

Günther Klug / Dorothea Huber



PSYCHODYNAMIK **Kompakt**

**Wie viel Zeit braucht  
der Mensch, um sich in  
der psychodynamischen  
Therapie zu verändern?**

**V&R**

Günther Klug/Dorothea Huber:

Wie viel Zeit braucht der Mensch, um sich in der psychodynamischen Therapie zu verändern?



© 2019, Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co. KG, Göttingen  
ISBN Print: 9783525406632 — ISBN E-Book: 9783647406633

Günther Klug/Dorothea Huber:

Wie viel Zeit braucht der Mensch, um sich in der psychodynamischen Therapie zu verändern?

# PSYCHODYNAMIK **Kompakt**

Herausgegeben von  
Franz Resch und Inge Seiffge-Krenke

Günther Klug/Dorothea Huber:

Wie viel Zeit braucht der Mensch, um sich in der psychodynamischen Therapie zu verändern?

Günther Klug/Dorothea Huber

# **Wie viel Zeit braucht der Mensch, um sich in der psychodynamischen Therapie zu verändern?**

Vandenhoeck & Ruprecht

Günther Klug/Dorothea Huber:

Wie viel Zeit braucht der Mensch, um sich in der psychodynamischen Therapie zu verändern?

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek:  
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der  
Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind  
im Internet über <http://dnb.de> abrufbar.

© 2019, Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co. KG,  
Theaterstraße 13, D-37073 Göttingen  
Alle Rechte vorbehalten. Das Werk und seine Teile sind urheberrechtlich  
geschützt. Jede Verwertung in anderen als den gesetzlich zugelassenen Fällen  
bedarf der vorherigen schriftlichen Einwilligung des Verlages.

Umschlagabbildung: Paul Klee, Schnecke, 1924

Satz: SchwabScantechnik, Göttingen

**Vandenhoeck & Ruprecht Verlage | [www.vandenhoeck-ruprecht-verlage.com](http://www.vandenhoeck-ruprecht-verlage.com)**

ISSN 2566-6401

ISBN 978-3-647-40663-3

# Inhalt

Vorwort zur Reihe .....	7
Vorwort zum Band .....	9
1 Einleitung .....	12
2 Ergebnisstudien und Therapiedauer .....	14
2.1 Empirische Daten zur Therapiedauer .....	14
2.2 Naturalistische Feldstudien zur Therapiedauer .....	18
2.3 Dosis-Wirkungs-Modell und die Therapiedauer .....	22
2.4 Das »good-enough model« und die Therapiedauer .....	23
2.5 Metaanalysen – ein Exkurs .....	24
2.6 Die Wirksamkeit psychodynamischer Kurzzeittherapie .....	26
2.7 Die Wirksamkeit der stationären Kurzzeitpsychotherapie .....	29
2.8 Die Wirksamkeit psychodynamischer Langzeitpsychotherapie .....	31
2.8.1 Metaanalysen .....	31
2.8.2 Die New-York-Studie I und II .....	33
2.8.3 Die Helsinki Psychotherapy Study (HPS) .....	34
2.8.4 Eine aggregierte Einzelfallstudie .....	38
2.8.5 Die Münchner Psychotherapiestudie (MPS) .....	40
3 Prozess- und Prozess-Ergebnisstudien und Dauer .....	44
3.1 Entwicklungslinien (»trajectories«) der Symptomatik ...	44
3.2 Entwicklungslinien (»trajectories«) des Arbeitsbündnisses .....	46

3.3 Durcharbeiten und Dauer .....	49
3.4 Die »plötzlichen Gewinne« und Therapiedauer .....	51
3.5 Das Verhältnis von Dosis und Technik (in der MPS) ....	52
4 Schlussfolgerung .....	55
Literatur .....	58

## Vorwort zur Reihe

Zielsetzung von **PSYCHODYNAMIK KOMPAKT** ist es, alle psychotherapeutisch Interessierten, die in verschiedenen Settings mit unterschiedlichen Klientengruppen arbeiten, zu aktuellen und wichtigen Fragestellungen anzusprechen. Die Reihe soll Diskussionsgrundlagen liefern, den Forschungsstand aufarbeiten, Therapieerfahrungen vermitteln und neue Konzepte vorstellen: theoretisch fundiert, kurz, bündig und praxistauglich.

Die Psychoanalyse hat nicht nur historisch beeindruckende Modellvorstellungen für das Verständnis und die psychotherapeutische Behandlung von Patienten hervorgebracht. In den letzten Jahren sind neue Entwicklungen hinzugekommen, die klassische Konzepte erweitern, ergänzen und für den therapeutischen Alltag fruchtbar machen. Psychodynamisch denken und handeln ist mehr und mehr in verschiedensten Berufsfeldern gefordert, nicht nur in den klassischen psychotherapeutischen Angeboten. Mit einer schlanken Handreichung von 70 bis 80 Seiten je Band kann sich die Leserin, der Leser schnell und kompetent zu den unterschiedlichen Themen auf den Stand bringen. Themenschwerpunkte sind unter anderem:

- *Kernbegriffe und Konzepte* wie zum Beispiel therapeutische Haltung und therapeutische Beziehung, Widerstand und Abwehr, Interventionsformen, Arbeitsbündnis, Übertragung und Gegenübertragung, Trauma, Mitgefühl und Achtsamkeit, Autonomie und Selbstbestimmung, Bindung.
- *Neuere und integrative Konzepte und Behandlungsansätze* wie zum Beispiel Übertragungsfokussierte Psychotherapie, Schematherapie, Mentalisierungsbasierte Therapie, Traumatherapie, internet-



- basierte Therapie, Psychotherapie und Pharmakotherapie, Verhaltenstherapie und psychodynamische Ansätze.
- *Störungsbezogene Behandlungsansätze* wie zum Beispiel Dissoziation und Traumatisierung, Persönlichkeitsstörungen, Essstörungen, Borderline-Störungen bei Männern, autistische Störungen, ADHS bei Frauen.
  - *Lösungen für Problemsituationen in Behandlungen* wie zum Beispiel bei Beginn und Ende der Therapie, suizidalen Gefährdungen, Schweigen, Verweigern, Agieren, Therapieabbrüchen; Kunst als therapeutisches Medium, Symbolisierung und Kreativität, Umgang mit Grenzen.
  - *Arbeitsfelder jenseits klassischer Settings* wie zum Beispiel Supervision, psychodynamische Beratung, Soziale Arbeit, Arbeit mit Geflüchteten und Migranten, Psychotherapie im Alter, die Arbeit mit Angehörigen, Eltern, Familien, Gruppen, Eltern-Säuglings-Kleinkind-Psychotherapie.
  - *Berufsbild, Effektivität, Evaluation* wie zum Beispiel zentrale Wirkprinzipien psychodynamischer Therapie, psychotherapeutische Identität, Psychotherapieforschung.

Alle Themen werden von ausgewiesenen Expertinnen und Experten bearbeitet. Die Bände enthalten Fallbeispiele und konkrete Umsetzungen für psychodynamisches Arbeiten. Ziel ist es, auch jenseits des therapeutischen Schulendenkens psychodynamische Konzepte verstehbar zu machen, deren Wirkprinzipien und Praxisfelder aufzuzeigen und damit für alle Therapeutinnen und Therapeuten eine gemeinsame Verständnisgrundlage zu schaffen, die den Dialog befördern kann.

*Franz Resch und Inge Seiffge-Krenke*

## Vorwort zum Band

Nach dem heutigen Kenntnisstand der Therapieforschung kann es als unbestritten gelten, dass Psychotherapie ein wirksames Behandlungsverfahren bei psychischen Störungen darstellt. Aber wie viel Zeit braucht der Patient oder die Patientin, um sich zu ändern? Die heftige Diskussion um die Fragen von Kurzzeittherapien versus Langzeitinterventionen, fehlinvestierte oder vorenthaltene Ressourcen, Abhängigkeitsgefährdungen versus Behandlungsnotwendigkeiten ist in den letzten Jahren nicht verstummt. Aber die früher stark ideologisiert geführten Debatten sind zunehmend einem wissenschaftlich fundierten Diskurs gewichen. Die empirische Basis der Studienlage zeigt, dass es durchaus Menschen gibt, die von einer Kurzzeittherapie erstaunlich profitieren. Ihre Symptome nehmen ab und verschwinden, wobei die Therapieeffekte sich nachhaltig erweisen. Demgegenüber gibt es Patienten, die unbedingt längere Therapien benötigen, um nachhaltige Besserungen zu erzielen. Für die Nachhaltigkeit scheint die Arbeit an der Persönlichkeitsstruktur (»strukturelle Veränderung«) eine große Rolle zu spielen. Diese erfordert jedoch mehr Zeit als die reine Arbeit an der Symptomatik.

Günther Klug und Dorothea Huber geben in ihrem lesenswerten Buch eine Übersicht über den empirischen Forschungsstand zum Thema »Therapiedauer«. Studiendaten zur Therapiedauer von Psychoanalysen werden durch naturalistische Feldstudien ergänzt. Patientinnen und Patienten, die eine Besserung ihrer Beschwerden angaben, hatten im Mittel über 50 Behandlungsstunden angegeben.

Nach einem Dosis-Wirkungs-Modell, das bereits 1986 erstellt wurde, scheinen Patienten mit akuten Symptomen zu 50 % von einer

Kurzzeitbehandlung (10 Stunden) zu profitieren. Aber was ist mit den anderen 50 %? Diese brauchen erheblich mehr Zeit. In anderen Analysen fand sich ein ähnliches Bild: Während sich insgesamt bei 70 % der Patienten mit akuten Beschwerden nach 25 Behandlungsstunden ein signifikanter Effekt zeigte, war dies bei Patienten mit Persönlichkeitsstörungen nur zu 40 % der Fall. Eine neuere Zusammenfassung von Lambert (2013a) ergibt, dass rund 75 % der Patienten nach ungefähr 50 Therapiesitzungen auch nach strengeren Erfolgskriterien eine Besserung zeigen.

Diesem Modell wird das »good-enough«-Modell der Therapiedauer gegenübergestellt. Danach würde die individuelle Veränderungsfähigkeit die Therapiedauer bestimmen. Ein Patient bliebe dabei so lange in Therapie, bis es ihm »genügend besser« geht. Dem ist entgegenzuhalten, dass gerade Langzeittherapien nicht nur durch rationale Argumente des Patienten aufrechterhalten werden, sondern durch negative interaktiv gesteuerte Reaktionen, unbewusste »destruktive Kräfte« und Regressionsphänomene zumindest mitbestimmt sind. Klug und Huber führen Metaanalysen ins Treffen, aus denen gefolgert werden kann, dass zumindest die schweren psychischen Störungen mehr Zeit brauchen, als ursprünglich angenommen, und dass der zeitliche Rahmen nicht zu eng gesteckt werden darf, um der Schwere von psychischen Leidenszuständen Rechnung zu tragen. Wir müssen eben davon ausgehen, dass ein erheblicher Teil von Patientinnen und Patienten mit chronischen psychischen Erkrankungen und Persönlichkeitsstörungen nicht von einer Kurzzeittherapie profitiert. Ganz besonders wird auf die von den Autoren durchgeführte Münchner Therapiestudie abgehoben: Dabei zeigt sich, dass für die Veränderung von Symptomen, interpersonellen Problemen und den Umgang mit sich selbst die längere und intensivere analytische Psychotherapie gegenüber der tiefenpsychologisch fundierten Therapie und Verhaltenstherapie »mit den größeren und langfristigeren Effekten« einhergeht.

Die Arbeit am Symptom, das Arbeitsbündnis und die Veränderung von strukturellen Defiziten im Rahmen der »Durcharbeitung«