



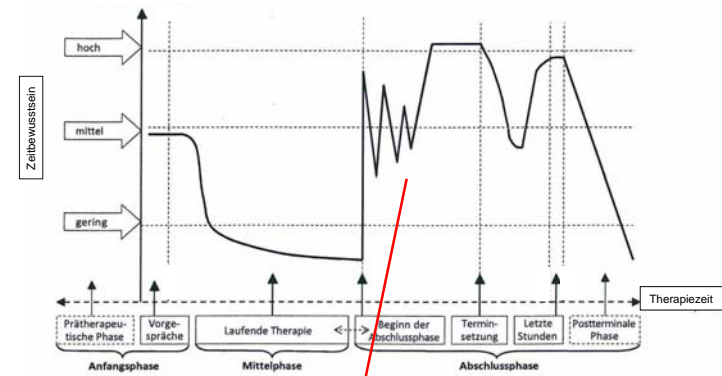
Stress vor dem Ende

Transfer therapeutischer Fortschritte
in den Alltag per E-Mail-Support



PD Dr. phil. Aba Delsignore
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

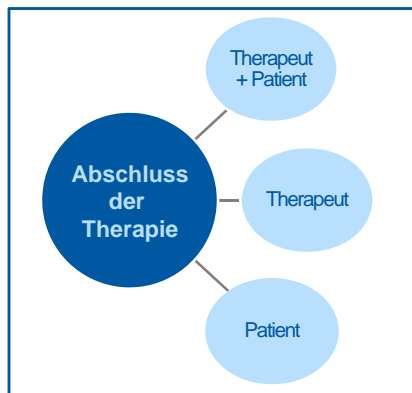
Zeitbewusstsein im Verlauf der Therapie



I. Rieber-Hunscha (2006)

Rechtzeitiges Ansprechen
Rückfälle im Kontext der Abschlussphase verstehen

Wer beendet eine Therapie? (Gallas et al., 2008)

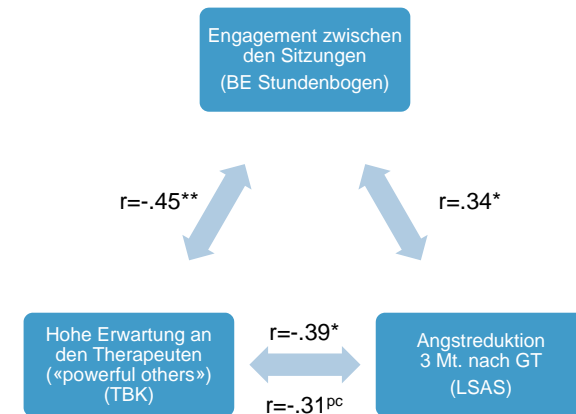


- 50%
- 5%
- 45%
 - Ziele erreicht
 - Abbruch (z.B. Enttäuschung, Ambivalenz)

Kontextbedingung: oft zeitlich begrenzte Therapiedauer

Wem gelingt der Transfer der Therapiefortschritte?

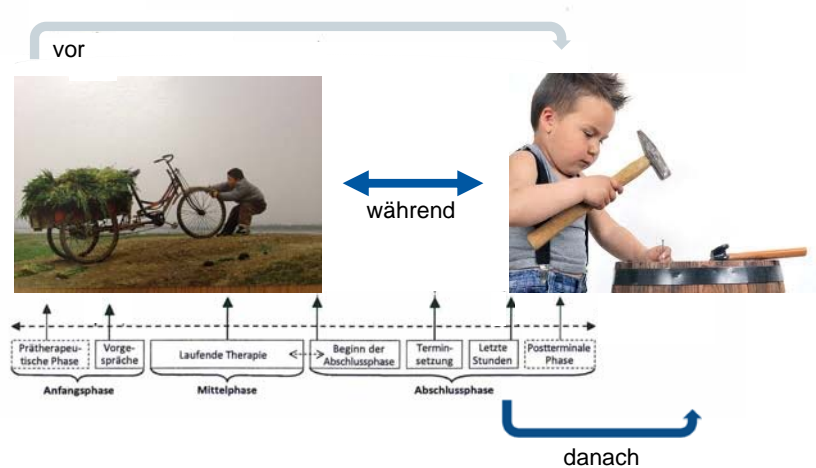
Erwartungen (Delsignore et al., 2008)



*: $p < .05$
**: $p < .005$
PC: Partialkorrelation

➢ aktive Mitarbeit zwischen den Sitzungen essentiell – direkte Unterstützung?

Interventionsmöglichkeiten



Interventionen: Literatur

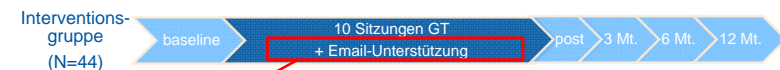
- Email-Unterstützung zwischen den Sitzungen: «Hausaufgaben» (Murdoch et al. 2000)
 - Self-monitoring/automatisierte Erinnerungen als Zusatz zur face-to-face Therapie (Shingleton et al., 2013)
 - Therapeutische Briefe im Anschluss an einer Kurzintervention nach Suizidversuch (Gysin-Maillard et al., 2016)
 - Programme zur stationären Nachbetreuung (Wolf et al. 2006 und 2008, Ebert et al. 2013)
- Studie: Email-gestützte Intervention für Risikopatienten mit verpassten Sitzungen

Vorbereitung auf das Ende: Email-Unterstützung bei einer Gruppentherapie (GT) für soziale Angst

- (1) Wirkung auf Outcome (Ende GT und 12 Mt.)?
- (2) Profitieren Risikopatienten (verpasste Sitzungen) zusätzlich?



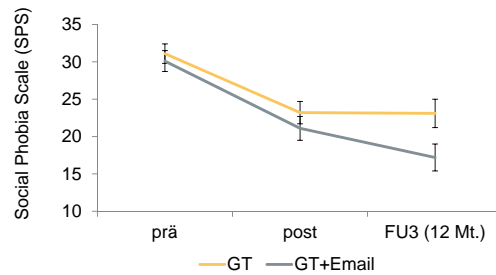
Email-Unterstützung



- Nach jeder Gruppensitzung:

- Individuell abgestimmte positive Rückmeldung oder Bedauern für Abwesenheit
- Zusammenfassung der Sitzung (Themen, Übungen, Schwierigkeiten)
- Beispiele möglicher Experimente im Alltag mit Bezug zu den individuellen Zielen, Ermunterung zu üben
- Themen für die nächste Sitzung

Ergebnisse Gesamtstichprobe (N=91)

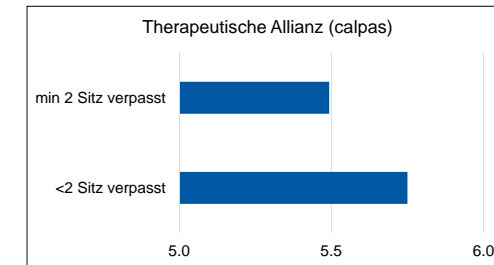


Outcome	Effect of		
	Group	Time	Group x Time
SPS	.162	<.001	.317

(Delsignore et al., submitted)

Risikopatienten ≥ 2 Sitzungen verpasst (N=43)

- Hohe Abbruchrate (33%)
- Tiefere Allianzwerte

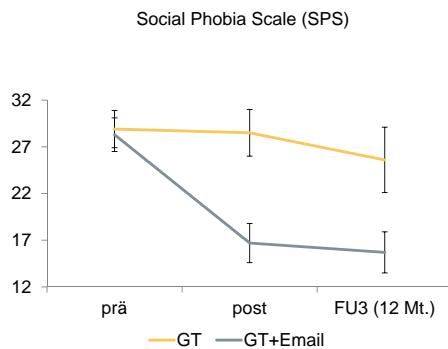


t-test: p=.006

- Risiko für ein ungünstiges Therapieende

(Delsignore et al., submitted)

Verlauf Risikopatienten (N=43)



Outcome	Effect of		
	Group	Time	Group x Time
SPS	.003	.001	.023

- Wirksamkeit von Email-Support bei Risikopatienten
- Auch langfristiger Effekt (optimaler Therapieabschluss und Aufrechterhaltung bis 1 J. nach Therapieende)
- Gelungener Transfer in den Alltag

Zusammenfassung

Beenden einer Psychotherapie: Besonders wichtige Phase

- Nicht allen Patienten gelingt ein guter Therapieabschluss

Email-Unterstützung: Effiziente Möglichkeit, bei Risikopatienten

- den Therapieabschluss optimal zu begleiten
- die «Zeit nach der Therapie» gezielter vorzubereiten
- den Transfer in den Alltag nachhaltig zu unterstützen

- Auch in der klinischen Praxis mögliche Brücke zum Alltag

... am Ende des Vortrags
trat plötzlich der Schluss ein.



(Karl Valentin)