

Rheinfelder Tag 28.6.2018

# Psychotherapie und Handeln

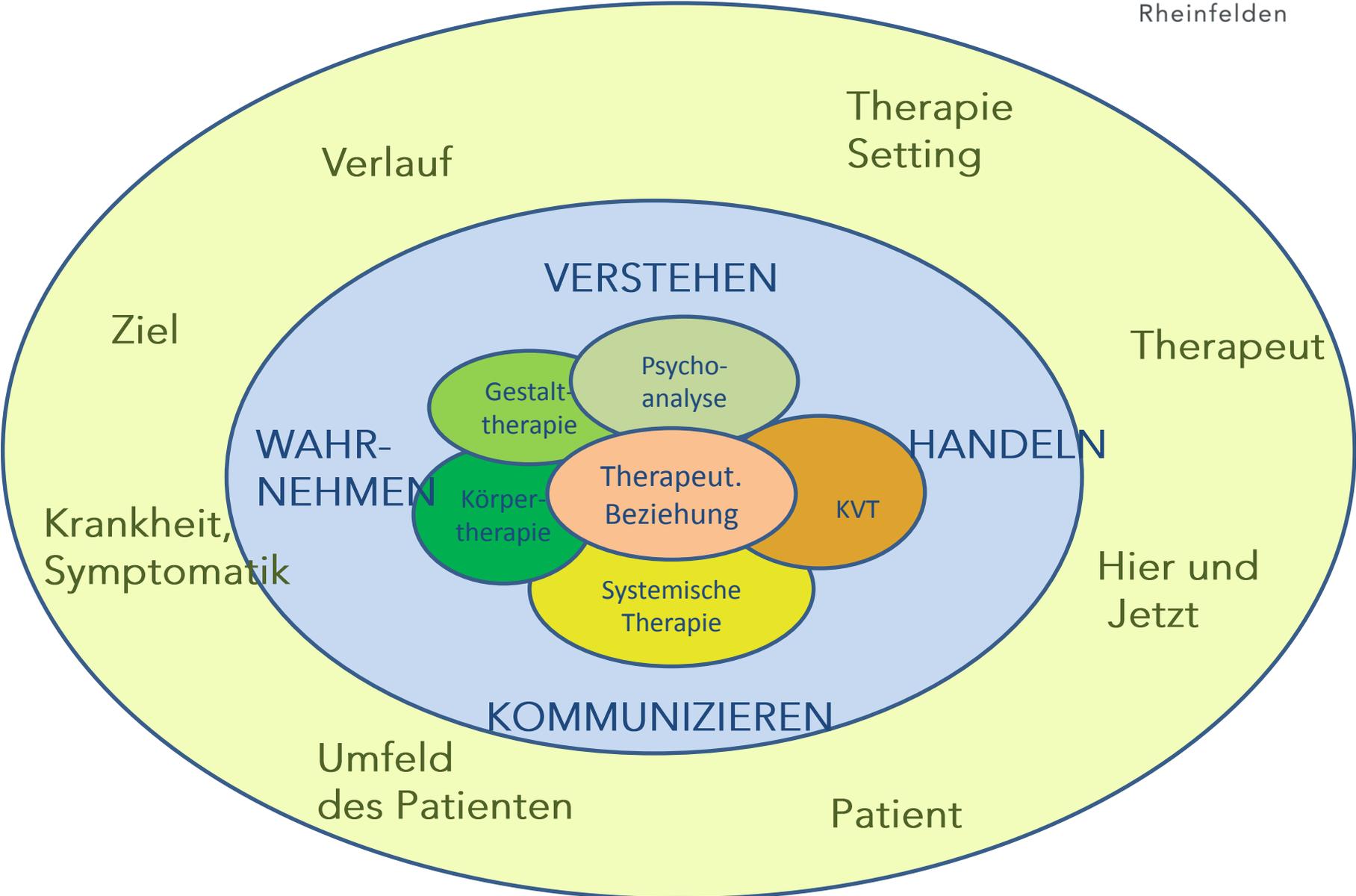
Dr. med. Hanspeter Flury  
Facharzt Psychiatrie Psychotherapie FMH  
Chefarzt und Klinikdirektor

# Handlungstheorie der Psychotherapie.

Ein Behandler und ein seelisch Leidender tun alles, um das seelische Leiden zu mindern.

Psychotherapie: eine Be-Handlung

# Ziel: Eigenes Handlungsmodell für Psychotherapie.



Verlauf

Therapie  
Setting

VERSTEHEN

Ziel

Therapeut

Gestalt-  
therapie

Psycho-  
analyse

WAHR-  
NEHMEN

HANDELN

Körper-  
therapie

Therapeut.  
Beziehung

KVT

Krankheit,  
Symptomatik

Hier und  
Jetzt

Systemische  
Therapie

KOMMUNIZIEREN

Umfeld  
des Patienten

Patient

# Psychotherapie Dilemma.

## Behandlung $\Leftrightarrow$ Begegnung

Generell

Speziell bei Schwer Kranken, im Prothérapeutischen...  
(z.B. Th bei Psychosen)

# Inhaltsverzeichnis.

## **Zum Handlungsmodell der Psychotherapie**

Wie handelt der Patient?

Wie handelt der Behandler?

Zusätzlich Hilfreiches.

# Psychotherapie. Zentrale Fragen der Psychotherapieforschung.

- Ist Psychotherapie überhaupt wirksam?
- Unterscheiden sich verschiedene Therapieformen?
- Was sind die Mechanismen der Wirkungsweise?
- Welche Merkmale des Verlaufs, der Therapeuten, der Patienten und des Interaktionsprozesses haben die Effekte bewirkt?
- Kosten, Nutzen, soziale, kulturelle, politische Einbettung?



# Psychotherapie. Zentrale Fragen der Psychotherapieforschung.

Erkundungsphase

Einzelfallstudien  
experimentelle u. Analog-Studien  
Kleingruppenstudien

Pilot-Phase

Kontrollgruppenstudien

Testphase

differenzielle Interventionen  
parametrische Studien

Praxiskontrolle/  
Qualitätssicherung

standardisierte Dokumentation  
durch Therapeuten/Kostenträger  
(Veränderungen, Interventionen)

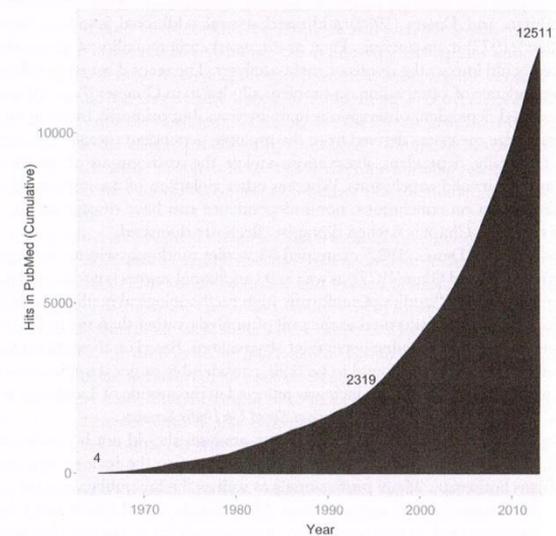


Figure 4.2 The number of psychotherapy clinical trials over time.

# Psychotherapie.

## Die Phasen der Psychotherapieforschung.

Phase	Frage	Ergebnis
1	Wirkt Psychotherapie?	
2	Welche Methode?	
3	spezifische- unspezifische Faktoren	
4	differentielle	
Div.	Therapeutenvariablen Methoden –Adhärenz / -Variabilität Passung	

# Psychotherapieforschung. Historische Entwicklung (1).

- **Legitimationsphase** (50er u. 60er Jahre):
  - Psychoanalyse und unkontrollierte Erfolgsberichte
  - Grund für Unterschiede im Behandlungserfolg = Patientenmerkmale
  - Eysenck 1952: Wirkt Psychotherapie überhaupt?
  - Sind die Wirkungen vorgehensspezifisch?



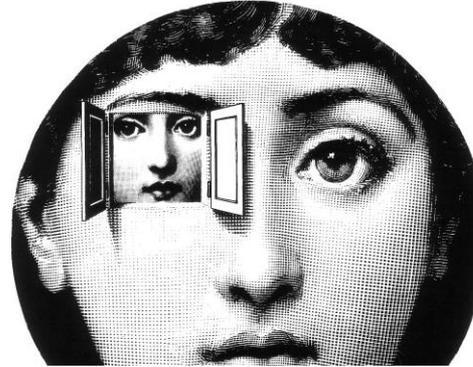
# Psychotherapieforschung. Historische Entwicklung (2).

- **Legitimationsphase** (50er u. 60er Jahre)
- **Konkurrenzphase** (60er und 70er Jahre):
  - neue Formen der Psychoanalyse, Gesprächspsychotherapie und VT
  - Grund für Unterschiede im Behandlungserfolg
    - = Therapeutenvariablen (GT) und Therapietechnik (VT)
  - Trend: Vergleich von Therapiemethoden

# Zu einem integrativen Therapiemodell.



KLINIK SCHÜTZEN  
Rheinfelden



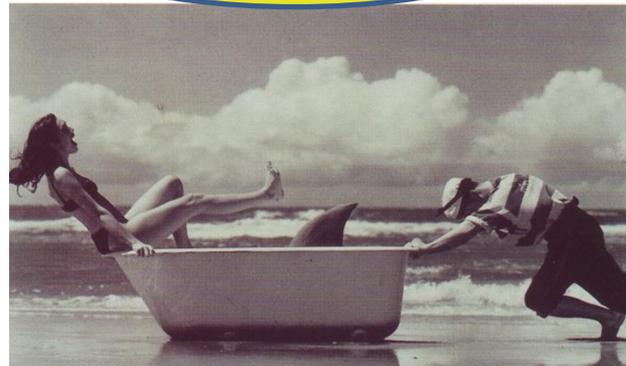
Gestalt-  
Therapie

Psycho-  
analyse

Körper-  
therapie

Systemische  
Therapie

kognitive  
Verhaltensth



# Psychotherapieforschung. Historische Entwicklung (2).

- **Legitimationsphase** (50er u. 60er)
- **Konkurrenzphase** (60er und 70er)
  - neue Formen der Psychoanalyse,
  - Grund für Unterschiede im Behandl. = Therapeutenvariablen (GT) und
  - Trend: Vergleich von Therapiemet.



⇒ **Dodo' verdict:**

**Everybody has won, and all must have prices!**

Lewis Carrol (1865), S. Rosenzweig (1936)

# Psychotherapieforschung. Common factors, common skills.

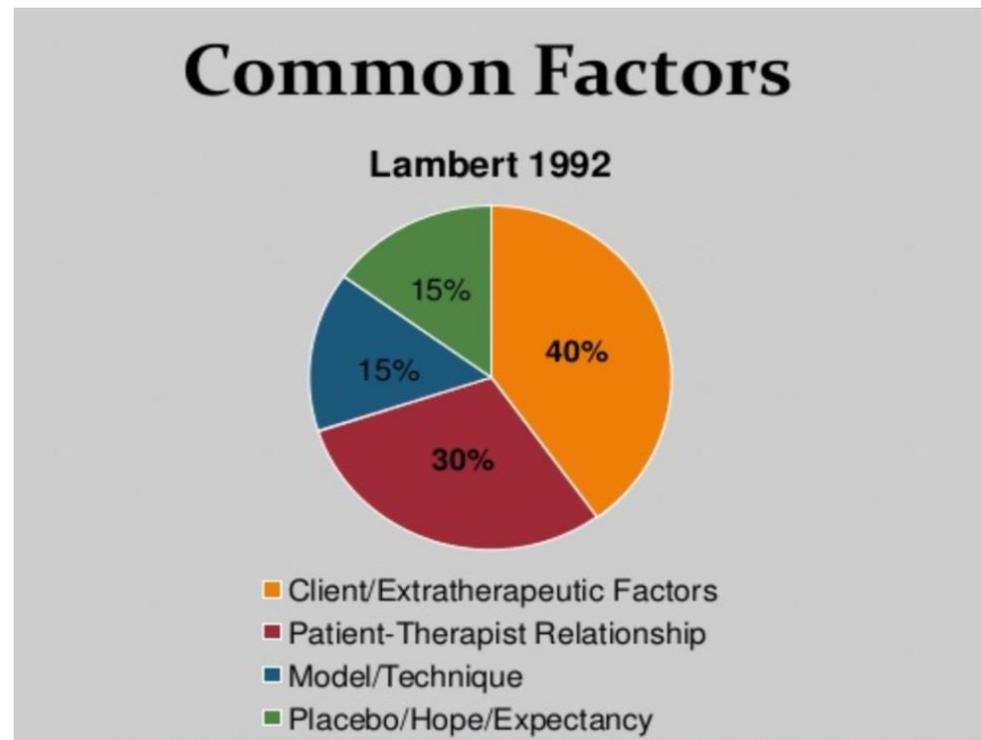
Die gute Wirksamkeit kann nicht an spezifischen Faktoren einzelner Schulen liegen. Etwas muss wirken, das alle etwas ähnlich gut machen

## - **common factors** ( Rosenzweig 1936):

Wirkfaktoren aller guter Psychotherapien

## - **common skills:**

Fähigkeiten von Therapeuten, diese Faktoren wirksam werden zu lassen



# Common skills?

Schule	Skills / factors
Psychoanalyse (Kernberg)	Klären Konfrontieren Deuten
Systemisch	Auftragsklärung Konstruktdifferenzierung Zirkuläres Fragen, Paradoxe Interventionen, Reframing
Wirkfaktoren Klaus Grawe	Ressourcenaktivierung Problemaktualisierung Klärungsperspektive Aktive Hilfe bei Problemstellung
Humanistisch Carl Rogers: Skills Therapeuten	Nimmt bedingungslos positiv wahr Ist empathisch Ist kongruent
Frank 1991	Vertrauensvolle emotionale Beziehung zur helfenden Person Setting, von dem der Pat. annimmt, dass es ihm helfen wird Theorie/Konzept, das Symptome erklärt

# Common factors (Neuropsychotherapie) :

## 7 Bedingungen, die positive Veränderungen im Hirn bewirken

1. Therapeutische Beziehung
2. Milde Aktivierung, gefolgt von Ruhe
3. Intensive Momente von Begegnung
4. Kognitionen, Emotionen und Verhalten teilen/untersuchen
5. Hirnnetzwerke aktivieren, die Gedanken, Gefühle, Empfindungen und Verhalten regulieren
6. Emotionen mit Körpererfahrungen verbinden
7. Kontinuierliches neuronales Wachstum und Integration fördern

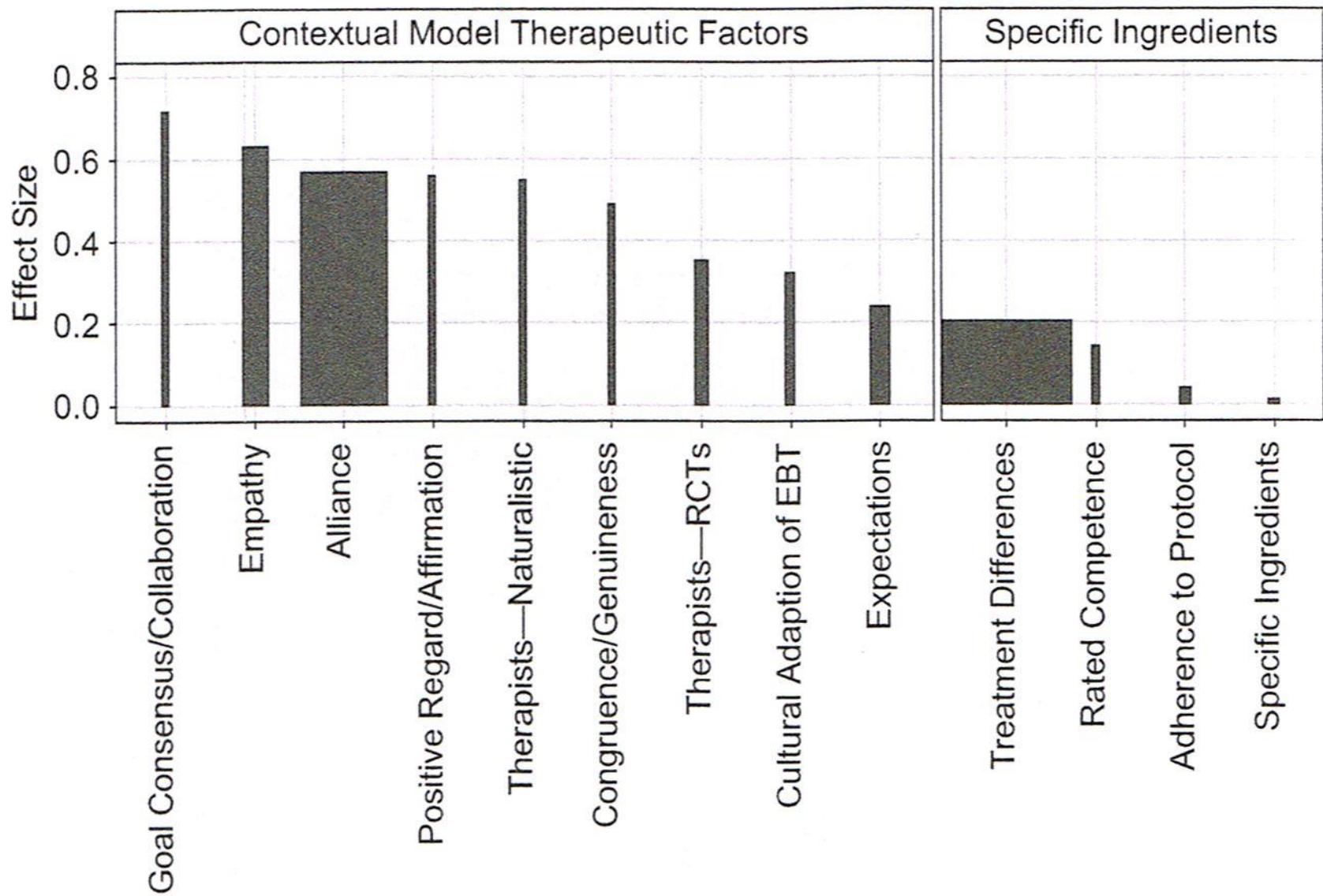
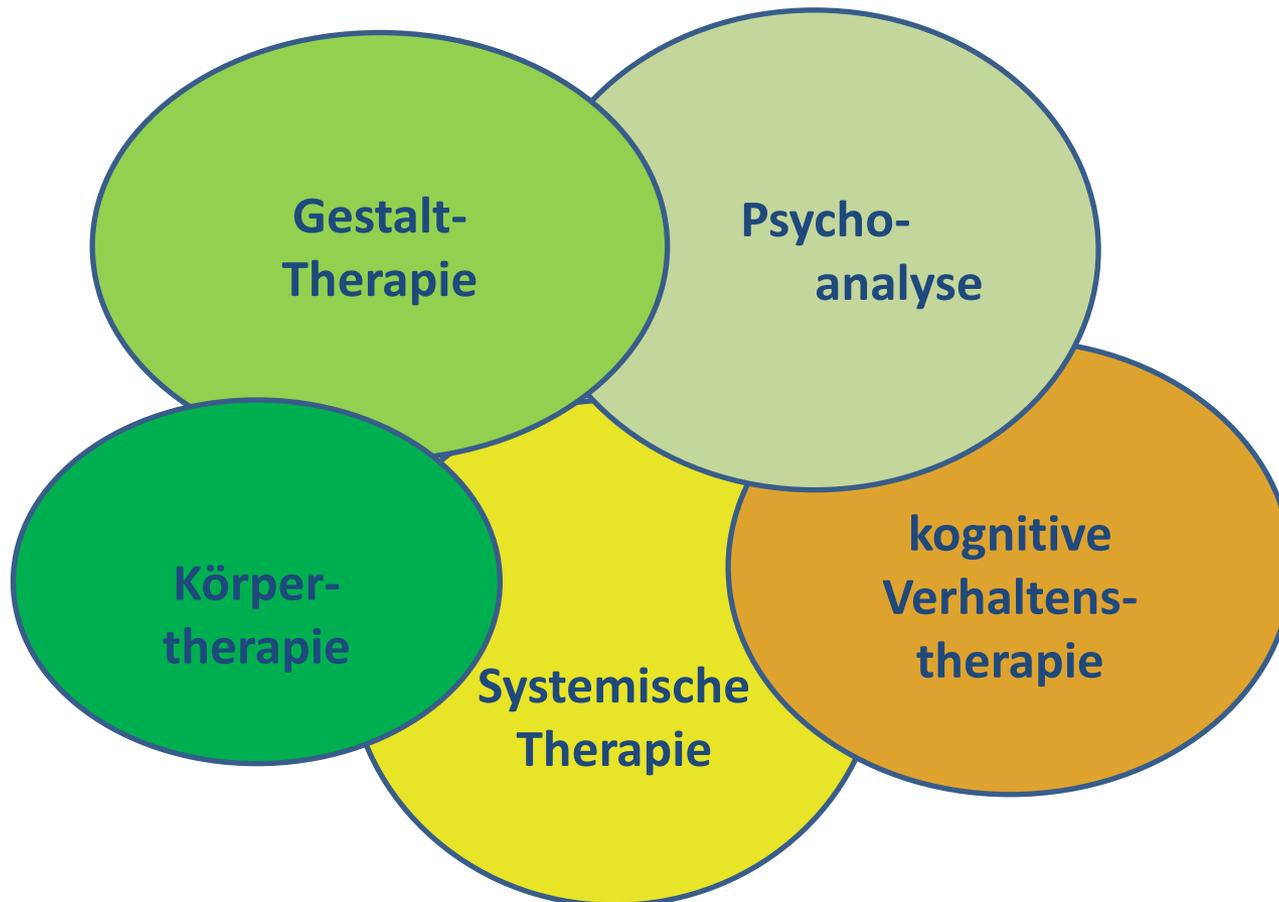
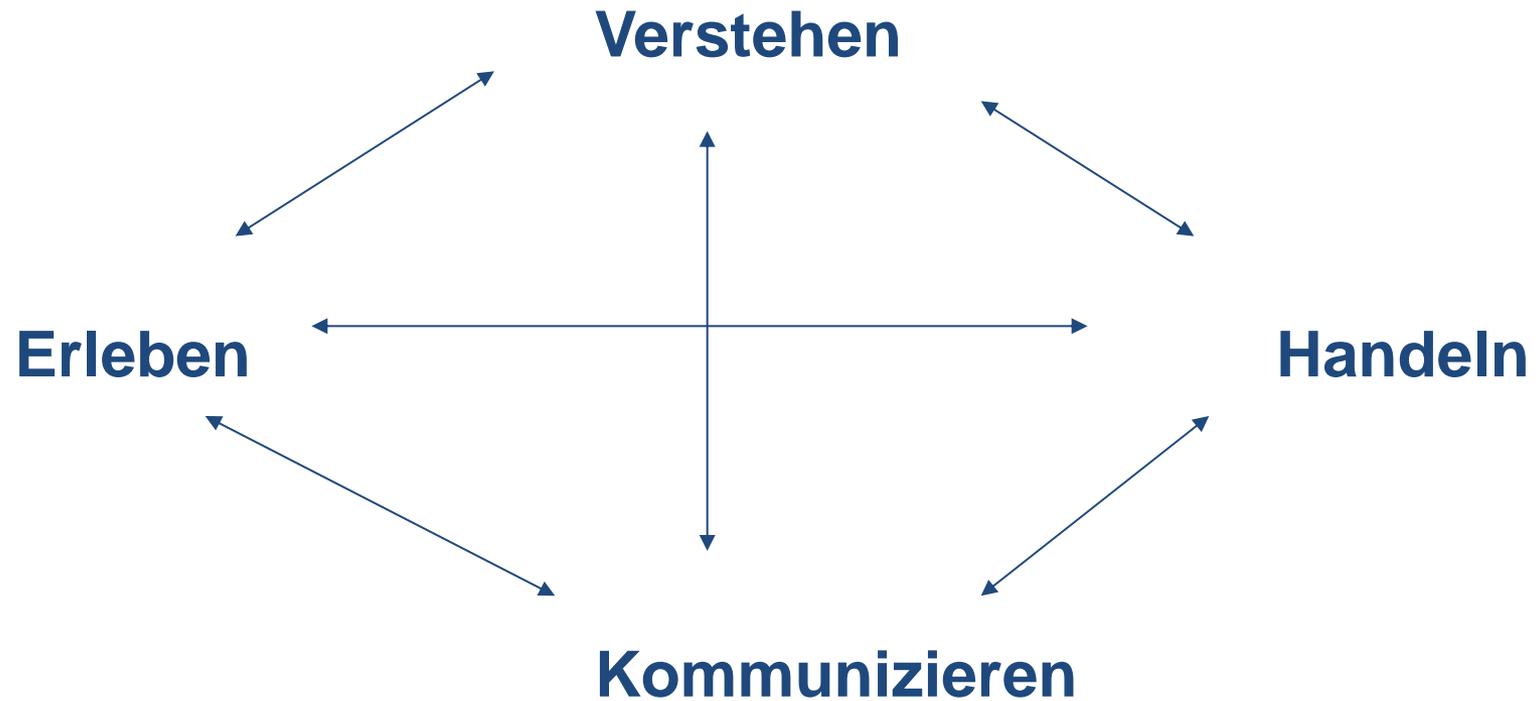


Figure 9.1 Effect sizes for therapeutic factors (width of bar reflects number of studies on which estimates are based).

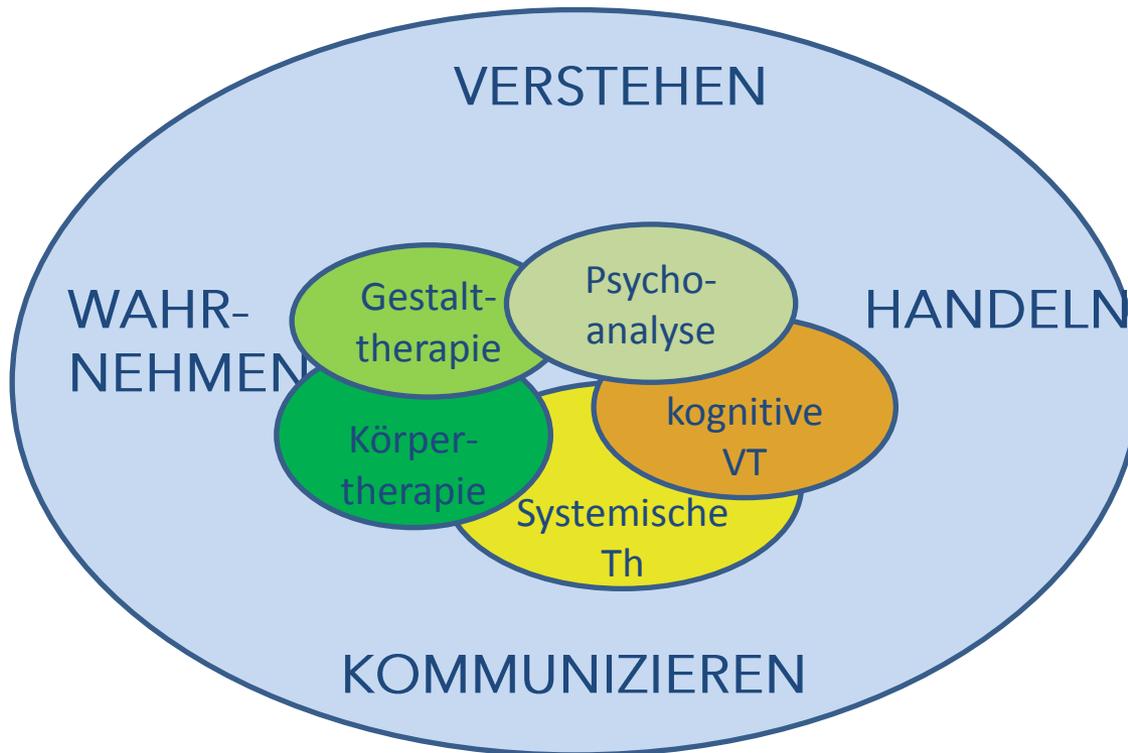
Auf dem Weg zu Handlungsmodell der Psychotherapie.  
**Psychotherapie-Schulen.**



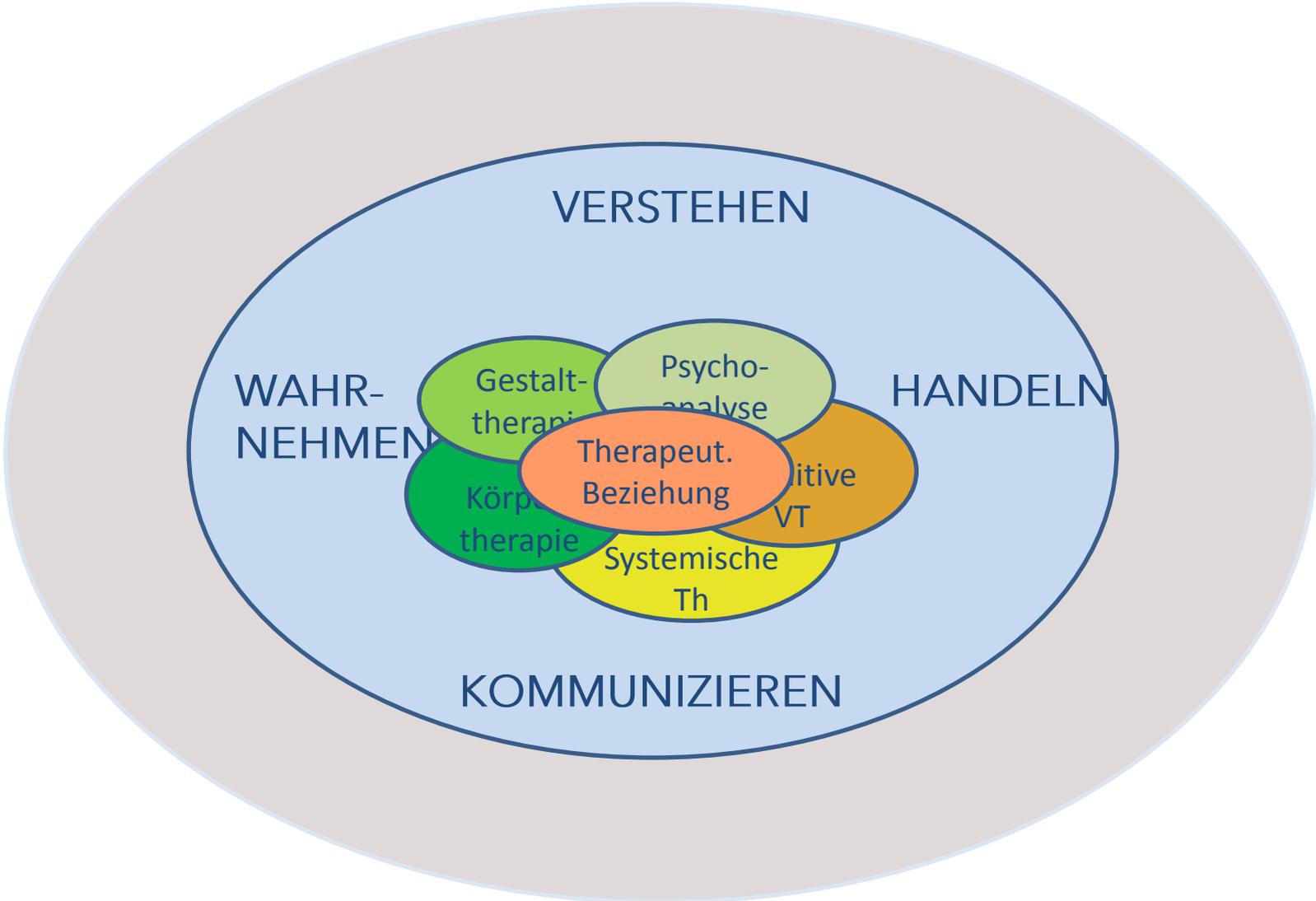
# Zentrale Dimensionen von Psychotherapien.



# Auf dem Weg zu Handlungsmodell von Psychotherapie. Psychotherapie und zentrale Wirkdimensionen.

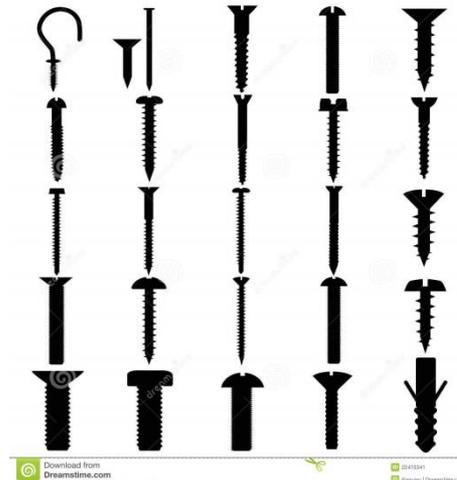


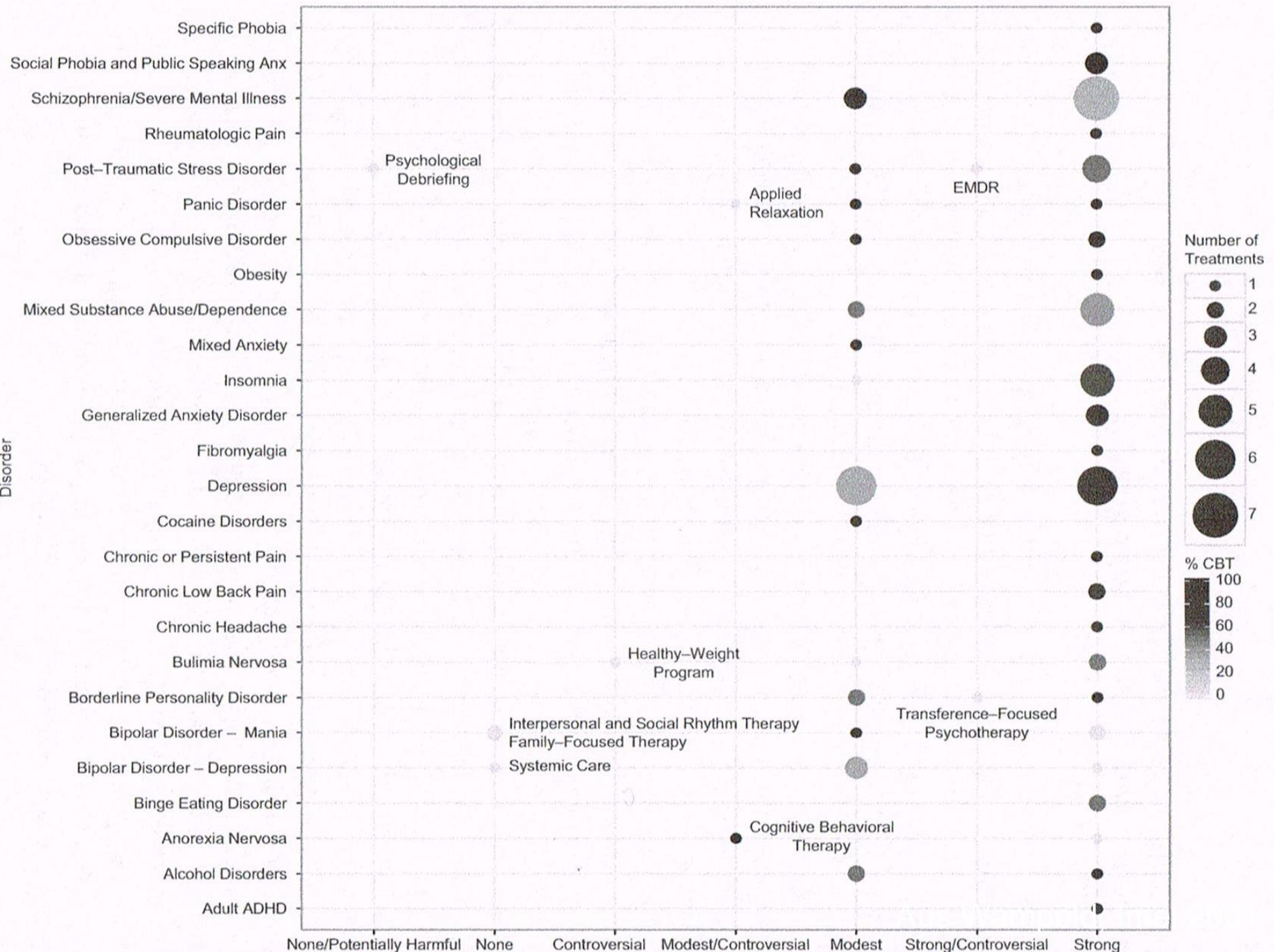
Auf dem Weg zu Handlungsmodell von Psychotherapie.  
... und noch die Werte-Ebene  
(nicht näher ausgeführt).



# Psychotherapieforschung. Historische Entwicklung (3).

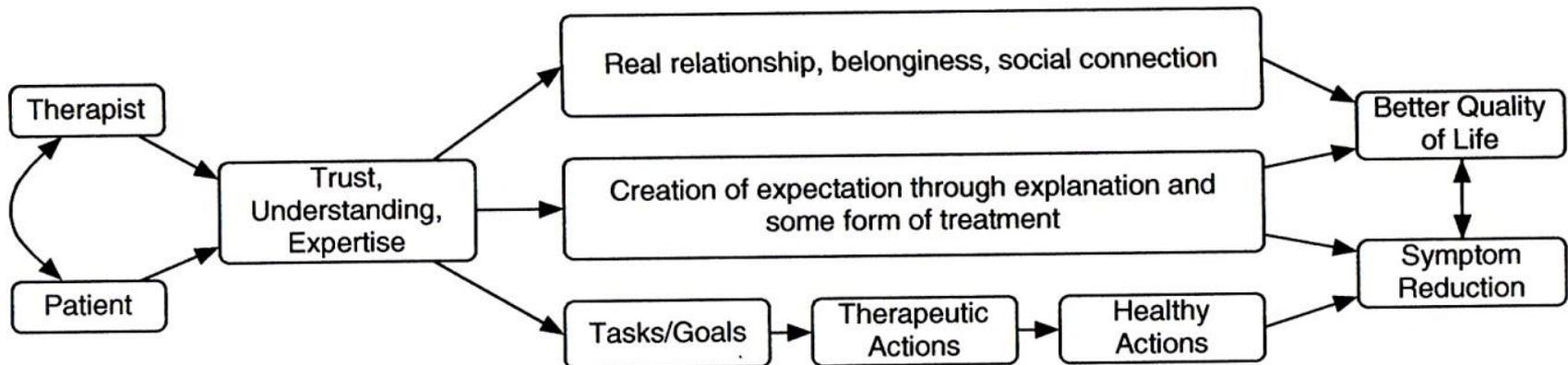
- **Legitimationsphase** (50er u. 60er Jahre)
- **Konkurrenzphase** (60er und 70er Jahre)
- **Phase differenzieller Fragestellungen** (70er und 80er Jahre)
  - Welche Therapie, durch wen angewandt, bewirkt unter welchen Bedingungen bei welchen Patienten welche Effekte?
  - Suche empirisch gesicherter Kriterien für differenzielle Indikation





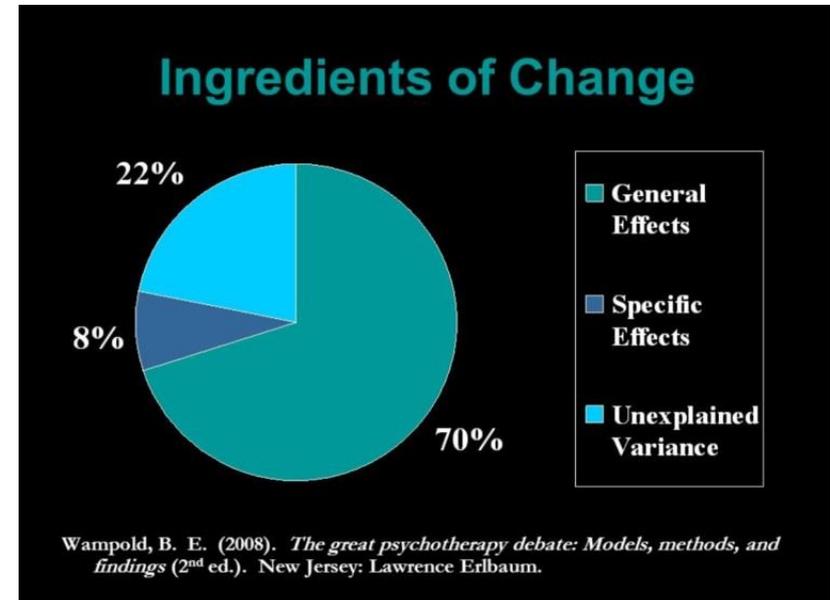
# Psychotherapieforschung. Historische Entwicklung (4).

- **Legitimationsphase** (50er u. 60er Jahre)
- **Konkurrenzphase** (60er und 70er Jahre)
- **Phase differenzieller Fragestellungen** (70er und 80er Jahre)
- **Phase der Prozess- Outcome- Forschung** (80er und 90er Jahre)
  - Analyse von Prozessen in therapeutischen Sitzungen und Verläufen
  - Vorhersage des Therapieerfolgs aufgrund von Prozessmerkmalen  
z.B. Das Kontextmodell, Wampold 2001



# Therapeuten-Variablen

Wampold 2012



- Psychotherapie funktioniert, weil sie auf eine evolutionär entwickelte Fähigkeit des Menschen zurückgreift, sich durch «geistige» Kräfte heilen zu lassen bzw. auf «geistige» Weise zu heilen.
- Es gibt grosse Unterschiede in der Wirksamkeit von Therapeuten.

# 14 Eigenschaften guter Psychotherapeuten

Wampold, 2012

## 1. Interpersonale Fähigkeiten

- Verbal
- interpersonal wahrnehmend
- Ausdruck und Modulation von Affekten
- Empathie
- Fokus auf Gegenüber

## 2. Er macht, dass der Patient

- sich verstanden fühlt
- ihm vertraut
- ihm glaubt



## 3. Er schafft eine gute Arbeitsbeziehung.

## 4. Er gibt verständliche und adaptive Erklärungen für das Leiden des Pat.

## 14 Eigenschaften guter Psychotherapeuten

5. Er entwickelt einen Behandlungsplan, der dazu passt
6. Er ist überzeugend und kann den Patienten für Veränderungen gewinnen.
7. Er verfolgt und fördert auf authentische Art den Heilungsprozess.
8. Er ist flexibel und passt die Therapie dem Patienten an.
9. Er vermeidet nicht die schwierigen Dinge, sondern hilft sie anzugehen.
10. Er vermittelt Hoffnung und Optimismus.
11. Er behält den Charakter und die Situation des Patienten im Auge.
12. Er ist sich seiner eigenen psychischen Vorgänge bewusst und stört damit nicht den Patienten.
13. Er kennt den aktuellen Wissensstand für das Problem des Patienten.
14. Er bemüht sich um seine eigene Verbesserung.

# Psychotherapieforschung.

## Historische Entwicklung (5): Aktuell.

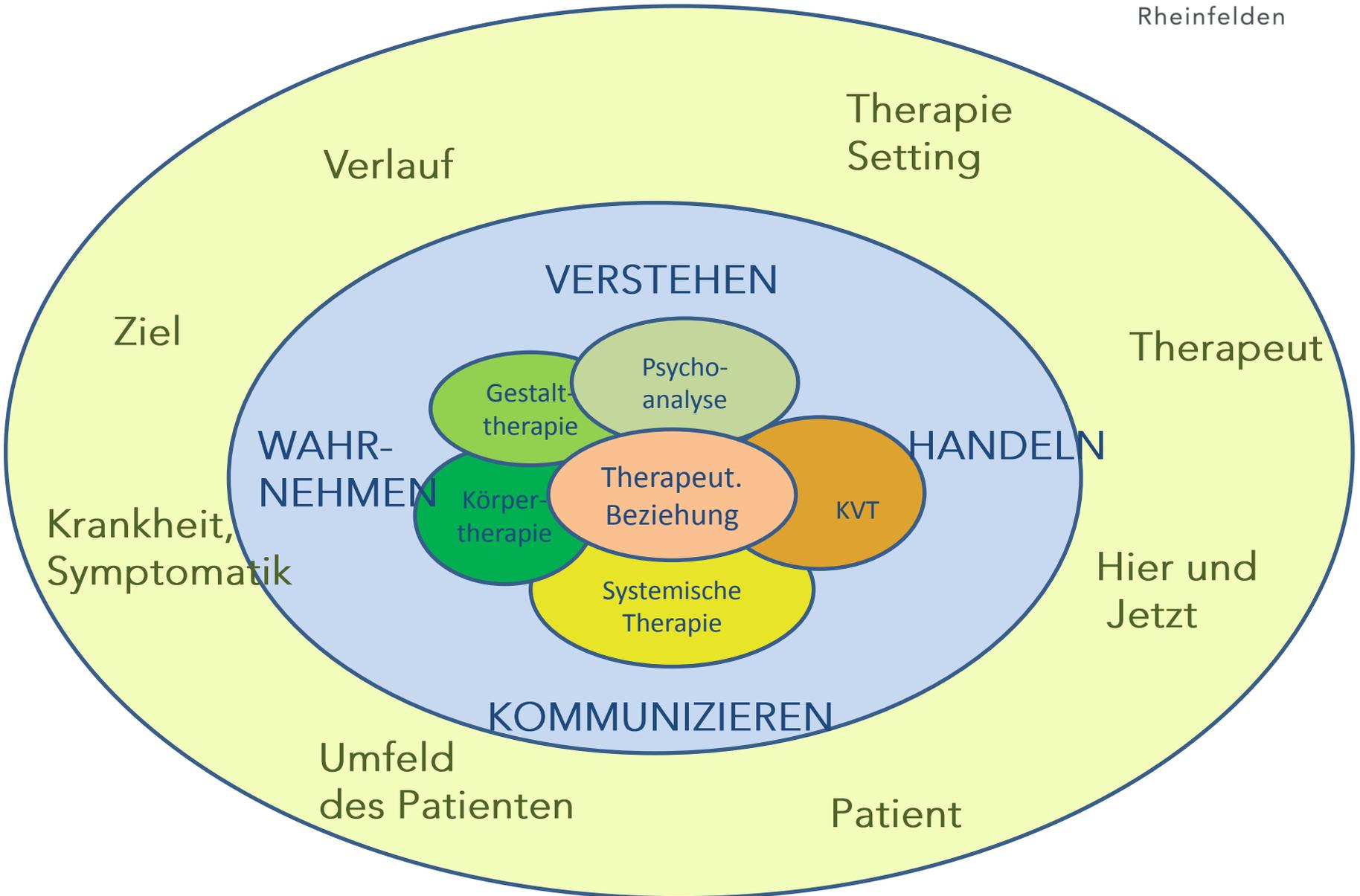
- störungsspezifisch
- Manualisierung
- Oekonomisierung
- Evaluationskriterien
  - Wirksamkeit:
    - Anzahl der Patienten mit Verbesserungen
    - Breite, Dauer, Bedeutsamkeit von Veränderungen (klin.  $\Leftrightarrow$  statist.)
  - Effizienz:
    - Kosten/Nutzen-Relation
    - Aufwand für die Therapie
    - Größe der positiven Effekte für Patienten
  - Patientenzufriedenheit

# Psychotherapie.

## Die Phasen der Psychotherapieforschung.

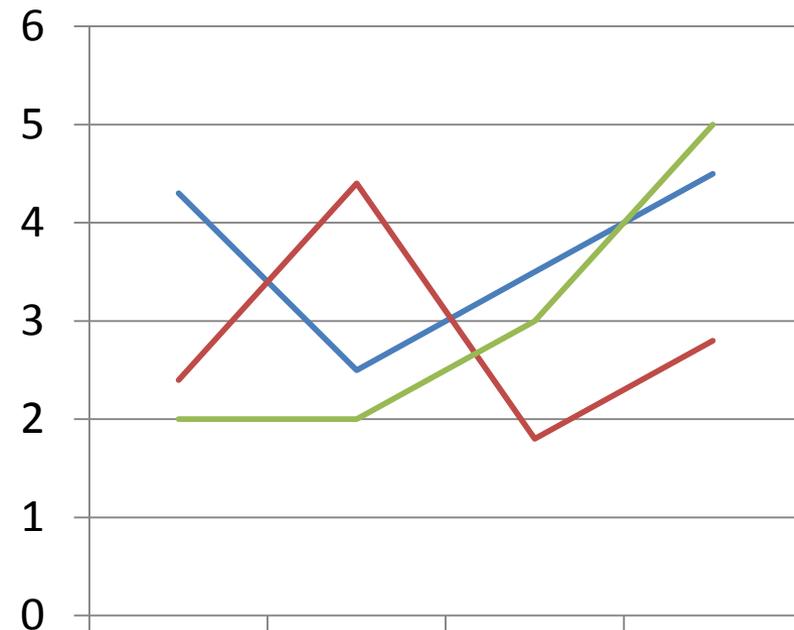
Phase	Frage	Ergebnis	So what?
1	Wirkt Psychotherapie?		Selbstbewusstsein
2	Welche Methode?		Bestätigung Offenheit
3	Unspezifische Faktoren Spezifische Faktoren		Beachten, pflegen Lernen, anwenden
4	Differentialindikation		Methodenkenntnis Indikationskonferenz, Demut
Div.	Therapeutenvariablen		Überschätze dich nicht. Sei interessiert und offen.
	Methodenadhärenz versus Variabilität		Lerne Techniken. Variiere sie.
	Passung		

# Handlungsmodell der Psychotherapie.



## Verlaufsevaluation.

- Symptomatik?
- Psychosoziales Funktionsniveau?
- Entwicklung im Umfeld?
- Erreichen der Therapieziele?
- Therapie-Nutzung?
- Therapeut. Beziehung?



# Inhaltsverzeichnis.

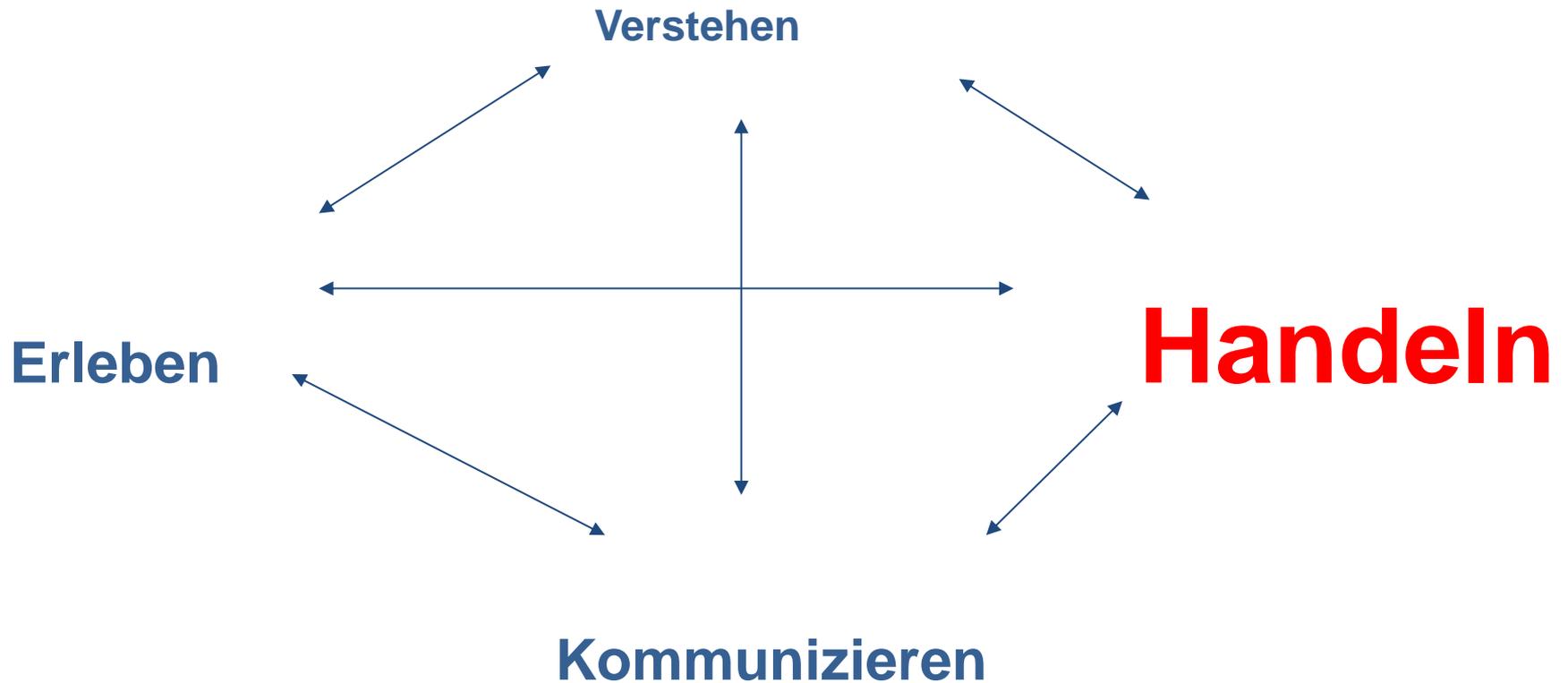
Zum Handlungsmodell der Psychotherapie

**Wie handelt der Patient?**

Wie handelt der Behandler?

Zusätzlich Hilfreiches.

Patient und Handeln.  
**Agieren.**



# Agieren stört – in erster Linie uns Therapeuten.



KLINIK SCHÜTZEN  
Rheinfelden

- Professionelle Notwendigkeit von Kontrolle und Steuerung
- Agieren stellt den Behandlungsrahmen in Frage.
- Agieren gefährdet einen produktiv-fruchtbaren Therapieprozess.
- Agieren überschwemmt uns Therapeuten mit Affekten und beeinträchtigt, ja lähmt uns in Denken.
- Agieren an Grenzen bedroht uns Therapeuten narzisstisch.
- Emotionale Überschwemmung belastet unseren Selbstschutz.
- Agieren provoziert uns zu unproduktivem Gegen-Agieren.

# Survival Kit „Agieren“.

- eigene Unsicherheit, Verwirrung erkennen und (kurz) aushalten
- aktive Interaktion: „Moment...“
- mit Gelassenheit und Ruhe vorgehen
- Innerlich und explizit die wohlwollende Grundbeziehung schützen, verbalisieren
- auf Arbeitsbündnis, gemeinsame Ziele, Aufgaben, Commitment rekurrieren
- Metakommunikation suchen; wohlwollendes Interesse für das jetzt zu untersuchende Phänomen zeigen
- aktiv kommunizieren; Ich-Botschaften; mit-spielen; nicht vorschnell oder intrusiv deuten/erklären

## Agieren – Verständnisstränge.

- Agieren stört – in erster Linie mal uns Therapeuten.
- Agieren ist Ausdruck einer Persönlichkeitsstörung.
- Agieren ist Ausdruck einer Überforderung.
- Agieren kommuniziert eine unerhörte Botschaft.
- Agieren holt den Therapeuten auf die „Bühne“. Zum Beziehungs- und Handlungstest.
- Therapeuten sind auch nicht ohne. Agieren schützt - gegen agierende Therapeuten.
- Agieren erfordert ein mehrdimensionales Verständnis und Handeln.
- Agieren ermöglicht fruchtbarere Therapieverläufe.

## Wie handelt der Patient?

- Traditionelle Motivationsstränge
  - Krankheit
  - Person (biopsychosozial, lebensphasisch)
  - Umfeld
  - Agieren
- Wichtig: Pat.= (Haupt-) Auftraggeber UND Ausführender bez. (Be-)Handlungsbündnis:
  - Ziele, Aufgaben, Umsetzung, Evaluation
  - wichtig: als Handelnder bezüglich Therapie

# Inhaltsverzeichnis.

Zum Handlungsmodell der Psychotherapie

Wie handelt der Patient?

**Wie handelt der Behandler?**

Zusätzlich Hilfreiches.

# Der Behandler als Thema.

## Person:

Persönlichkeit mit Eigenschaften, Idiosynkrasien und Neigungen  
(schon Kleidung, Wartezimmer)

soziale Verankerung historisch und aktuell (Herkunft, Sprache, Schicht)

Lebenssituation (Partnerschaftsstatus, Kinder)

Besonderes in öffentlicher Szene (Institut, Medien, Politik)

Eigene berufliche Fähigkeiten, Sozialisation, Erfahrung, Grenzen

Aktuelles in Lebenssituation, z.B. eigener Trauerprozess bei Tod Eltern

Eigenes Alter, Gesundheitszustand

z.B. chronische oder lebensbedrohliche Krankheit

# Inhaltsverzeichnis.

Zum Handlungsmodell der Psychotherapie

Wie handelt der Patient?

Wie handelt der Behandler?

**Zusätzlich Hilfreiches.**

# Psychotherapie. Hilfreiche Konzepte zu Handeln.

Man kann nicht nicht handeln.

Handlungssprache, Handlungsdialog

Interaktivität, Intersubjektivität

Zentral: Handeln im Dienste der Therapie

Kernkompetenz des Therapeuten im therapeutischen  
Prozess: Prozess-Gestaltung und Metakommunikation über  
Prozess

# Besten Dank für Ihre Aufmerksamkeit! Und Ihre Fragen, Widerspruch....?



Dr. med. Hanspeter Flury  
Facharzt Psychiatrie/Psychotherapie FMH  
Executive MBA HSG  
Chefarzt und Klinikdirektor  
Klinik Schützen Rheinfelden  
[www.kllinikschuetzen.ch](http://www.kllinikschuetzen.ch)