

Einführung in die Psychotherapeutische Medizin Teil 2

DDr. Christine Butterfield-Meissl

01.03.2023

1

Übersicht

- Psychotherapieforschung
- TherapeutInnenvariablen
- PatientInnenmerkmale
- Therapeutische Beziehung
- Auswirkung der Persönlichkeitsstruktur
- Störungsorientierte Psychotherapie
- Genderaspekte
- ♀ Gender: Die gewählte Form gilt jeweils für beide Geschlechter.

2

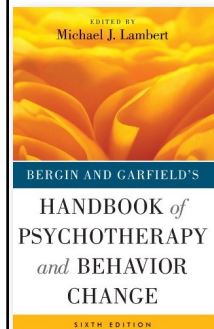
Psychotherapieforschung Gold Standard (RCTs)

- Klar definierte Zielsymptome, vergleichbare Symptomausprägung vor Beginn der Therapie
- Standardisierte, reliable, valide Assessment-Prozeduren
- Einsatz von „blinden“ Untersuchern
- Standardisiertes Assessorentraining, Prüfung der Interrater-Reliabilität
- Manualisierte und replizierbare Therapieprogramme
- Randomisierte Zuteilung zu den Vergleichsgruppen
- Prüfung der Behandlungsintegrität („treatment adherence“)

Foa et al. 2000; Foa & Meadows 1997

3

Wirksamkeit (Efficacy) von Psychotherapie



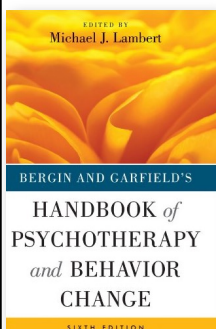
For now, it appears that a variety of treatments provided to a broad range of client problems do offer **long-term benefit for many clients**.

This is especially true, **when comparisons are made with psychoactive medications** here psychotherapy usually has substantial advantages.

2013

4

Wirksamkeit (Efficacy) von Psychotherapie



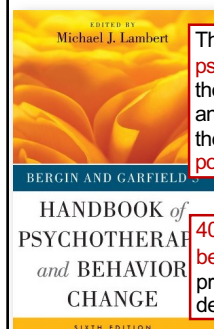
Not only are psychological interventions statistically **superior to control conditions**, but the **size of this effect is larger** than the effects of many medical treatments across a variety of conditions.

(...), there is substantial evidence that the psychotherapies also produce outcomes that are **clinically meaningful**.

2013

5

Wirksamkeit (Efficacy) von Psychotherapie



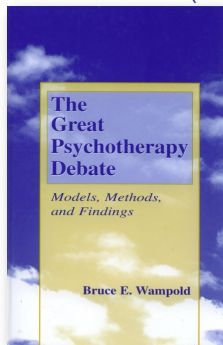
The consistent finding of **positive psychotherapy effects** – across decades, thousands of studies and hundreds of meta-analyses, examining diverse disorders and therapies – is seemingly **undebatable at this point of time**.

40% to 60% of clients show a **substantial benefit** in carefully controlled research protocols, although far fewer attain this degree of benefit in routine practice.

2013

6

Wirksamkeit (Efficacy) von Psychotherapie



A reasonable and defensible point estimate for the efficacy of psychotherapy would be 0.80.

Psychotherapy is efficacious

2001

7

Beurteilung der Effektgröße d

- nach Cohen (1988):

$d \geq .20$: kleiner Effekt

$d \geq .50$: mittlerer Effekt

$d \geq .80$: großer Effekt

8

Alliance

The Great Psychotherapy Debate
Models, Methods, and Findings

Bruce E. Wampold

2001

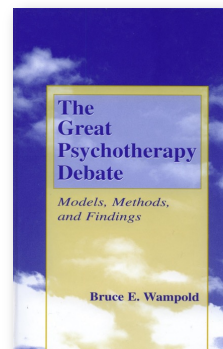
Definition of „alliance“:

- a) the client's affective relationship with the therapist,
- b) the client's motivation and ability to accomplish work collaboratively with the therapist,
- c) the therapist's empathic responding to and involvement with the client, and
- d) client and therapist agreement about the goals and tasks of therapy.

Effect sizes of alliance: 0.45

9

Behandlungsintegrität („allegiance“)

Definition of „allegiance“:

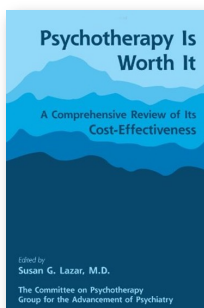
Allegiance refers to the degree to which the therapist delivering the treatment believes that the therapy is efficacious.

Effect sizes of allegiance: 0.65.

2001

10

Kosteneffektivität von Psychotherapie



Allan Rosenblatt

Conclusion

„...a strong case can be made for the cost-effectiveness of psychotherapy (alone or in combination with pharmacotherapy) simply by considering the available data documenting the high costs of these illnesses and data indicating the cost of the effective treatment.“

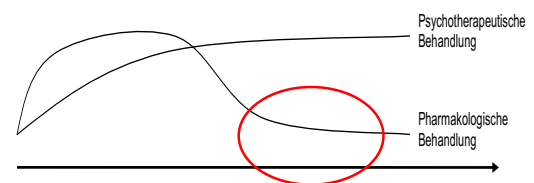
Psychotherapie ist kosteneffektiv

2010

11

Nachhaltigkeit von Psychotherapie

Carry-over-Effekte über das Therapieende hinaus



mod. nach Berger et al. 2005

12

Common Factors in Psychotherapy

- Generic model of psychotherapy, David Orlinsky and Kenneth Howard (1986):
- Five process variables are active in any psychotherapy
 - the therapeutic contract
 - therapeutic interventions
 - the therapeutic bond between therapist and patient
 - the patient's and therapist's states of self-relatedness
 - In-session impacts

13

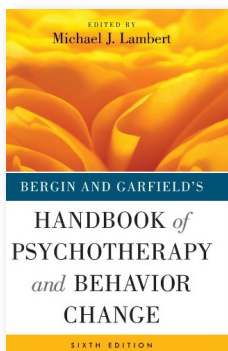
13

Relevante Faktoren in der Psychotherapie

- Allgemeine Faktoren
- Die therapeutische Beziehung – „alliance“
- „Allegiance“ (glaubt Therapeut an Wirksamkeit)
- Therapeutenvariablen
- Patientenvariablen
- Erwartung / „Placebo effect“

14

Improvement in Psychotherapy



2013

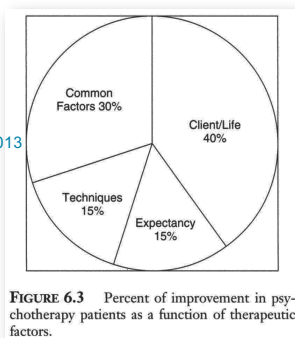
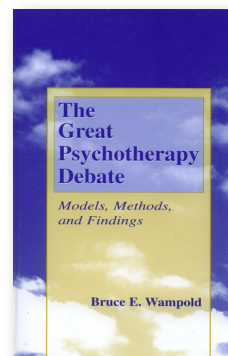


FIGURE 6.3 Percent of improvement in psychotherapy patients as a function of therapeutic factors.

15

Wirksamkeit verschiedener Behandlungsmethoden



Until data are presented to the contrary, the scientific stance is to retain the null hypothesis, which in this case is that **there are no differences in efficacy among treatments.**

Wampold BE (2001)

2001

16

Dodo bird verdict

- Everybody has won and all must have prizes!
- In conclusion it may be said that given a therapist who has an effective personality and who adheres in his treatment to a system of concepts which he has mastered and which is in one significant way or another adapted to the problems of the sick personality, then it is of comparatively little consequence what particular method that therapist uses.
- ... there are inevitably certain *unrecognized factors* in any therapeutic situation – factors that may be even more important than those being purposely employed.
- Rosenzweig, Saul (1936). "Some implicit common factors in diverse methods of psychotherapy". American Journal of Orthopsychiatry 6 (3): 412–415.

17

Placebo effect

- Although it is still controversial, whether a sham or unspecific psychotherapy can be regarded as a placebo, it can be stated that the mere fact that a patient receives psychotherapy leads to considerable effects.
- The effect sizes vary between 0.4 and 0.6.
- Wampold 2005

18

18

Patientenvariablen

- Therapiemotivation ("Leidensdruck")
- Introspektions- (Einsichts-) Fähigkeit
- Fähigkeit zur kritischen Selbstprüfung (Reflexionsfähigkeit)
- Mindestmaß an Frustrationstoleranz
Konfliktbereitschaft, Ausdauer
- Beziehungsfähigkeit

19

Therapeutenvariablen

- **Empathie**
- **Wertschätzung**
- **Kongruenz** (Echtheit)
- Inhaltliche Kompetenz / Ausbildung
- Reflexionsfähigkeit (Supervision!)
- Fähigkeit zu tragfähigen emotionalen Bindungen

20

Effective Psychotherapists

- Have an identity
- Respect and appreciate themselves
- Are open to change
- Make choices that are life orientated
- Are authentic, sincere, and honest
- Have a sense of humor
- Make mistakes and are willing to admit them
- Generally live in the present
- Appreciate the influence of culture
- Have a sincere interest in the welfare of others
- Possess effective interpersonal skills
- Become deeply involved in their work and derive meaning from it
- Are passionate
- Are able to maintain healthy boundaries
- Self-awareness

Corey, G. (2017). Theory and practice of counseling and psychotherapy (10th/International Ed.). Belmont, CA: Brooks/Cole Cengage Learning.

21

Grenzen in der Psychotherapie

- Grenzen aufseiten der TherapeutInnen
 - Fachliche Grenzen
 - Unreflektierte Gegenübertragung
 - Mobilisierung eigener ungelöster Konflikte
 - Mangel an „professional self doubt“
 - Vorrangig Befriedigung eigener Bedürfnisse
 - Überstülpen eigener Werte
 - Machtmissbrauch
 - Mangelnde Passung Therapeut:in – Patient:in
 - Zeitliche Grenzen (Urlaub, Sabbatical,)
 - Andere

22

Anforderungen an PsychotherapeutInnen

- Fähigkeit, die eigene Methode nach den Erfordernissen der Patient:innen zu modifizieren
- Selbsterfahrung
- Supervision

23

Psychotherapie

- Psychotherapie, ein asymmetrischer zwischenmenschlicher Prozess
- „der hauptsächlich zum persönlichen Nutzen der/des Patient:in oder Klient:in
- und nur zum „unpersönlichen“ beruflichen/ökonomischen Nutzen der/des Therapeut:in durchgeführt wird.“
- „Die Fähigkeit, dies erfolgreich zu tun, erfordert ein Maß an zwischenmenschlicher Sensibilität und Selbstdisziplin, das weit über jenem der durchschnittlichen Bevölkerungsnorm liegt.“
- H. Löffler-Stastka, E. Horvath, B. Fink, K. Matuszak-Luss; Spectrum Psychiatrie 3/2022

24

Grenzen in der Psychotherapie

- Grenzen aufseiten der PatientInnen
- Individuelle Grenzen des Subjektes
- Arbeit in kleinen Schritten oft notwendig
- Überforderung vermeiden
- Zeitliche Grenzen

25

Zusammenfassung – Zahlen und Fakten

- Psychotherapie ist wirksam und kosteneffektiv
- Allgemeine Faktoren haben größeres Gewicht als spezifische Techniken
- Es gibt kaum Daten die zeigen, dass eine spezifische Behandlung wirksamer ist als eine andere
- Psychotherapie kann gelehrt und gelernt werden
- Psychotherapeuten müssen kompetent sein und an die Wirksamkeit der eigenen Behandlungsmethode glauben um effektiv zu sein

26

Offene Fragen

- Was brauchen therapieresistente Patienten?
- Auswirkung der Persönlichkeitsstruktur und Persönlichkeitspathologie
- Kann Psychotherapie die Persönlichkeitsstruktur verändern (Verbesserung des Funktionsniveaus)?
- Psychotherapie in Forschungseinrichtungen übertragbar in die Versorgungspraxis?
- Nebenwirkungen, unerwünschte Wirkungen? Forschungsbedarf!
- Strukturelle Veränderungen im Gehirn durch Psychotherapie?
- Wirkmechanismen? Wenig gesichertes Wissen!
- Effekt von Langzeitpsychotherapie? Wenig gesichertes Wissen!

27

Diagnose, Indikationsstellung

- Diagnose – Grundlage der Behandlung
- Indikation bezüglich des Therapieverfahrens
- Behandlungsplanung

28

28

Reliabilität DSM, ICD

Reliabilität

Hauptdiagnosen

HOCH



NIEDRIG

Organische Störungen
Schizophrenien
Affektive Störungen
Andere Achse I-Störungen
Achse II-Störungen

DDr. Christine Butterfield-Meissl

29

29

Auswirkung der Persönlichkeitsstruktur

Diagnostik (Assessment) Persönlichkeitsstruktur

- Strukturelles Interview (Kernberg 1975)
- Strukturiertes Interview zur Persönlichkeitsorganisation (STIPO)
- Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik (OPD, 1996)
- Und Andere

30

STIPO

1. Identity

- 1.A. Capacity to invest
- 1.B. Sense of self
 - a) Coherence and continuity
 - b) Self valuation
- 1.C. Sense of others

2. Object relations

- 2.A. Interpersonal relationships
- 2.B. Intimate relationships and sexuality
- 2.C. Internal working model of relationships

(Structured Interview for Personality Organization (STIPO); Clarkin, Caligor, Stern & Kernberg. Personality Disorders Institute; Weill Medical College of Cornell University, New York, 2004)

31

STIPO

3. Primitive defenses

4. Coping / rigidity

5. Aggression

- 5.A. Self-directed aggression
- 5.B. Other-directed aggression

6. Moral values

7. Reality testing and perceptual distortions

<http://istfp.org/publications/diagnostic-instruments>

32

Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik
(OPD, 1996)

Achse I	Krankheitserleben und Behandlungsvoraussetzungen
Achse II	<u>Beziehung</u>
Achse III	<u>Konflikt</u>
<u>Achse IV</u>	<u>Struktur</u>
Achse V	Psychische und psychosomatische Störungen nach ICD-10

33

OPD: Achse II: Beziehung

Perspektive A:

Der Patient erlebt sich immer wieder so, dass er...

Der Pat. erlebt andere immer wieder so, dass er...

Perspektive B:

Der Untersucher erlebt den Patienten immer
wieder so, dass er...

Der Untersucher erlebt sich gegenüber dem
Patienten immer wieder so, dass er...

34

34

OPD: Achse III: Konflikt

1. Abhängigkeit – Autonomie
2. Unterwerfung – Kontrolle
3. Versorgung – Autarkie
4. Selbstwertkonflikte (Selbst- vs. Objektwert)
5. Schuldkonflikte (egoistisch Vs. prosozial)
6. Ödipale und sexuelle Konflikte
7. Identitätskonflikte (Identität vs. Dissonanz)
8. Eingeschränkte Konflikt- und Gefühlswahrnehmung
9. Aktualkonflikte

35

35

Achse IV: Struktur

- „Struktur“ als Verfügbarkeit psychischer **Fähigkeiten/ Funktionen** ...
- ... die für die Regulierung des **Selbst und seiner Beziehung zu den Objekten** benötigt werden.
- Auf der Strukturachse wird die **Verfügbarkeit** bzw. **Einschränkung** dieser Fähigkeiten/ Funktionen beurteilt.
- Konfliktbedingte vs. strukturbedingte Dispositionen in Beziehungen und Lebensanforderungen

36

OPD: Achse IV: Struktur

1. Selbsterleben (Gefühle wahrnehmen, ausdrücken)
2. Selbststeuerung (Affekttoleranz, Impulssteuerung, Selbstwertregulation)
3. Abwehr (reife vs. frühe Abwehrmechanismen)
4. Objektwahrnehmung (Empathie, Anteilnahme, Sorge, Abgrenzung, Feindseligkeit etc.)
5. Kommunikation (Kontaktfähigkeit, Verstehen der Gefühle anderer Menschen etc.)
6. Bindung (Bindungsfähigkeit, Loslassen-Können)

37

Bordeline Persönlichkeitsorganisation

Otto F. Kernberg (*10.09.1928 in Wien)

- Identitätsdiffusion
Mangelnde Integration des Selbstkonzeptes und des Konzeptes von bedeutsamen Anderen
- Primitive Abwehrmechanismen
- Realitätskontrolle

Zusätzlich:

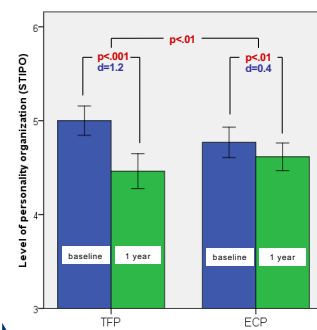
- primitive Aggression
- Überich-Pathologie
- KERNBERG, Otto F (1985): *Schwere Persönlichkeitsstörungen. Theorie, Diagnose, Behandlungsstrategien.* Stuttgart: Klett-Cotta.

38

Kann Psychotherapie die Persönlichkeitsstruktur verändern?

- Transference-focused psychotherapy versus treatment by community psychotherapists for borderline personality disorder: randomised controlled trial
- n=104
- Multicenter: Munich, Vienna
- 1 year of treatment
- Significantly higher improvement of personality functioning in TFP

39



Kann Psychotherapie die Persönlichkeitsstruktur verändern?

➡ Significantly higher improvement of personality functioning in TFP
Aber es braucht Zeit!

40

Forschung versus Versorgungspraxis

Unterschied zwischen

Wirksamkeitsstudien mit speziell ausgebildeten Psychotherapeuten speziell selektierten Patienten

und

Studien in der Versorgungspraxis mit nicht speziell selektierten Patienten

41

Zukunftsperspektiven

- „Globalisierung“
 - Empirisch abgesicherte Therapien
 - Große Schulen werden die Mittel für Forschung haben und den Markt dominieren, kleine Schulen nicht
 - CBT wird den Markt mit anderen erfolgreichen Methoden teilen
- Störungsorientierte Pth für die verschiedenen psychischen Störungen
- Psychotherapie ein integraler Teil der Psychiatrie

42

Zukunftsperspektiven

- Psychotherapieausbildung an der Universität
- Kurz- und Langzeitbehandlungen
- Krankenversicherung wird Psychotherapie bezahlen
- Neurowissenschaften und Genetik beeinflussen Indikation und Technik
- Remote therapy
- Online
- Diagnose, Assessment, Therapie im Internet unterstützt/durchgeführt von AI
- Chatbot ????

43

Störungsorientierte Psychotherapie

- Entwicklung gezielter Therapieelemente, abgestimmt
 - auf die Symptomatik
 - auf ein ätiologisches Modell der Störung
 - auf ein Modell zur Wirkung
- vertiefte wissenschaftliche Fundierung
- **in der Ausbildung vermittelbar**

44

Konzeption störungsorientierter PT

- Nicht störungsspezifisch, aber störungsorientiert
- Nicht explizit fixiert auf eine Therapieschule, sondern primär auf konkretes Krankheitsbild bezogen
- Einer von mehreren Therapiebausteinen im Rahmen eines Gesamtbehandlungsplanes (zusammen mit somatischer und Soziotherapie sowie Behandlung körperlicher Grunderkrankungen)

Berger 2004

45

Störungsorientierte Psychotherapien für

- Angststörungen
- Zwangsstörungen
- Posttraumatische Belastungsstörungen
- Akute und chronische Depressionen
- Somatoforme Störungen
- Persönlichkeitsstörungen
- Schizophrenie
- Andere

46

Beispiel: Angststörungen

- **Kognitive Verhaltenstherapie**
Wirksamkeitsnachweise in Studien liegen vor
 - Verhaltens- und Problemanalyse →
→ Individuelles Störungsmodell
 - Exposition und kognitive Umstrukturierung
- **Psychodynamische Therapie**
Positive Studienergebnisse, Forschungsbedarf
 - Konfliktpathologie (Abhängigkeit und Autonomie)
Interventionen vorrangig deutlich
 - Strukturpathologie
Interventionen vorrangig stützend

47

Borderline-Persönlichkeitsstörung (BPS) Störungsorientierte Psychotherapien

- Dialektisch-Behaviorale Therapie (DBT, Linehan 1993)
- Übertragungsfokussierte Psychotherapie (TFP, Clarkin, Yeomans, Kernberg 2001)
- Mentalisierungs-gestützte Psychotherapie (Bateman u. Fonagy 2004)
- Kognitive Schematherapie (Young et al. 1988, 2005)
- Kognitive Therapie (Beck u. Freeman 1990, 2004)
- Strukturbezogene Psychotherapie (Rudolf 2004)

48

BPS: Formalisierte Therapiemanuale

- Dialektisch-Behaviorale Therapie (DBT) der Borderline Störung (Linehan 1996)
- Manual zur Transference-Focused Psychotherapy (TFT) (Clarkin, Yeomans, Kernberg, 2001)
- Mentalization Based Treatment (MBT) (Bateman & Fonagy)

49

Gemeinsamkeiten

- Sehr strukturierte Behandlungen
- Bemühung zur Verbesserung der Compliance
- Klare Hierarchie im Behandlungsfokus
 - Suizidalität
 - Setting
 - Emotionsregulation
- Klare Vereinbarungen und Regeln
- Theoretisch hoch-kohärent für Therapeut und Patient
- Relativ lange Behandlungen

50

Hypothese: Veränderungsmechanismen

- **DBT:** Veränderungen bei Borderline-Patienten werden durch das Erlernen von Affektregulierungsfähigkeiten im Kontext der therapeutischen Bestätigungen bewirkt (Linehan)
- **MBT:** Veränderungen bei Borderline-Patienten werden durch verstärkte Mentalisierung bewirkt (Bateman & Fonagy)
- **TFP:** Veränderungen bei Borderline-Patienten werden durch Integration von Selbst- und Objekt-Repräsentationen und mit damit in Zusammenhang stehenden Affekten bewirkt (Kernberg)

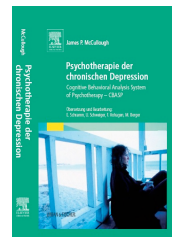
51

Psychotherapie der chronischen Depression

Cognitive Behavioral Analysis System of Psychotherapy (CBASP)

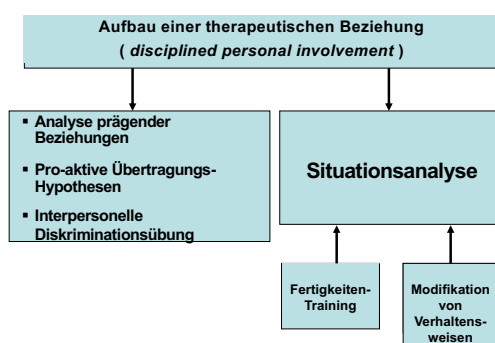
Therapie der dritten Welle der KVT

von
James McCullough

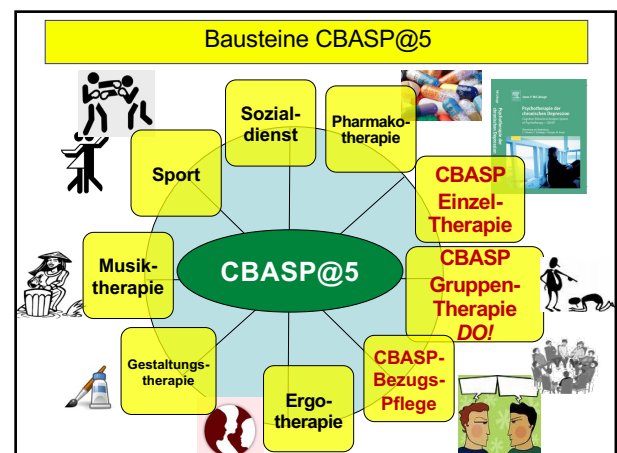


52

Diagnostische und therapeutische Elemente bei CBASP



53



54

Neue Psychotherapien?

- Mindfulness and acceptance
- Well-Being Therapy
- Kultur-sensitive Psychotherapie
- Internet-basierte Therapie (Interapy)

55

Mindfulness and acceptance

- „Sati“: ganz bewusst in der Gegenwart sein, ohne zu urteilen, nur „als Zeuge in sich ruhend“
- 4 Grundlagen der Achtsamkeit:
 - Achtsamkeit auf den Körper
 - Achtsamkeit auf die Gefühle/Empfindungen
 - Achtsamkeit auf den Geist
 - Achtsamkeit auf die Geistobjekte
- MBCT: Gute Evidenz für Major Depression, behandlungsresistente Depressionen und für depressive Residualsymptome

Jon Kabat-Zinn

56

Well-Being Therapy

- Manualisierte Kurz-Psychotherapie (8 Sitzungen): strukturiert, direktiv, problemorientiert, psychoedukativ
- WBT basiert auf Carol Ryff's multidimensionalem, kognitivem Modell des "psychological well-being"
- Ziel: Verbesserung in folgenden sechs Dimensionen:
 - Environmental mastery
 - Personal growth
 - Purpose in life
 - Autonomy
 - Self-acceptance
 - Positive relations with others

Fava GA (1999) Psychother Psychosom 68: 171-179

57

Kultur-sensitive Psychotherapie

- Kultur-spezifische Psychotherapie: z.B. Morita in Japan
- Kulturelle Elemente in „Mainstream“-Psychotherapie: z.B. IPT (Interpersonellen Therapie)
- Gesellschaftliche Einflüsse auf die Psychotherapie: z.B. Psychoanalyse in Wien und in den USA
- Interkulturelle Psychotherapie: z.B. Psychotherapie mit Migranten
- Kultur-relevante Psychotherapie berücksichtigt die kulturelle Dimension bei jeder Arzt-Patienten-Interaktion

58