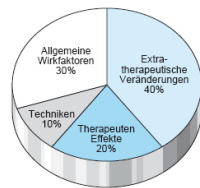


## CAVE: Erklärte Varianz von Psychotherapie-Komponenten



Norcross J C , Lambert M J (2011) Psychotherapy relationships that work. Psychotherapy 48: 4-8

1

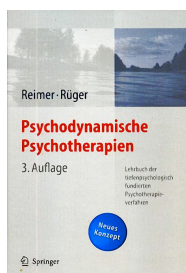
## Die Nummer 1 in der Welt: face-to-face

Wenn er dich bei deinem Besuch sitzen läßt,  
nennt man das eine THERAPIE.  
Das heißt, du kannst ihm von Susi erzählen.



2

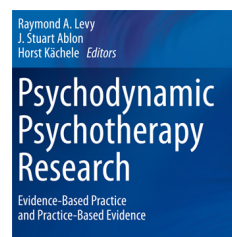
## Psychodynamische Psychotherapie - ein Oberbegriff – ein Verfahren!!!



II Psychodynamische Psychotherapieverfahren	
1. Analytische Psychotherapie	39
C. Kächele u. Rieger	
2. Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie	49
C. Kächele u. Rieger	
3. Dynamische Psychotherapie	55
C. Kächele u. Rieger	
4. Psychoanalytisch-interaktionelle Therapie	107
C. Kächele	
5. Kathartisch-imaginative Psychotherapie	117
C. Kächele	
6. Kurz- und Kurzzeitpsychotherapie	123
C. Kächele u. Rieger	
7. Krisen- und Kriseninterventionsverfahren	143
C. Kächele u. Rieger	
8. Psychodynamische Familien- und Paartherapie	179
C. Kächele	

3

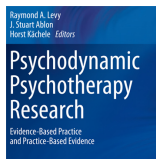
## Und sonst wo?



Levy R, Ablon JS & Kächele H (Eds) (2012)  
**Psychodynamic Psychotherapy Research:** Practice Based Evidence and Evidence Based Practice.  
New York, Humana / Springer

Download: [www.horstkaechele.de](http://www.horstkaechele.de)

4



Seybert C, Erhardt I, Levy R, Kächele H (2012) Manualized treatments for psychodynamic psychotherapy research.

In: Levy R, Ablon J, Kächele Hs (Hrsg) Psychodynamic Psychotherapy Research. Humana, New York, S 650-657

Seybert C, Erhardt I, Levy R, Kächele H (2012) Appendix IIA Introduction to manualized treatments for psychodynamic Psychotherapy research.

In: Levy R, Ablon J S, Kächele Hs (Hrsg) Psychodynamic Psychotherapy Research. Humana - Springer, New York, S 627-630

Download: [www.horstkaechele.de](http://www.horstkaechele.de)

5

## Psychodynamic Manualized Treatments

Affect-Focused Dynamic Psychotherapy  
Brief Dynamic Psychotherapy  
Brief Therapy of the Stress Response Syndrome  
Brief Relational Psychotherapy  
Dynamic Deconstructive Psychotherapy (DDP)  
Intensive Short-Term Dynamic Psychotherapy  
Interpersonal Reconstructive Therapy (IRT)  
Mentalization Based Treatment for Borderline Personality Disorder  
Panic-Focused Psychodynamic Psychotherapy  
Psychoanalytically Oriented Focal Therapy of Generalized Anxiety Disorder  
Psychodynamic Psychotherapy for Social Phobia  
Short-Term Anxiety-Provoking Psychotherapy  
Supportive-Expressive Therapy  
Supportive Psychotherapy for Borderline Patients  
Time-limited Dynamic Psychotherapy  
Time-limited Psychotherapy  
Time limited, Short-term Interpretative and Supportive Therapies  
Transference Focused Psychotherapy

6



## ABER Das ist unser Leitfaden:

Rüger U, Dahm A, Dieckmann M, Neher M (2015)

Faber-Haarstrick Kommentar Psychotherapie-Richtlinien. 10. Auflage.

Urban & Fischer, München Jena

7

## Psychoanalytisch begründete Verfahren

### Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie

Kurzzeit-Therapie  
analytische Kurztherapie (u.a. Balint's Fokaltherapie)  
Dynamische Psychotherapie  
niederfrequente Therapie  
katathymes Bilderleben

### analytische Psychotherapie

(Psychoanalyse )

## Richtlinien - Definition von tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie

Zitat aus **Faber & Haarstrick Kommentar Psychotherapierichtlinien**:

Unter tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie sind die psychodynamischen Behandlungsverfahren zusammengefasst, die in die vertragsärztliche Versorgung eingeführt wurden und die sich von der **analytischen Psychotherapie** durch eine niedrige **Behandlungsfrequenz** und ein anderes **Setting** unterscheiden.

Rüger U, Dahm A, Dieckmann M, Neher M (2015) Faber-Haarstrick Kommentar Psychotherapie-Richtlinien. 10. Auflage. Urban & Fischer, München Jena

9

## Einige Zahlen dazu aus der Versorgungslandschaft

47 % Verhaltenstherapie

46% Psychodynamische Psychotherapie

41% tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie

5% analytische Psychotherapie

Und andere nicht zugelassene Methoden

Albani C, Blaser G, Geyer M, Schmutzer G, Brähler E (2010) Ambulante Psychotherapie in Deutschland aus Sicht der Patienten. Teil 1: Versorgungssituation. Psychotherapeut 55: 503-514

10

## Grundlagen der tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie (TfP)

TfP benutzt die Grundannahmen der **Psychoanalyse** wie z. B.

# Wirkungsweise des Unbewussten,

# unbewusste motivierte Abwehrprozesse,

# unbewusste, früh erworbene Schemata,

# aktuelle Symptombildung als Kompromiss zwischen bewusst und unbewussten Motivationen.

# die therapeutische Beziehung wird durch interaktive Prozesse reguliert

11

## Rahmenbedingungen

Die Anwendung der psychoanalytischen Grundannahmen erfolgt durch eine konflikt-zentrierte Vorgehensweise; die Behandlung wird auf **Teilziele** beschränkt unter Wahrung zurückhaltender Nutzung von **Übertragung und Gegenübertragung**

In der Regel eine Therapiesitzung von 50 Minuten Dauer pro Woche

a) Kurzzeittherapie: a) abgrenzbarer aktueller Konflikt b) Indikationsprüfung, c) Sofortmassnahme 25 Sitz.

b) Fokaltherapie: zentriert auf den gemeinsam zu findenden Fokus eines unbewussten neurotischen Konfliktes

c) Langzeittherapie: 50 plus 30 plus 20 Sitzungen

12

## Wer braucht wieviel und wer will wieviel?

### Eine falsche Frage!

P.: so wenig wie möglich T.: so wenig wie nötig	P.: so viel wie möglich T.: so wenig wie möglich
P.: so wenig wie nötig T.: so viel wie möglich	P.: so viel wie nötig T.: so viel wie möglich

## Population in der TRANS-OP Studie

	N	Prozent
Tiefenpsychologische Psychotherapie	397	51,7
Verhaltenstherapie	248	31,6
Analytische Psychotherapie	135	16,7
	780	100

•Puschner B, Kraft S, Kächele H, Kordy H (2007) Course of improvement during two years in psychoanalytic and psychodynamic outpatient psychotherapy. *Psychology and Psychotherapy* 80: 51-68

Gallas C, Kächele H, Kraft S, Kordy H, Puschner B (2008) Inanspruchnahme, Verlauf und Ergebnis ambulanter Psychotherapie: Befunde der TRANS-OP Studie und deren Implikationen für die Richtlinienpsychotherapie. *Psychotherapeut* 53: 414-423

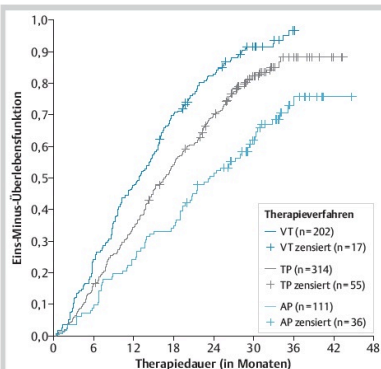


Abb. 1 Therapiedauer in Monaten (Eins-Minus-Überlebensfunktion) nach Therapieverfahren.

Gallas C, Puschner B, Kühn A (2010) Dauer und Umfang ambulanter Psychotherapie und Implikationen für die Versorgungspraxis.

Psychother Psych Med 60: 350-357

15

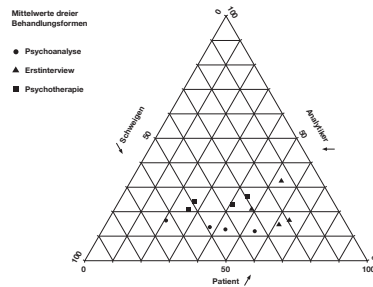
Tab. 2 Therapiedauer (in Monaten) und Gesamtsitzungszahl in den drei untersuchten Therapieverfahren (geschätzt nach Kaplan-Meier).

	TP	VT	AP	Gesamt
N gesamt	314	202	111	627
N zensiert	55	17	36	108
<b>Therapiedauer</b>				
25. Perzentil	26,26	20,16	35,97	26,26
Median	16,72	12,79	23,51	15,87
SDE Md	0,96	1,19	2,45	0,64
CI Md (95%)	14,84–18,60	10,46–15,11	18,70–28,32	14,61–17,13
75. Perzentil	8,49	6,23	12,39	8,20
Log-Rank	46,09 (df = 2, p < 0,001)			
<b>Sitzungszahl</b>				
25. Perzentil	65	42	280	67
Median	42	25	101	40
SDE Md	2	2	27	2
CI Md (95%)	37–47	22–28	48–154	37–43
75. Perzentil	24	16	45	22
Log-Rank	134,58 (df = 2, p < 0,001)			

Bemerkungen: SDE Md = Standardfehler des Medians, CI Md = 95% Konfidenzintervall Median

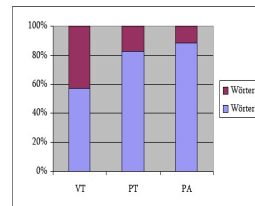
16

## Verbale Aktivität



17

## Wer spricht wieviel?



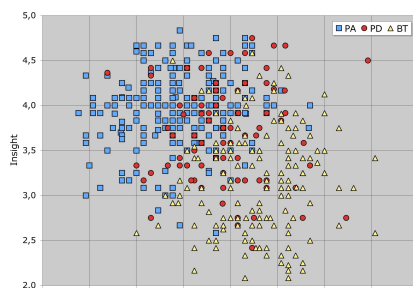
Münchener Therapie-Studie

Huber D, Schmuck A, Kächele H (2012) Die verbale Aktivität in therapeutischen Dialogen - ein exemplarischer Vergleich. *Forum der Psychoanalyse*, 28: 299-309

Graphik 3: Durchschnittliche Redeanteile je Therapierichtung

18

## Therapeutische Haltung



Klug G, Henrich G, Kächele H, Sandell R, Huber D (2008) Die Therapeutenvariable – Immer noch ein dunkler Kontinent? *Psychotherapeut* 53: 83-91

19

## Allgemeine und spezielle Wirkfaktoren der Kurz- und Langzeit-TfP

- Eine gute therapeutische Beziehung: reale und hilfreiche Beziehung
- Eine aktive Haltung des Therapeuten mit selektiver Aufmerksamkeit
- Aufforderung an Patienten, wichtige aktuelle und vergangene Ereignisse zu berichten
- Klärung des Konfliktes
- Beachten von Übertragungsangeboten
- Durcharbeiten des Konfliktmusters

20

## Von Freuds milder positiver Übertragung zu therapeutischen Allianz

Freuds positive Übertragung (1912)

Sterba's Ich-Spaltung (1934)

Greenson's Arbeitsbeziehung (1967)

Luborsky's hilfreiche Allianz (1976)

Bordin's Schritt der Generalisierung (1979)

Horvath AO, Bedi RP (2002) The alliance.

In: Norcross JC (Ed) Psychotherapy relationships that work: Therapist contributions and responsiveness to patient needs. Oxford University Press, New York, pp 33-70

## Therapeutische Allianz und Ergebnis

Die Korrelationen zwischen therapeutischer Allianz und Ergebnis sind konsistent, aber schwach (+0.22); aber sind sie auch prädiktiv?

Table I. Predicting Subsequent Outcome from Alliance, Taking into Consideration the Temporal Sequence

Study	n	r	Significance
DeRubeis & Feeley (1990)	25	.10	No
Feeley, DeRubeis, & Gelfand (1999)	25	-.27	No
Barber et al. (1999)	252	.01*	No
Barber et al. (2000)	88	.30*	Yes
Barber et al. (2001)	291	.01*	No
Klein et al. (2003)	367	.14	Yes
Strunk, Brotman, & DeRubeis (2009)	60	.15	No

## Jonathan Shedler talking to Leon Hoffman

Jonathan,

You are so right when you say that there is a "misconception among students/trainees that an alliance means little more than feeling positive about each other."

I have seen this so often -- a "good" patient is one who likes you and a "bad" patient is one who is angry with you. Helping students deal with intense negative transference is often a challenge.

Leon

23

## Rupture and Repair Cycles

17.11.16

Jonathan,

This idea is what Jeremy Safran, I presume, mean when they talk about rupture and repair. Would one say that a treatment without any ruptures and subsequent repairs cannot be an effective treatment? is that part of the rupture and repair literature?

Leon

Leon Hoffman, MD  
Director, [Pacella Parent Child Center](#)

Follow Pacella on Facebook

co-Director Research Center  
The NY Psychoanalytic Society & Institute

24

## Alliance Ruptures

Safran J D, Muran J C, Samstag L W, Stevens C (2002) **Repairing alliance ruptures**. In: Norcross J Cs (Eds) Psychotherapy relationships that work. Oxford University Press, New York, S 235–254

Safran J, Muran C (2000) **Negotiating the therapeutic alliance**: A relational treatment guide. Guilford Press, New York

25

## J Shedler on „Focusing“

On a side note, I've been talking a lot lately in clinical workshops about the importance of articulating a **treatment focus**-- that is, both parties should know what work they are there to do together.

Has anyone else noticed how the terminology in the field has morphed over time?

26

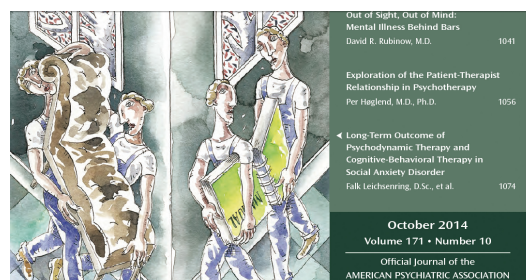
## J. Shedler on „Working Alliance“

I believe the original term was **"working alliance"** which connotes (to me) that there is work to be done. The alliance is around the work to be done.

**"Therapeutic alliance"** does not seem to carry the same connotation, and I think contributes to a misconception among students/trainees that an alliance means little more than feeling positive about each other.

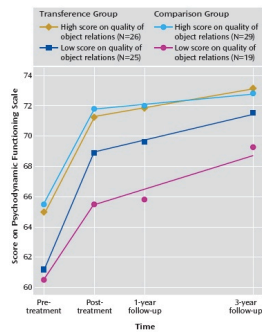
27

## Deutung der Übertragung ?



28

## Deutung der Übertragung?



Høglend P, Amlo S, Marble A, Bøgwald K-P, Sørbye Ø, Sjaastad MC & Heyerdahl O (2006)

Analysis of the patient-therapist relationship in dynamic psychotherapy: An experimental study of transference interpretation.

Am J Psychiat 163: 1739-1746

29

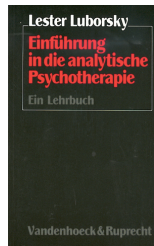
## Problem der Optimierung von Therapiedosis und Therapiedauer

bulimische Patientinnen

Fazit:

die Therapiedosis für den Therapieprozeß und -erfolg weitaus bedeutsamer als die Therapiedauer

Herzog T, Hartmann A & Sandholz A (1996) Psychotherapiedauer und Psychotherapiedosis. Die Freiburger prospektiv kontrollierte Studie zur Kurz-Psychotherapie der Bulimia Nervosa. in Hennig H, Fikentscher E, Bahrke U & Rosendahl W (Ed) Kurzzeit-Psychotherapie in Theorie und Praxis. Lengerich, Pabst S 972-990



1. Die Erfahrung einer hilfreichen Beziehung
2. Die Fähigkeit des Therapeuten zu verstehen und zu antworten
3. Die Vermehrung der Einsicht des Patienten (Self-understanding)
4. Die Abnahme der "pervasiveness" der Beziehungskonflikte
5. Die Fähigkeit des Patienten, seine Behandlungsgewinne zu internalisieren
6. Des Patienten Erwerb einer größeren Toleranz für Gedanken und Gefühle
7. die Motivation sich zu verändern
8. Die Fähigkeit des Therapeuten eine Technik anzubieten, die klar, vernünftig und vermutlich wirksam ist.

(Luborsky, 1988, S.147)

31

horstkaechele.de



Go to HKs Files, für Name: lehrbuch, für Passwort: psychol

32