)

Gesamtinvestition in Aus- und Weiterbildung



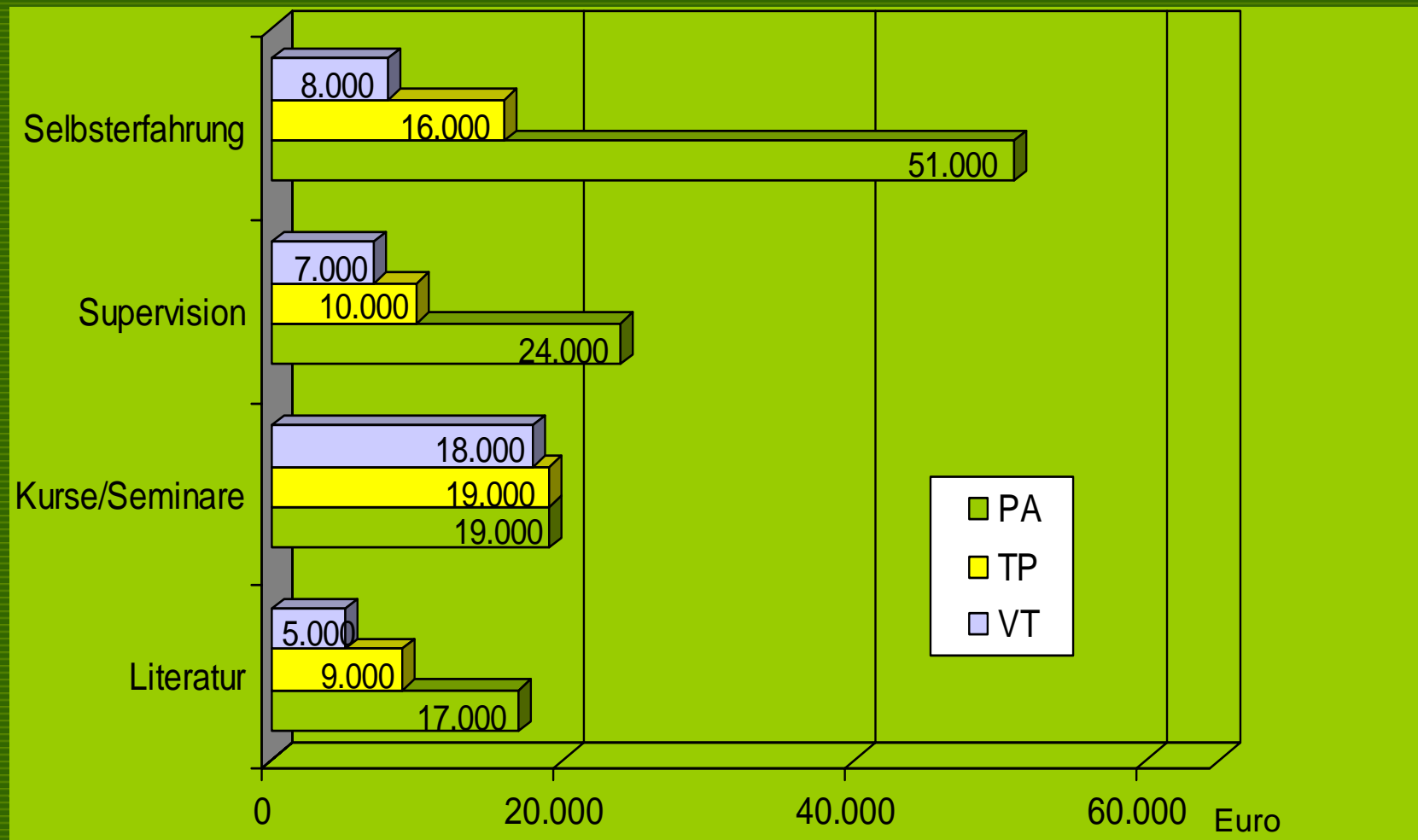
(Brähler et al., 2005)

Investitionen nach Bereichen der Ausbildung



(Brähler et al., 2005)

Investitionen nach Bereichen der Ausbildung und Richtung



(Brähler et al., 2005)

4.2 Zufriedenheit mit der Ausbildung

Zufriedenheit mit Qualität und Angebot

Zufriedenheit mit...	MW:	TN	A
Organisation		3,35	3,1
Betreuung		3,43	3,1
Atmosphäre		3,74	3,3
Integration und Reflexion Ausbildungsteile		3,26	2,9
„Preis-Leistungsverhältnis“		3,14	3,0
Ausstattung		3,36	3,2
Service (Seminarunterlagen, Verpflegung)		3,40	3,2
Persönl. Erreichbarkeit v. Ansprechpartnern		3,65	3,4
Mitsprachemöglichkeiten		3,09	2,6

1 = gar nicht zufrieden, 5 = sehr zufrieden

(Strauss et al., 2009)

Zufriedenheit mit Qualität und Angebot – *nach Verfahren*

Zufriedenheit mit...	MW:	VT	PD
Organisation		3,30	3,34
Betreuung		3,31	3,65
Atmosphäre		3,66	3,90
Integration und Reflexion Ausbildungsteile		3,15	3,47
„Preis-Leistungsverhältnis“		3,01	3,37
Ausstattung		3,31	3,46
Service (Seminarunterlagen, Verpflegung)		3,41	3,37
Persönl. Erreichbarkeit v. Ansprechpartnern		3,52	3,90
Mitsprachemöglichkeiten		2,84	3,57

1 = gar nicht zufrieden, 5 = sehr zufrieden

(Strauss et al., 2009)

5. Fazit

„Und? Zufrieden?“



?

Fazit

- **Lebensqualität**
 - Beruflich
 - Private Beziehungen
- **Gesundheit**
 - Körperbeschwerden
 - Psychische Gesundheit
- **Einkommen**
 - Angemessenheit
 - Reicht das Einkommen aus?
- **Ausbildung**



Fazit - Lebensqualität



- Am zufriedensten mit „Gesundheit“ und „eigene Person“, unzufriedener mit „Finanzielle Lage“ und „Freizeit und Hobby
- Berichten Belastungen im Beruf, aber weniger belastet als Hausärzte
- Zufrieden mit dem Beruf, der Großteil würde sich ein zweites Mal für diesen Beruf entscheiden
- Überwiegende Teil zufrieden mit Partnerschaft, aber ca. 1/5 der befragten Therapeuten klagt ausdrücklich über negative Einflüsse des Berufs auf die Partnerschaft
- ➔ Mehr Zeit für Privatleben, Freizeit, Regeneration werden gewünscht

Fazit - Gesundheit



Körper

- ❑ Müdigkeit und Erschöpfung und Beschwerden wegen überwiegend sitzender Körperhaltung
- ❑ Gesundheitszustand überwiegend gut, aber schlechter als Allgemeinbevölkerung

Psychische Gesundheit

- ❑ Hoher Anspruch, alle Belastungen auszuhalten
 - ❑ Schweres Eingeständnis eigener psychischer Krankheit
 - ❑ „Helfer dürfen sich nicht helfen lassen müssen“
- ➔ **Therapeuten nicht geschützt vor psychischen Krankheiten, sondern eine besonders gefährdete Gruppe**

Fazit Einkommen und Ausbildung



Einkommen

- Große Unzufriedenheit
- Als unangemessen empfunden
- Mehr als ein Drittel der Befragten gibt an, sich selbst und die Familie nicht ausreichend versorgen zu können

Ausbildung

- Mittelmäßig zufrieden, wobei es Unterschiede zwischen Teilnehmern und Absolventen gibt und zwischen den verschiedenen Verfahren

Das war's zur Zufriedenheit



Vielen Dank für Eure
Aufmerksamkeit !

von Psychotherapeuten

6. Literatur I

- Brähler, E., Geyer, M. & Hessel, A. (2005). Lebensqualität, Wohlbefinden, berufliche Gratifikationskrisen bei niedergelassenen Psychologischen Psychotherapeuten. Vortrag 07.11.2005, Köln.
- Hessel, A., Brähler, E., Geyer, M. & Eichenberg, C. (2009). Zur Einkommenssituation niedergelassener Psychologischer Psychotherapeuten. *Zeitschrift für Medizinische Psychologie*, 3/4, 180-188.
- Hessel, A., Geyer, M. & Brähler, E. (2007). Körperbeschwerden bei niedergelassenen Psychologischen Psychotherapeuten. *Psychotherapeut*, 52, 41-50.
- Hessel, A., Geyer, M. & Brähler, E. (2006). Subjektive Einschätzung der eigenen Gesundheit und gesundheitsrelevantes Verhalten bei niedergelassenen Psychologischen Psychotherapeuten. *Psychotherapeut*, 51, 290-299.
- Hessel, A., Geyer, M., Brähler, E. & Eichenberg, C. (2009). Zur bereichsspezifischen Lebenszufriedenheit niedergelassener Psychologischer Psychotherapeuten. *Zeitschrift für Psychotraumatologie, Psychotherapiewissenschaft und Psychologische Medizin*, 3, 77-89.

6. Literatur II

- Lamparter, U. (2005). Der Psychotherapeut und das Geld. In Kernberg, O.F., Dulz, B. & Eckert, J. (Hrsg.). *Wir: Psychotherapeuten über sich und ihren "unmöglichen" Beruf.* (S. 346-352). Stuttgart: Schattauer.
- Lichtenberger, F. (2005). Der Kollege als Patient in der ambulanten Psychotherapie. In Kernberg, O.F., Dulz, B. & Eckert, J. (Hrsg.). *Wir: Psychotherapeuten über sich und ihren "unmöglichen" Beruf.* (S. 522-529). Stuttgart: Schattauer.
- Müller, P. (2002). Beziehungen des Therapeuten und seines Patienten - Interaktionen und Auswirkungen auf den therapeutischen Prozess. *Balint-Journal*, 3(1), 1-7.
- Müller, P., Gunkel, S. & Kruse, G. (2003). Zufriedene Psychotherapeuten - auch wenn es mit der Partnerschaft etwas hapert. Befragungsergebnisse Langeoog 2002. In G. Kruse & S. Gunkel (Hrsg.), *Werte im Wandel - Wandel als Wert?. Ein Wirkungsfeld der Psychotherapie.* (S. 311-330). Hannover: Hannoversche Ärzte-Verlags-Union.
- Reimer, C., Jurkat, H.-B., Vetter, A. & Raskin, K. (2005). Lebensqualität von ärztlichen und psychologischen Psychotherapeuten. Eine Vergleichsuntersuchung. *Psychotherapeut*, 50(2), 107-114.
- Strauss, B. et al. (2009). Forschungsgutachten zur Ausbildung von PsychotherapeutInnen und Kinder- und JugendlichenpsychotherapeutInnen im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit.
- Wilke, E. (2005). Der Kollege als Patient in der stationären Psychotherapie. In Kernberg, O.F., Dulz, B. & Eckert, J. (Hrsg.). *Wir: Psychotherapeuten über sich und ihren "unmöglichen" Beruf.* (S. 530-538). Stuttgart: Schattauer.