

23.10.	Kächele
30.10.	Einführung in beide Verfahren von Wästersheim ein Fall von Essstörung TFR und VT
06.11.	Gündel
13.11.	Gündel
20.11.	Kächele
27.11.	Gegenübertragung Noll-Hussong Neurobiologische Anmerkungen
04.12.	Gündel
11.12.	Gündel
18.12.	Bilger
08.01.15	Gündel
15.01.	Kächele
22.01.	Traum und seine Deutung Noll-Hussong Strukturbezogene Psychotherapie
29.01.	Kächele
05.02.	Eine analytische Psychotherapie Vicari/Feil
12.02.	Kächele
	Evidenzen für TFR und AP

Seminar
Einführung in die
psychodynamischen
Therapien

WS 14/15

Eine Definition von Psychotherapie

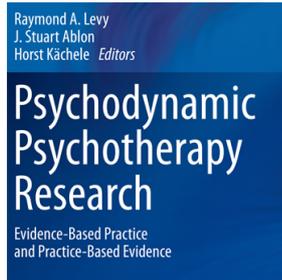


P. ist ein bewusster und geplanter interaktioneller Prozess

- zur Beeinflussung von Verhaltensstörungen und Leidenszuständen,
- die in einem Konsensus (möglichst zwischen Patient, Therapeut und Bezugsgruppe) für behandlungsbedürftig gehalten werden,
- mit psychologischen Mitteln (meist verbalen) in Richtung auf ein definiertes, nach Möglichkeit gemeinsam erarbeitetes Ziel (Symptomminimalisierung und /oder Strukturänderung der Persönlichkeit)
- mittels lehrbarer Techniken
- auf der Basis einer Theorie des normalen und pathologischen Verhaltens
- Strotzka H (1975) Psychotherapie. Urban & Schwarzenberg. München-Wien

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

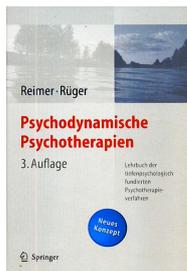
Wenn er dich bei deinem Besuch sitzen läßt,
nennt man das eine THERAPIE.
Das heißt, du kannst ihm von Susi erzählen.



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

Psychodynamische Psychotherapie - ein Oberbegriff – ein Verfahren!!!



II Psychodynamische Psychotherapieverfahren	
1. Analytische Psychotherapie	– 39
2. Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie	– 49
3. Dynamische Psychotherapie	– 65
4. Psychoanalytisch-interaktionelle Therapie	– 109
5. Kathym-imaginetische Psychotherapie	– 137
6. Kurz- und Kurzzeitpsychotherapie	– 155
7. Krisen- und Kriseninterventionen	– 163
8. Psychodynamische Familien- und Paartherapie	– 179

5



ABER Das ist unser Leitfaden:

Rüger U, Dahm A & Kallinke D (2012)

Faber-Haarstrick Kommentar Psychotherapie-Richtlinien. 11. Auflage.

München Jena, Urban & Fischer

6

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

9. Auflage 2012

8

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

9

Grundlagen der tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie

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

10

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) Fokalthherapie: zentriert auf den gemeinsam zu findenden Fokus eines unbewussten neurotischen Konfliktes
- c) Langzeittherapie: 50 plus 30 plus 20 Sitz.

11

Wer braucht wieviel und wer will wieviel?

Eine falsche Frage!

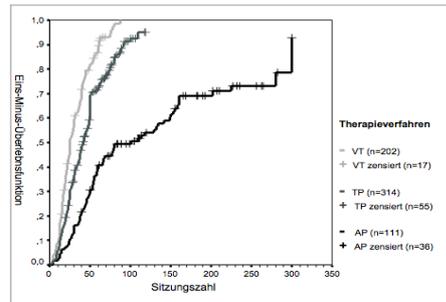
P.: so wenig wie möglich T.: so wenig wie nötig	P.: so viel wie möglich T.: so wenig wie möglich
P.: so wenig wie nötig T.: so viel wie möglich	P.: so viel wie nötig T.: so viel wie möglich

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

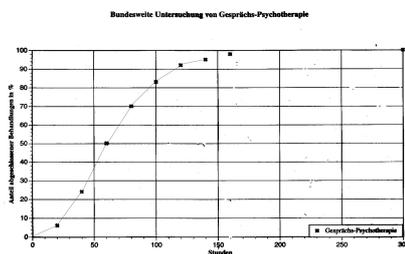
Gallas C, Kächele H, Kraft S, Kordy H, Puschner B (2008) Inanspruchnahme, Verlauf und Ergebnis ambulanter Psychotherapie: Befunde der TRANS-OP Studie und deren Implikationen für die Richtlinienpsychotherapie. *Psychotherapeut* 53: 414-423



Gallas C, Puschner B, Kühn A (2010) Dauer und Umfang ambulanter Psychotherapie und Implikationen für die Versorgungspraxis. *Psychother Psych Med* 60: 350-357

Bundesweite Studie zur faktischen Dauer von Gesprächstherapie

Median von ca. 60 Sitzungen



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 and Rosendahl W (Ed) Kurzzeit-Psychotherapie in Theorie und Praxis. Pabst, Published Pabst 972-990

Antrag an die Krankenkasse

- 1) Diagnose ICD-10
- 2) Symptomatik
- 3) Psychischer Befund
- 4) Somatische Krankheiten
- 5) Fokaler Konflikt: ja oder nein?
- 6) Angaben zum fokalen Konflikt
- 7) Kein f.K., dann Begründung durch Psychodynamik
- 8) Indikation
- 9) Prognose

17

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

18

Tabelle 1. Globale verbale Aktivität, nach Matarazzo et al (1968, S. 388)

	% Redeanteil in einer einzelnen Sitzung (gemittelt über alle Sitzungen)	% Redeanteil in einer einzelnen Sitzung (gemittelt über alle Sitzungen)	% Redeanteil in einer einzelnen Sitzung (gemittelt über alle Sitzungen)
	Therapeut	Patient	Gesamt
RGM-SM	16,8	62,8	77,8
RGM-HW	10,3	84,2	93,8
GS-BP	43,7	56,0	94,5
GS-TM	26,7	67,1	91,9
JDM-AB	18,4	75,5	93,3
JDM-CD	19,2	64,5	83,5
JDM-EF	35,6	35,4	70,0

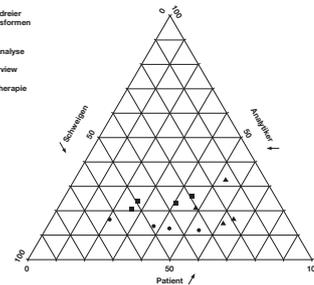
^a Der Gesamtwert ist weniger als die Summe der beiden Sprecher, da kleinere Anteile überappend gesprochen wird.

19

Verbale Aktivität

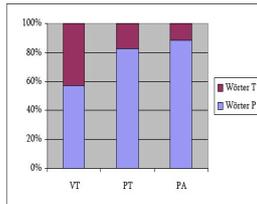
Mittelwerte dreier Behandlungsformen

- Psychoanalyse
- ▲ Erstinterview
- Psychotherapie



20

Wer spricht wieviel?

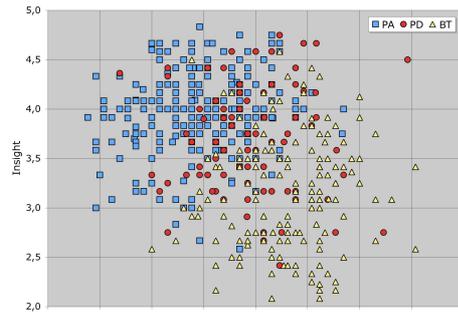


Graphik 3: Durchschnittliche Redeanteile je Therapierichtung

Münchener Therapie-Studie
 Huber D, Schmuck A, Kächele H (2012) Die verbale Aktivität in therapeutischen Dialogen - ein exemplarischer Vergleich. *Forum der Psychoanalyse, im Druck*

21

Therapeutische Haltung



22

Von Freuds milder positiver Übertragung zu therapeutischen Allianz

- Freuds positive Übertragung (1912)
- Sterba's Ich-Spaltung (1934)
- Greenson's Arbeitsbeziehung (1967)
- Luborskys hilfreiche Allianz (1976)
- Bordins 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

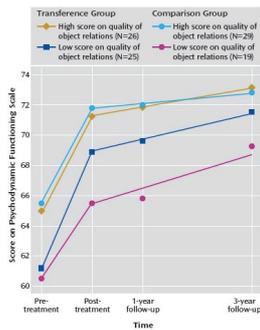
Therapeutische Allianz und Ergebnis

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

Deutung der Übertragung?

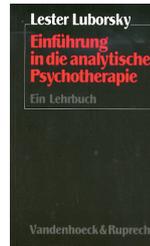


Høglend P, Amlo S, Marble A, Bøgwald K-P, Sørbye Ø, Sjaastad MC & Heyerdahl O (2006)

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

Am J Psychiat 163: 1739-1746

25



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 et al., 1988, S.147)

26

horstkaechele.de

Wer zählt die Sprachen, wer die Länder...

Willkommen auf der Seite von HK
Welcome to the website of HK.

[HK's Files](#) [Anmelden / Register](#)

Bücher, Vorträge, Bilder, viel Spass beim Stöbern.

[HK's CV](#)

Hinter den Kulissen ...
If you want to know the story behind, take this way

[Guestbook](#)

Stellen Sie Ihre Neugier, wer mit Ihnen auf dieser Homepage spazieren geht.

You are invited to peep into ...

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

27

01. Aktuelles

02. Karl Schlecht Stiftung (KSG)

03. Lehrbuch Psychoanalytische Therapie

04. Psychoanalyse

01. Vorlesung Analytische Psychotherapie WS 14/15

02. Psychotherapeutisches Erstinterview

03. TIP und analytische Psychotherapie

04. [Einführung in die analytische Psychotherapie](#)

PDFs

Luborsky s Einführung

Luborsky, L. (1995). Einführung in die analytische Psychotherapie, 2. Aufl. (2. ed.). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

download: Luborsky_1995_Einführung-analytische-PsychoT.pdf

28