

Inventar zur balancierten Erfassung negativer Effekte von Psychotherapie (INEP)

*Optionaler Titel für Patient*innen, um einen Bias zu vermeiden: Unerwartete Vorkommnisse während und nach der Psychotherapie*

Fragebogennummer: _____

Sehr geehrte Teilnehmerin, sehr geehrter Teilnehmer,

im folgenden Fragenbogen geht es um Erfahrungen und Veränderungen, die Sie nach Ihrer Psychotherapie an sich und im Umgang mit anderen Menschen erlebt haben. Es werden Ihnen eine Reihe möglicher Erlebnisse und Veränderungen aufgelistet. Wir möchten Sie jeweils bitten anzugeben, ob diese auf Ihre persönlichen Erfahrungen zutreffen.

Zusätzlich werden Sie bei einigen Fragen gebeten, Auskunft darüber zu geben, ob Sie glauben, dass diese Veränderungen durch die Psychotherapie entstanden sind oder andere Umstände in Ihrem Leben diese Veränderungen verursacht haben (z.B. berufliche Situation, Konflikte mit Familie/Freunden/Partnerschaft, Reaktionen/Gegebenheiten der Gesellschaft). Sollten Sie angeben, dass eine genannte Erfahrung nicht auf Sie zutrifft oder unverändert blieb, müssen Sie natürlich keine Ursachen angeben.

Für den Fall, dass Sie bereits mehrere psychotherapeutische Behandlungen hatten, beziehen Sie sich bitte auf Ihre letzte Psychotherapie.

Die Bearbeitung wird ungefähr **10 Minuten** in Anspruch nehmen. Bitte lassen Sie keine Aussage aus.

Trifft völlig zu	Trifft teilweise zu	Trifft ein wenig zu	Trifft gar nicht zu/ unverändert	Trifft ein wenig zu	Trifft teilweise zu	Trifft völlig zu
+3	+2	+1	0	-1	-2	-3

Bitte kreuzen Sie in jeder Zeile das Feld an, das Ihrer Meinung nach am meisten auf Sie zutrifft.		3 2 1 0 -1 -2 -3							Worauf führen Sie diese Veränderung zurück?		
									Auf die Therapie	Andere Lebensumstände	
1. Seit Abschluss meiner Therapie fühle ich mich....	besser.	0	0	0	0	0	0	0	schlechter.	0	0
2. Anderen zu vertrauen fällt mir seit Abschluss meiner Therapie im Vergleich zu der Zeit vor der Therapie....	leichter.	0	0	0	0	0	0	0	schwerer.	0	0
3. Unter den Ereignissen aus meiner Vergangenheit leide ich seit Abschluss meiner Therapie im Vergleich zu der Zeit vor der Therapie....	weniger.	0	0	0	0	0	0	0	mehr.	0	0

Bitte kreuzen Sie in jeder Zeile das Feld an, das Ihrer Meinung nach am meisten auf Sie zutrifft.	3 2 1 0 -1 -2 -3							Worauf führen Sie diese Veränderung zurück?			
								Auf die Therapie	Andere Lebensumstände		
4. Seit Abschluss meiner Therapie erlebe ich in meiner Partnerschaft im Vergleich zur Zeit vor der Therapie... (auslassen wenn keine Partnerschaft)	weniger Konflikte.	0	0	0	0	0	0	0	mehr Konflikte.	0	0
5. Mein Verhältnis zu meiner Familie ist seit Abschluss meiner Therapie im Vergleich zur Zeit vor der Therapie...	besser.	0	0	0	0	0	0	0	schlechter.	0	0
6. Das Verhältnis zu meinen Freunden ist seit Abschluss meiner Therapie...	besser.	0	0	0	0	0	0	0	schlechter.	0	0

Bitte geben Sie an, ob die folgenden Aussagen auf Sie zutreffen.	Wie sehr trifft dies auf Sie zu?				Worauf führen Sie diese Veränderung zurück?	
	0= trifft gar nicht zu	1 = Trifft ein wenig zu	2 = Trifft teilweise zu	3 = Trifft völlig zu	Auf die Therapie	Andere Lebensumstände
7. ... leide ich unter der Angst, meine Mitschüler/ Kommilitonen/ Kollegen könnten von der Therapie erfahren.	0	0	0	0	0	0
8. ...habe ich Probleme mit Versicherungen (z.B. Lebensversicherung) bekommen bzw. Angst, dass Probleme entstehen könnten.	0	0	0	0	0	0
9. ... mache ich mir, im Vergleich zu vorher, mehr finanzielle Sorgen.	0	0	0	0	0	0
10. ...fühle ich mich von meinem Therapeuten /meiner Therapeutin abhängig.	0	0	0	0	0	0
11. ...fällt es mir schwerer, wichtige Entscheidungen allein zu treffen.	0	0	0	0	0	0
12. Mein Partner/meine Partnerin ist/war eifersüchtig auf meine Beziehung zu meinem Therapeuten/ meiner Therapeutin. (auslassen wenn keine Partnerschaft)	0	0	0	0	0	0
13. ...hatte ich längere Phasen, in denen es mir schlecht ging.	0	0	0	0	0	0
14. ...habe ich mich als Mensch zum Negativen verändert.	0	0	0	0	0	0
15. ...meiner Therapie hatte ich zum ersten Mal Selbstmordgedanken/Absichten.	0	0	0	0	0	0

Therapeuten/innen und Patienten/innen bemühen sich in der Regel um einen respektvollen und professionellen Umgang miteinander. In Ausnahmefällen kann es jedoch bedauerlicherweise zu unangenehmen Erlebnissen oder Übergriffen zwischen Therapeuten/innen und Patienten/innen kommen. Die folgenden Aussagen beschäftigen sich mit diesen Ereignissen.

Auch wenn ein Großteil der folgenden Aussagen nicht auf Sie zutreffen wird, möchten wir Sie dennoch bitten, uns darüber Auskunft zu geben.

Bitte geben Sie an, wie sehr die folgenden Aussagen auf Sie zutreffen.	0= trifft gar nicht zu	1 = Trifft ein wenig zu	2 = Trifft teilweise zu	3 = Trifft völlig zu	Wenn ja, in welcher Art und Weise?
16. Ich fühlte mich durch die Aussagen des/r Therapeuten/in verletzt.	0	0	0	0	_____
17. Ich hatte das Gefühl, dass sich mein/e Therapeut/in über mich lustig macht.	0	0	0	0	_____
18. Während der Therapie kam es zu direkten sexuellen Übergriffen durch meinen Therapeuten/ meine Therapeutin.	0	0	0	0	_____
19. Mein/e Therapeut/in hat mich körperlich angegriffen.	0	0	0	0	_____
20. Mein/e Therapeut/in zwang mich Dinge zu tun (Konfrontationen, Rollenspiele, etc.), die ich eigentlich gar nicht wollte.	0	0	0	0	_____
21. Mir wurde bekannt, dass mein/e Therapeut/in die Schweigepflicht gebrochen hat.	0	0	0	0	_____

Psychotherapie und ihre Ergebnisse sind sehr individuell. Haben Sie andere Erfahrungen gemacht, die Sie mitteilen möchten? Möchten Sie diesem Fragebogen etwas hinzufügen?

Ebenso gibt es viele Ursachen für die unterschiedlichen Ergebnisse der Psychotherapie. Wir haben Sie gebeten anzugeben, ob nach Ihrer persönlichen Erfahrung die psychotherapeutische Behandlung für jedes der angeführten Ergebnisse verantwortlich ist. Für den Fall, dass einzelne Ergebnisse nicht durch die Behandlung, sondern durch andere Lebensumstände verursacht wurden, möchten wir Sie einladen, diese hier näher zu erläutern.