

**Fachbereich Erziehungswissenschaft und Psychologie
der Freien Universität Berlin**

**Die stationäre Behandlung im Urteil minderjähriger
Patienten**

Zur Umsetzung von Informations- und Partizipationsrechten in der
Kinder- und Jugendpsychiatrie

Dissertation
zur Erlangung des akademischen Grades
Doktorin der Philosophie
(Dr.phil.)

vorgelegt von

Katja Wiethoff

und

Ines Dippold

Erstgutachter: Prof. Dr. Martin Hildebrand-Nilshon

Zweitgutachter: Prof. Dr. J.M. Fegert

Tag der Disputation: 03.05.2005

INHALTSVERZEICHNIS	I
DANKSAGUNG	VII
1 EINLEITUNG (WIETHOFF/DIPPOLD)	1
2 THEORETISCHER RAHMEN	5
2.1 Partizipation und Information in der UN-Kinderrechtskonvention (Dippold)	5
2.1.1 Vom Kinderschutz zum Recht auf Teilhabe und Information	5
2.1.2 Zur Bedeutung von Artikel 12 und 13 der UN-Kinderrechtskonvention	9
2.1.3 Partizipation und Information in der Kinder- und Jugendhilfe: zur mangelnden Umsetzung der gesetzlichen Vorgaben	11
2.2 Zum Begriff Partizipation (Dippold/Wiethoff)	16
2.2.1 Eigenes Verständnis von Partizipation	19
2.3 Partizipation im medizinischen Kontext (Wiethoff)	23
2.3.1 Modelle der Arzt-Patient-Beziehung in ihrer historischen Entwicklung	23
2.3.2 Das Konzept der Informierten Zustimmung zur Verwirklichung des Rechts auf Selbstbestimmung	27
2.3.3 Die besondere Rolle minderjähriger Patienten	31
2.3.3.1 <i>Empirische Studien zur Einwilligungsfähigkeit Minderjähriger</i>	33
2.3.3.2 <i>Die Bedeutung der weitgehenden Einwilligungsunfähigkeit Minderjähriger für die Umsetzung von Partizipationsrechten</i>	39
2.3.3.3 <i>Vor- und Nachteile von Partizipationsrechten gegenüber Autonomie</i>	42
2.3.4 Zum Stellenwert von Partizipation im Kontext der Kinder- und Jugendpsychiatrie	44
2.4 Schlussfolgerungen für das eigene Vorgehen: Auseinandersetzung mit der Sicht betroffener Kinder und Jugendlicher (Wiethoff)	49
3 EMPIRISCHE FORSCHUNGSERGEBNISSE	52
3.1 Stand der empirischen Forschung zum Thema Information (Dippold)	52
3.1.1 Zum Bedürfnis nach Information	53
3.1.2 Zum psychiatriespezifischen Wissen	54
3.1.3 Zur Wirksamkeit von Aufklärung und Information	59
3.1.3.1 <i>Information und Abbruchrate</i>	60
3.1.3.2 <i>Information und Angstabbau</i>	61
3.1.3.3 <i>Informationen und krankheitsbewältigendes Handeln</i>	62
3.1.4 Exkurs Krankheitskonzeptforschung	63
3.1.4.1 <i>Kognitiv-strukturalistische Forschungsansätze</i>	64
3.1.4.2 <i>Inhaltlich-wissensorientierte Forschungsansätze</i>	69
3.2 Stand der empirischen Forschung zum Thema Partizipation (Wiethoff)	72
3.2.1 Zur Umsetzung von Patientenbeteiligung	74
3.2.2 Zu den Partizipationsbedürfnissen von Patienten im medizinischen Kontext	78
3.2.3 Hindernisse und Voraussetzungen von Partizipation	85
3.2.4 Zu den Auswirkungen von Partizipation	88

3.2.4.1	<i>Auswirkungen auf emotionales und physisches Befinden sowie gesundheitsrelevantes Verhalten</i>	91
3.2.4.2	<i>Auswirkungen auf die Zufriedenheit</i>	92
3.2.4.3	<i>Auswirkungen auf das Erleben von Zwang</i>	94
3.2.5	Die Theorie der prozeduralen Gerechtigkeit zur Erklärung der Effekte von Partizipation	98
3.3	Weitere Forschungsergebnisse zum Erleben von Aufnahme und stationärer Behandlung (Wiethoff)	105
3.3.1	Stand der empirischen Forschung zu emotionalem Befinden, zu Sorgen und Befürchtungen im Rahmen stationärer Behandlung	105
3.3.2	Stand der empirischen Forschung zu Stigmatisierung	107
4	FRAGESTELLUNG UND HYPOTHESEN (DIPPOLD/WIETHOFF)	110
5	METHODISCHER TEIL	113
5.1	Untersuchungsplanung und Durchführung der Untersuchung (Wiethoff/Dippold)	113
5.1.1	Vorarbeiten zur Studie	113
5.1.2	Untersuchungszeitpunkte und Ablauf der Studie	114
5.2	Erhebungsinstrumente (Wiethoff/Dippold)	116
5.2.1	Fragebogen zum Erleben der Aufnahme und Fragebogen zum Erleben der stationären Behandlung	116
5.2.2	Fragebogen zur Behandlungsmotivation	122
5.2.3	Fragebögen zur Beurteilung der Behandlung	123
5.3	Statistische Verfahren (Dippold/Wiethoff)	125
6	ERGEBNISSE	127
6.1	Stichprobenbeschreibung (Wiethoff/Dippold)	127
6.1.1	Soziodemographische Daten	131
6.1.2	Diagnosen	133
6.1.3	Therapievorerfahrungen	135
6.2	Skalenentwicklung (Wiethoff/Dippold)	136
6.2.1	Fragebogen zum Erleben der Aufnahme	136
6.2.1.1	<i>Itemanalyse der theoretischen Skalen</i>	136
6.2.1.2	<i>Faktorielle Struktur</i>	140
6.2.2	Fragebogen zum Erleben der Behandlung	148
6.2.2.1	<i>Itemanalyse der theoretischen Skalen</i>	148
6.2.2.2	<i>Faktorielle Struktur</i>	150
6.2.3	Motivationsfragebogen I	157
6.2.3.1	<i>Itemanalyse der theoretischen Skalen</i>	157
6.2.3.2	<i>Faktorielle Struktur</i>	160
6.2.4	Motivationsfragebogen II	165

6.3	Zwischenresümee und Schlussfolgerungen für das weitere Vorgehen (Wiethoff/Dippold)	167
6.4	Inhaltliche Auswertung der Fragebögen zum Erleben der Aufnahme und der Behandlung	169
6.4.1	Information (Dippold)	169
6.4.1.1	<i>Vorbereitung auf den stationären Aufenthalt</i>	169
6.4.1.2	<i>Informationspraxis in der Klinik</i>	173
6.4.1.3	<i>Informationsbedürfnisse minderjähriger Patienten</i>	175
6.4.1.4	<i>Effekte von soziodemographischen Faktoren, Vorerfahrungen des Patienten mit Psychiatrie bzw. Psychotherapie sowie IQ auf das Informationsbedürfnis</i>	177
6.4.1.5	<i>Informationspraxis während der stationären Behandlung</i>	178
6.4.1.6	<i>Informationsbedürfnisse während der Behandlung</i>	180
6.4.2	Kenntnisse zu Beginn der Behandlung (Dippold/Wiethoff)	184
6.4.2.1	<i>Informationen über die Kinder- und Jugendpsychiatrie</i>	184
6.4.2.2	<i>Informationen über die Behandlung</i>	186
6.4.2.3	<i>Kenntnisse über den Aufnahmegrund</i>	187
6.4.2.4	<i>Wissen über kinderpsychiatrische Krankheitsbilder</i>	190
6.4.2.5	<i>Personen(gruppen) in der Psychiatrie</i>	191
6.4.2.6	<i>Bildung des Wissensindex</i>	194
6.4.2.7	<i>Effekte von soziodemographischen Faktoren, Vorerfahrungen des Patienten mit Psychiatrie bzw. Psychotherapie sowie IQ auf den Kenntnisstand</i>	198
6.4.3	Partizipation (Wiethoff)	199
6.4.3.1	<i>Partizipation im Rahmen der Aufnahmeentscheidung</i>	200
6.4.3.2	<i>Effekte von soziodemographischen Faktoren, Vorerfahrungen des Patienten mit Psychiatrie bzw. Psychotherapie sowie IQ auf Partizipation</i>	206
6.4.3.3	<i>Partizipationsbedürfnisse zum Zeitpunkt der Aufnahme</i>	207
6.4.3.4	<i>Effekte von soziodemographischen Faktoren, Vorerfahrungen des Patienten mit Psychiatrie/Psychotherapie sowie IQ auf das Partizipationsbedürfnis</i>	214
6.4.3.5	<i>Übereinstimmung von Entscheidungspräferenzen und Entscheidungspraxis aus Sicht der Patienten</i>	215
6.4.4	Freiwilligkeit der stationären Behandlung (Wiethoff)	216
6.4.4.1	<i>Effekte von soziodemographischen Faktoren, Vorerfahrungen des Patienten mit Psychiatrie bzw. Psychotherapie sowie IQ auf die Freiwilligkeit</i>	219
6.4.5	Respektvolle und faire Behandlung (Partizipationsklima) (Wiethoff)	220
6.4.5.1	<i>Effekte von soziodemographischen Faktoren, Vorerfahrungen des Patienten mit Psychiatrie bzw. Psychotherapie sowie IQ auf die Respektvolle und Faire Behandlung</i>	223
6.4.6	Partizipationsbedürfnisse während der Behandlung (Wiethoff)	224
6.4.6.1	<i>Effekte von soziodemographischen Faktoren, Vorerfahrungen des Patienten mit Psychiatrie bzw. Psychotherapie sowie IQ auf das Partizipationsbedürfnis während der Behandlung</i>	227
6.4.7	Emotionale Belastung	230
6.4.7.1	<i>Emotionale Belastung im Rahmen der Aufnahmeentscheidung (Wiethoff/Dippold)</i>	230
6.4.7.2	<i>Effekte von soziodemographischen Faktoren, Vorerfahrungen des Patienten mit Psychiatrie bzw. Psychotherapie sowie IQ auf die Skala Emotionale Belastung im Rahmen der Aufnahmeentscheidung</i>	234
6.4.7.3	<i>Die Aufnahme entlastende Faktoren aus Patientensicht</i>	235
6.4.7.4	<i>Negative Erwartungen an die Behandlung aus Patientensicht</i>	238
6.4.7.5	<i>Emotionale Belastung während der Behandlung (Dippold/Wiethoff)</i>	241

6.4.7.6	<i>Effekte von soziodemographischen Faktoren, Vorerfahrungen des Patienten mit Psychiatrie bzw. Psychotherapie sowie IQ auf die Skala Emotionale Belastung während der Behandlung</i>	242
6.4.7.7	<i>Be- und Entlastungsfaktoren im Rahmen der Behandlung aus Patientensicht</i>	243
6.4.8	Stigma (Dippold/Wiethoff)	247
6.4.8.1	<i>Effekte von soziodemographischen Faktoren, Vorerfahrungen des Patienten mit Psychiatrie bzw. Psychotherapie sowie IQ auf Stigma</i>	248
6.5	Zusammenhangsanalysen	251
6.5.1	Querschnittliche Analysen für den Aufnahmezeitpunkt (T1)	251
6.5.1.1	<i>Zusammenhänge zwischen Partizipation und Emotionaler Belastung I sowie Motivation I (Wiethoff)</i>	251
6.5.1.2	<i>Zusammenhänge zwischen Kenntnissen und Emotionaler Belastung I sowie Motivation I (Dippold)</i>	253
6.5.1.3	<i>Zusammenhänge zwischen Emotionaler Belastung I und Motivation I (Wiethoff/Dippold)</i>	255
6.5.2	Querschnittliche Analysen für den zweiten Messzeitpunkt (T2)	258
6.5.2.1	<i>Zusammenhang zwischen Respektvoller Behandlung und Freiwilligkeit (Wiethoff)</i>	258
6.5.2.2	<i>Zusammenhänge zwischen Freiwilligkeit sowie Emotionaler Belastung II und Motivation II (Wiethoff)</i>	258
6.5.2.3	<i>Zusammenhänge zwischen Respektvoller Behandlung sowie Emotionaler Belastung II und Motivation II (Wiethoff)</i>	260
6.5.2.4	<i>Zusammenhänge zwischen Emotionaler Belastung II und Motivation II (Wiethoff/Dippold)</i>	262
6.5.3	Längsschnittliche Analysen (T1 T2)	264
6.5.3.1	<i>Zusammenhänge zwischen Partizipation und Emotionaler Belastung II sowie Behandlungsmotivation II (Wiethoff)</i>	264
6.5.3.2	<i>Zusammenhänge zwischen dem psychiatriespezifischen Kenntnisstand und Emotionaler Belastung II sowie Behandlungsmotivation II (Dippold)</i>	265
6.5.3.3	<i>Zusammenhänge zwischen Emotionaler Belastung I und Motivation II (Dippold/Wiethoff)</i>	266
6.5.4	Längsschnittliche Analysen (T1-T3)	268
6.5.4.1	<i>Zusammenhänge zwischen Partizipation und Behandlungsbewertung (Wiethoff)</i>	268
6.5.4.2	<i>Zusammenhänge zwischen psychiatriespezifischen Kenntnissen und Behandlungsbewertung (Dippold)</i>	270
6.5.4.3	<i>Zusammenhänge zwischen Emotionaler Belastung I und Behandlungsbewertung (Wiethoff/Dippold)</i>	271
6.5.5	Längsschnittliche Analysen (T2-T3)	273
6.5.5.1	<i>Zusammenhänge zwischen der Emotionalen Belastung II und der Behandlungsbewertung (Dippold/Wiethoff)</i>	273
6.5.5.2	<i>Zusammenhang zwischen Freiwilligkeit II und Behandlungsbewertung (Wiethoff)</i>	275
6.5.5.3	<i>Zusammenhang zwischen Respektvoller Behandlung II und Behandlungsbewertung (Wiethoff)</i>	276
7	ZUSAMMENFASSUNG UND DISKUSSION DER ERGEBNISSE	278
7.1	Methodische Diskussion (Wiethoff)	278
7.1.1	Untersuchungsaufbau	278
7.1.2	Fragebogenentwicklung	280

7.2	Inhaltliche Diskussion der Ergebnisse	285
7.2.1	Information und Kenntnisse (Dippold)	285
7.2.1.1	<i>Zur Informationspraxis</i>	285
7.2.1.2	<i>Zum Informationsbedürfnis</i>	289
7.2.1.3	<i>Kenntnisse</i>	291
7.2.2	Partizipation (Wiethoff)	299
7.2.2.1	<i>Partizipation im Rahmen des Aufnahmeprozesses</i>	300
7.2.2.2	<i>Das Erleben von Freiwilligkeit sowie respektvoller und fairer Behandlung (Partizipationsklima) während des stationären Aufenthaltes</i>	308
7.2.2.3	<i>Partizipationsbedürfnisse kinder- und jugendpsychiatrischer Patienten</i>	311
7.2.2.4	<i>Schlussfolgerungen für die Praxis und weitere Forschung</i>	319
7.2.3	Emotionale Belastung im Rahmen der Aufnahme und Behandlung (Wiethoff)	324
7.2.4	Stigma (Wiethoff/Dippold)	328
8	LITERATURVERZEICHNIS	331
9	ABBILDUNGSVERZEICHNIS	350
10	TABELLENVERZEICHNIS	352
ANHANG		

DANKSAGUNG

An dieser Stelle möchten wir uns bei allen bedanken, die uns bei der Anfertigung dieser Arbeit unterstützt haben.

Ein ganz besonderes Dankeschön gilt Herrn Professor Dr. Martin Hildebrand-Nilshon, der durch seine Befürwortung der Zulassung zur Promotion an der Freien Universität Berlin die vorliegende Dissertation erst ermöglichte. Danken möchten wir ihm auch für seine Bereitschaft zur Begutachtung unserer Arbeit.

Ebenfalls besonders herzlicher Dank gebührt Herrn Professor Dr. Jörg Fegert, der uns für das Thema Kinderrechte in der Psychiatrie begeistert hat und auf den die Entstehung der vorliegenden Arbeit maßgeblich zurückzuführen ist. Wir sind ihm nicht nur für seine intensive und persönliche Betreuung, für seine fachliche Kompetenz und Kreativität sowie für zahlreiche anregende Hinweise sehr dankbar, sondern auch für die Gelegenheit, in einem so anregenden und lehrreichen Rahmen Erfahrungen sammeln zu können.

Ganz besonders herzlich möchten wir uns bei den teilnehmenden Patienten der Kinder- und Jugendpsychiatrie in Rostock und in der „Weissenau“ bedanken, die uns häufig beeindruckt haben und ohne deren Bereitschaft und Offenheit diese Untersuchung nicht möglich gewesen wäre. Unser Dank gilt auch den pflegerischen, therapeutischen und ärztlichen Mitarbeitern auf den Stationen, die die Datenerhebung unterstützten.

Unserer wissenschaftlichen Freundin Frau Dr. Lilli Konopka an der Abteilung der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie „Die Weissenau“ möchten wir ganz besonders für die fruchtbare, sehr kollegiale und anregende Zusammenarbeit danken. Gemeinsam konnten wir so manche Durststrecke überwinden. Dank auch an Herrn PD Dr. Ferdinand Keller, der uns auch über weite Distanzen hinweg mit seinen ausgezeichneten methodischen Kenntnissen zuverlässig zur Seite stand.

Weiterhin möchten wir Frau Professor Gabriele Wolfslast und Frau Dr. Sonja Rothärmel danken, die gemeinsam mit Herrn Prof. Fegert das Projekt „Patientenaufklärung, Informationsbedürfnis und Informationspraxis in der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie“ ins Leben gerufen haben, aus dem unsere Arbeit hervorgegangen ist.

Besonders möchten wir uns bei Isabelle Eisenbeis, Dagmar Dinse, Juliane Fürböter, Mareike Schröder sowie Anke Heuckendorf bedanken, die die Kinder und Jugendlichen engagiert und einfühlsam befragten, die uns bei der Datenpflege und -auswertung unterstützten und die uns auch neben der Arbeit wichtige Begleiter in Rostock waren und weiterhin sind.

Ein riesiges Dankeschön an unsere Freunde Bärbel, Karola und Thomas für die liebevolle und aufmunternde emotionale und kulinarische Fürsorge.

Meiner „Doktorschwester“ Katja Wiethoff danke ich für ihren nicht nur wissenschaftlichen Scharfsinn, ihre Kompetenz, ihr Verständnis und ihr unendliches Durchhaltevermögen, ohne das diese Arbeit sicherlich nicht beendet worden wäre. Für ihre Geduld mit meiner Ungeduld, dafür, dass sie mich immer wieder und gegen alle Widerstände gezwungen hat, Dinge zu Ende zu denken und in allen schwierigen Zeiten und trotz aller Belastungen immer bemüht war, dass unsere im Rahmen dieser Arbeit entstandene Freundschaft die Fertigstellung unserer Arbeit überlebt – Dankeschön!

Meinen Eltern, Inge und Heinz Dippold, meiner Schwester Steffi sowie meiner Freundin Bärbel danke ich dafür, dass sie wirklich immer da sind und mich über die gesamte Zeit immer wieder zum „Durchhalten“ ermutigt und motiviert haben.

Auch ich möchte besonders meiner „Doktorschwester“ Ines Dippold danken, mit der mich nach vielen Jahren intensiver Zusammenarbeit viel mehr als nur unser gemeinsames Projekt verbindet. Die vielen mit ihr geführten leidenschaftlichen Diskussionen, ihre wertvollen Ideen, Anregungen und Kompetenzen sowie ihr Optimismus haben wesentlich dazu beigetragen, dass unsere Arbeit zu dem wurde, was sie jetzt ist. Nicht zuletzt danke ich ihr für ihre Geduld, die sie in manchmal schwierigen Phasen aufgebracht hat.

Meinen Freundinnen Peri und Antje danke ich dafür, dass sie immer ein offenes Ohr für mich hatten und mich fachlich und emotional unterstützten, und dass sie mir trotz häufig mangelnder Zeit und über weite Entfernungen hinweg so wertvolle Freundinnen geblieben sind.

Widmen möchte ich meine Arbeit in liebevollem Angedenken meiner viel zu früh verstorbenen Mutter Barbara Wiethoff. Ihr danke ich aus ganzem Herzen für alles, was sie mir gegeben hat, besonders für ihre liebevolle Unterstützung, ihr geduldiges Zuhören, für den Austausch in vielen wertvollen Gesprächen, für ihr Verständnis und ihren Glauben an mich über all die Jahre. Großer und herzlicher Dank gilt auch meinem Vater Hans Wiethoff, und meiner Schwester Anja, für ihre Anteilnahme, ihre bedingungslose Unterstützung und die Geduld, die sie mir entgegengebracht haben.

Die größte Geduld hat jedoch mein Lebensgefährte Matthias bewiesen, bei dem ich mich ganz besonders für seine einzigartige emotionale und tatkräftige Unterstützung und für sein großes Verständnis bedanken möchte, aber auch dafür, dass er mir immer wieder Mut gemacht und nie an der Fertigstellung der Arbeit gezweifelt hat und gerade in den schwierigsten Zeiten immer an meiner Seite stand.