

Wirksamer mit Spannungen und Krisen in der therapeutischen Beziehung umgehen

Vortrag zum 3. Ostdeutschen Psychotherapeutentag
17./18.03.2017

Prof. Dr. med. Antje Gumz

Psychologische Hochschule Berlin &
Institut und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und
Psychotherapie, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
a.gumz@psychologische-hochschule.de

Einer der eindeutigsten Befunde der Psychotherapieforschung:
Bedeutung der **therapeutischen Allianz** für das
Therapieergebnis

Horvath et al. 2011 bestätigten den substanziellen positiven
Zusammenhang anhand von 190 Einzelstudien

Gleichzeitig:

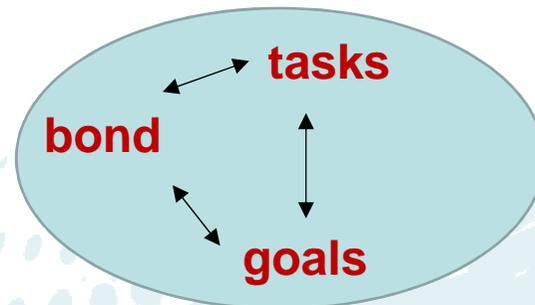
Spannungen und Krisen, sog. **Alliance ruptures** gehören zum therapeutischen Alltag

1. Was ist eine Ruptur?

VERSCHLECHTERUNG DER THERAPEUTISCHEN ALLIANZ

Belastung der
emotionalen Bindung

Mangel an Zusammenarbeit
und Einigkeit bzgl.
Vorgehensweise u. Zielen der
Therapie



2. Bedeutung, Häufigkeit, Typen

- Inszenierung, P u. T gemeinsam
- ähneln typischen Interaktionsmustern des P
- **Risiko & Chance** für Allianz + Therapieerfolg

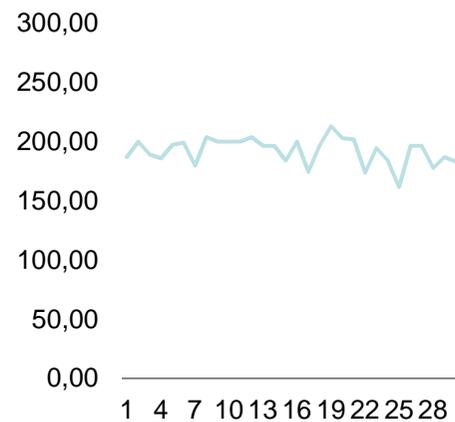
- Risiko für Abbruch
- erneute Verletzung
- therapeutische Selbstzweifel

- + - dysfunktionale interpers. Schemata explorieren
- pathogene Überzeugungen widerlegen
- neue Beziehungserfahrung
- erhöhte Beziehungskompetenz

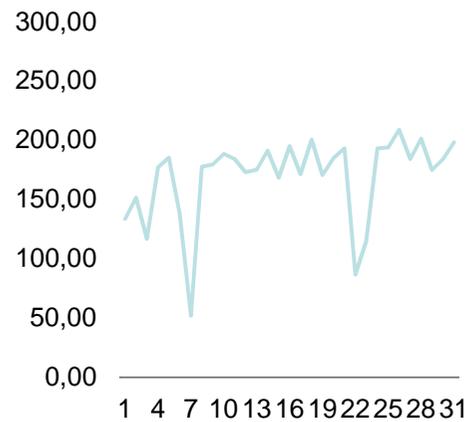
2. Bedeutung, Häufigkeit, Typen

- Rating von Videos
 - 41-100% der Sitzungen
- Erfragen von Krisen am Stundenende
 - P: 19-42% der Sitzungen
 - T: 43-56% der Sitzungen
- Fluktuationen der Allianz
 - abhängig von Instrument u. Rupturdefinition

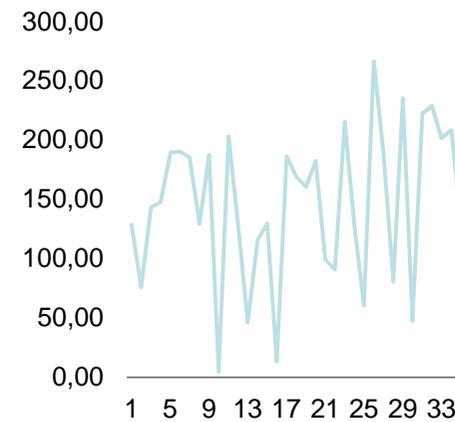
Beispiele für Verläufe der therapeutischen Beziehung



Muster A: Keine Ruptur



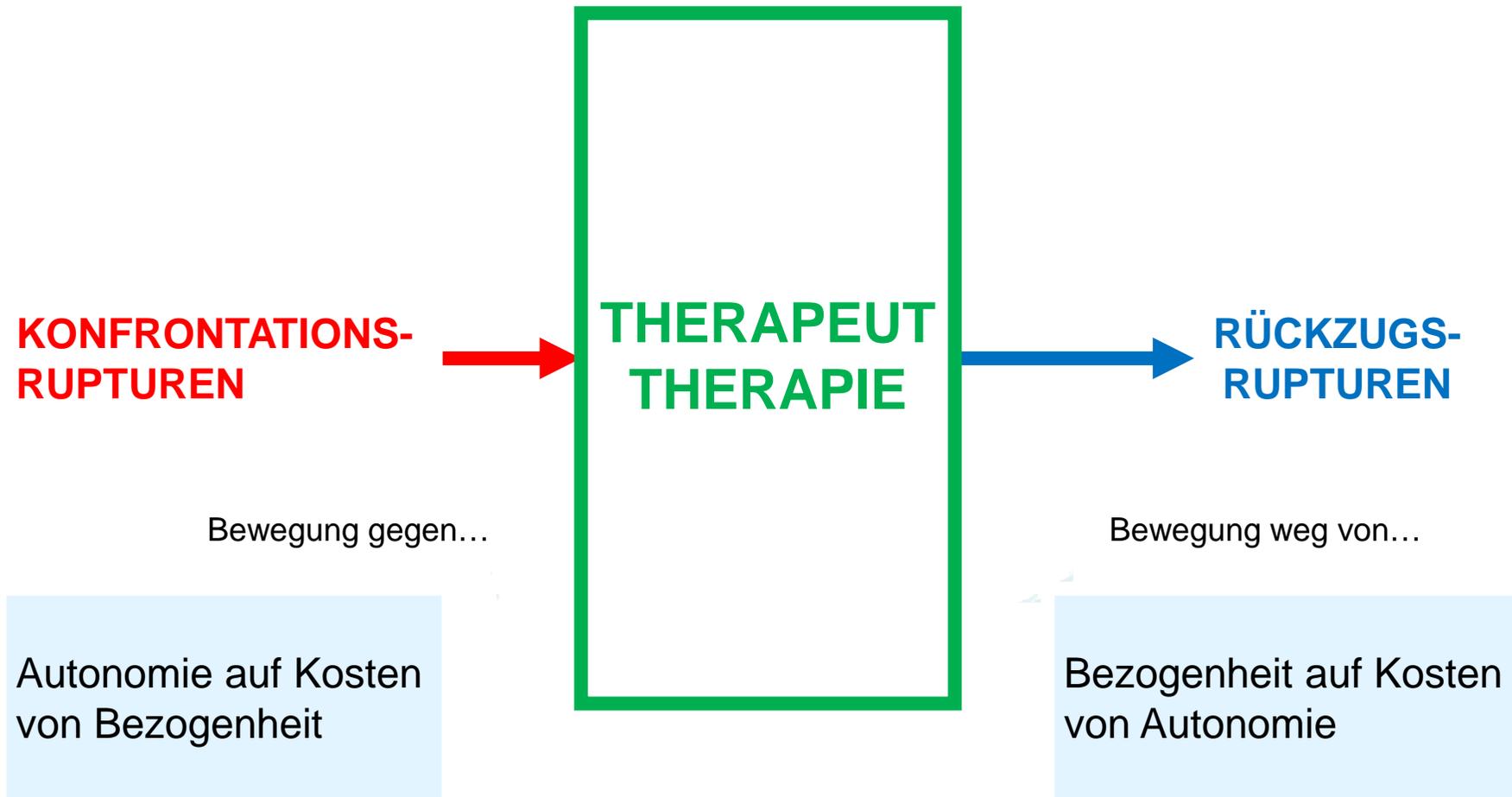
Muster B: Einige Rupturen



Muster C: Zahlreiche Rupturen

gemessen mit: INTREX-Fragebogen, nach jeder Sitzung, Patientensicht

2. Bedeutung, Häufigkeit, Typen



3. Umgang mit Rupturen

Ansatz von Safran & Muran (2000)

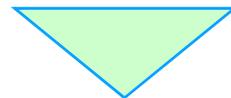
Forschungsorientierung

- schulenunabhängige Prozesse
- empirische Modellentwicklung der Lösung von Rupturen (qual. u. quant. Einzelfallanalysen)



Relationale Psychoanalyse

- Kokonstruktion der therapeutischen Beziehung (Enactment)
- alle Interventionen sind Beziehungsakte



Brief Relational Therapy + AFT-Training

3. Umgang mit Rupturen - Wahrnehmen

Woran erkenne ich eine Konfrontationsruptur?

1. Beschwerden bzgl. T.
2. Zurückweisung von Interventionen
3. Beschwerden bzgl. Aktivitäten der Therapie
4. Beschwerden zum therapeutischen Rahmen
5. P. verteidigt sich gegen T.

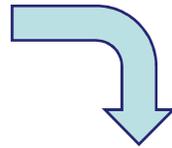
3. Umgang mit Rupturen - Wahrnehmen

Woran erkenne ich eine Rückzugsruptur?

1. Verleugnung
2. Minimale Reaktionen
3. Vermeidendes Erzählen
4. Ehrerbietig und beschwichtigend
5. Selbstkritik und/oder Hoffnungslosigkeit

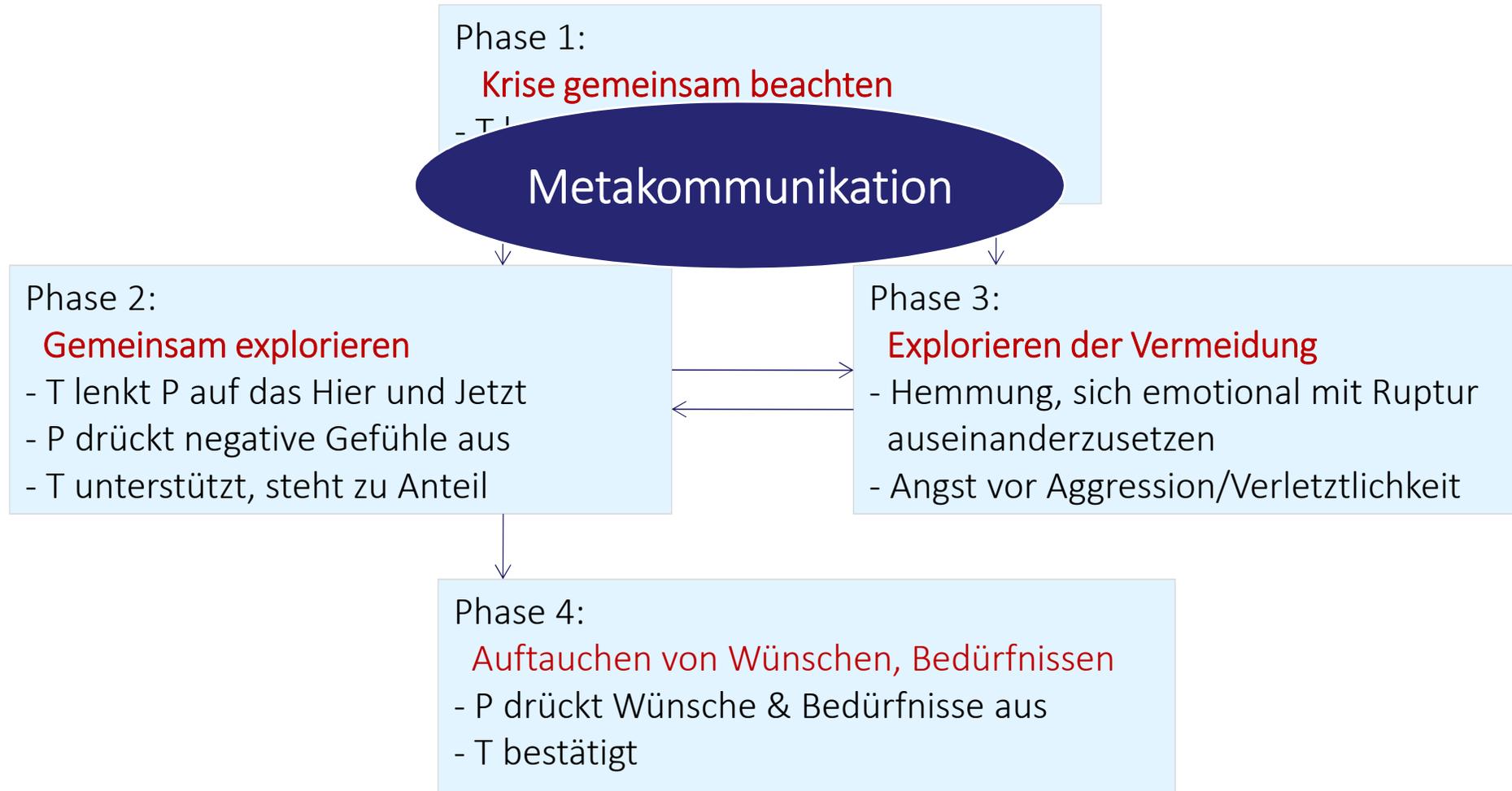
3. Umgang mit Rupturen – Haltungen, Techniken

So nicht



Spannungen & Krisen
können zum (abbrühen)
Therapieerfolg führen,
wenn T negative Gefühle
nicht zulässt, nicht aufgreift
o. dogmatisch an
Interventionsstrategien
festhält.

3. Umgang mit Rupturen – Haltungen, Techniken



3. Umgang mit Rupturen – Haltungen, Techniken

Prinzipien und Techniken (Auswahl):

1 Bleibe im Hier und Jetzt der Beziehung

Sei in der Wirklichkeit des gegenwärtigen Moments (mindfulness) auf Basis deines momentanen emotionalen Erlebens.

Übertrage das Geschehen nicht auf Außenbeziehungen.

Betrachte eine Ruptur mit frischem Blick, wenn sie sich wiederholt.

3. Umgang mit Rupturen – Haltungen, Techniken

*2 Achte kontinuierlich auf dein Gefühl der Verbundenheit und deine
Gegenübertragung*

Emotionale Verbundenheit zum oder Distanziertheit vom Pat. eine der wichtigsten Informationen. Äußerungen, die nicht im eigenen emotionalen Erleben wurzeln, könnten verzerrt sein, weil die eigene Beteiligung nicht reflektiert wurde.

3. Umgang mit Rupturen – Haltungen, Techniken

3 Verbinde deine Wahrnehmung von Spannungen mit dem eigenen und dem Patientenerleben

Wichtig: subjektive Nuancen verstehen, nichts in ein vorgefertigtes Muster einordnen.

3. Umgang mit Rupturen – Haltungen, Techniken

*4 Nimm eine Haltung aufrichtigen Nicht-Wissens ein
und betone deine Subjektivität*

Das Beziehungsgeschehen erkunden.
Interventionen sind vorläufig und explorativ, keinesfalls
korrekte Information.

3. Umgang mit Rupturen – Haltungen, Techniken

5 Zeige dich und erkunde deinen Beitrag an der Interaktion

Offenbare eigene Gefühle, Handlungstendenzen etc.
Sei interessiert und validiere die P.-wahrnehmung.

3. Umgang mit Rupturen – Haltungen, Techniken

6 Etabliere ein Wir-Gefühl

Wirb dafür, gemeinsam nach einer Lösung zu suchen.
Verbalisiere die gemeinsame Erfahrung.

4. Lehren und Lernen

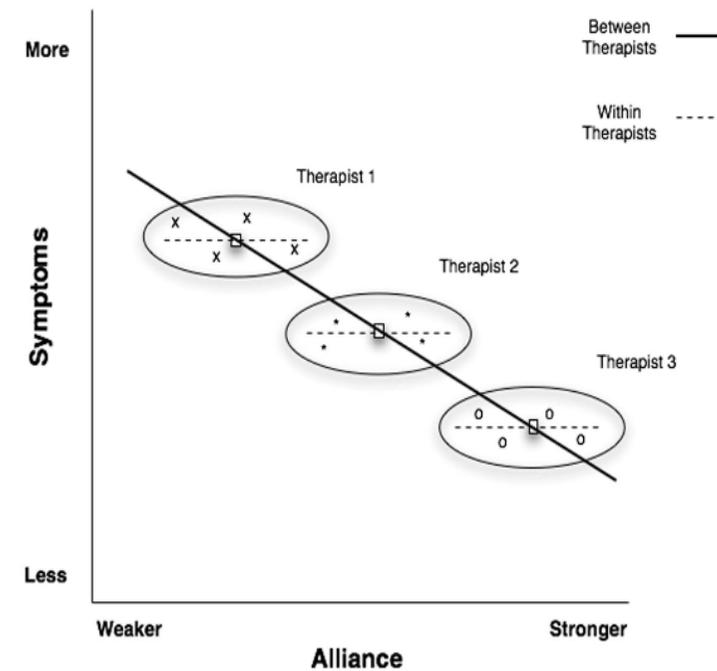
- Patienten verschweigen viel.
- V.a. negative Dinge häufig unausgesprochen
- T bemerken Probleme in Beziehung oft nicht
- T reagieren oft dogmatisch

- Aufgelöste Rupturen sagen Outcome vorher

siehe Gumz 2012

4. Lehren und Lernen

- T.-effekte sind sehr bedeutsam
- T unterscheiden sich in ihrer Fähigkeit., eine gute Allianz herzustellen



- T, die üben, sind besser
- T., die sich zw. Sitzungen engagieren, sind besser
- Fähigkeit zum Umgang mit S&K lässt sich durch AFT-Training schulenunabhängig verbessern

Pilotstudie gefördert durch die Heigl-Stiftung

Ziele:

- 1) Adaptation von AFT u. zugehörigem Training im deutschen Sprachraum
- 2) Pilotstudie zur Evaluation der Kurzzeittherapie und des Trainings
- 3) Optimierung psychodynamischer Ausbildungsmethodik

Kooperationspartner:

Jeremy D. Safran, New York, Christopher Muran, Adelphi, New York,
Christoph Flückiger, Bern

Laufzeit: 01/2016 bis 12/2017

Alliance focused training

Workshop

Wöchentliche Gruppensupervision

- 1 einführende Achtsamkeitsübung
- 2 Falldemonstration (Video)
- 3 achtsamkeitsorient. Rollenspiele
- 4 Nachbesprechung

Selbstwahrnehmung

Affektregulation

Beziehungskompetenz

Warum Ausbildungskandidaten teilnehmen

- ... Catcher war, dass es **Videosessions** gibt, ... gleichzeitig so meine größte Angst war, aber irgendwie auch ein Wunsch im Laufe der Ausbildung ... unter Supervision.
- ... Fähigkeit gar nicht erlernt, wie das geht im **Hier und Jetzt** zu kommunizieren mit dem Patienten. Das war bisher nicht so Bestandteil in der Ausbildung ...
- ... wenig lebensgeschichtliche Bezüge gibt, dass man mit der eigenen Persönlichkeit oder **primär mit der eigenen Gegenübertragung** arbeitet.
- ... auf einer **Augenhöhe** zu sein, ist an sich schon immer auch das gewesen, was ich dachte, dass es sinnvoll ist, sich nicht als Superexperte in die Therapie zu begeben
- ... Die eigene **Scham** darüber, dass man nicht alles kann, die wird man ja nicht los, indem man sie versteckt sondern eher indem man **offen damit umgeht** und dass man das auch zulässt dass es einem unangenehm ist, aber man merkt, dass es erstens allen so geht, dass man **nicht in jeder Situation immer kompetent sein kann** als Therapeut und dass es zweitens in der Gruppe gut aufgenommen wird

- 3 Kurzzeittherapien für 128 Pat. mit Persönlichkeitsstörungen
 - vergleichbare Wirksamkeit
 - Dropout: 20% BRT, 46% PDT, 37% CBT
- Metaanalyse: 8 Allianz-Trainings
 - Vgl. zu TAU: kleiner positiver Effekt ($r = .15$)

Vielen Dank!



zitieren bitte wie folgt:

Gumz, A., Rugenstein, K., Munder, T. (subm.). Das Allianz-fokussierte Training (AFT) nach Safran und Muran. Ein schulübergreifendes Verfahren, den Umgang mit Spannungen und Krisen in der therapeutischen Beziehung zu trainieren.

Gumz, A. (2012). Kritische Momente im Therapieprozess – Chance oder Sackgasse? *Psychotherapeut*, 27, 256-62.

Gumz, A., Rugenstein, K., Munder, T. & Marx, C. (2016). Krisen in der therapeutischen Beziehung als Chance. In: G. Gödde & S. Stehle (Hrsg.), *Die therapeutische Beziehung in der psychodynamischen Psychotherapie. Ein Handbuch*. Gießen: Psychosozial Verlag.

Gumz, A., Marx, C., Rugenstein, K., Munder, T. (in press). Krisen in der therapeutischen Beziehung. In: Gumz, A., Hörz-Sagstetter, S. (Hrsg.) *Lehrbuch der Psychodynamischen Psychotherapie*. Weinheim: Beltz Verlag.