

Offene oder geschlossene Gruppenpsychotherapie: Welches Format ist besser?

Melicherova, U. (1), Schott, T. (2), Hoyer, J. (2), Köllner, V. (3)

- (1) Charité Universitätsmedizin Berlin, Forschungsgruppe Psychosomatische Rehabilitation
- (2) Technische Universität Dresden, Professur für Behaviorale Psychotherapie
- (3) Reha-Zentrum Seehof der Deutschen Rentenversicherung, Teltow

Reha-Seminar von Universität und Universitätsklinik Würzburg, am 9.6.2021

Hintergrund

- Affektive Störungen betreffen mehr als die Hälfte der Rehabilitanden in psychosomatischen Reha-Kliniken (Deutsche Rentenversicherung Bund, 2012)
- Oft chronifiziert und frühes Ausscheiden aus dem Berufsleben (Deutsche Rentenversicherung, Bund 2012)
- Gruppenpsychotherapie (VT) eine weit verbreitete und wirksame Methode der Behandlung (Janis, Burlingame, Svien, Jensen, & Lundgreen, 2020)
- Diskrepanz klinische Praxis vs. Wissenschaft!

→ offenes vs. geschlossenes Gruppenformat

Theoretischer Hintergrund zum Gruppenformat

- Unterschiedliche Gruppenentwicklungstheorien (linear, wellenförmig etc.)
- Alle Gemeinsam: bevor Gruppe produktive Arbeit leistet, muss sie eine gewisse Reife erreichen
- Problem: durch regelmäßigen (in Kliniken teilweise sehr häufigen) Wechsel von Patienten, kommen Gruppen (*vermutlich*) in frühere Entwicklungsstadien zurück
- Wenn Wechsel zu häufig stattfindet, können Gruppen (*wahrscheinlich*) nicht die notwendige Reife erreichen, um wirklich produktiv zu arbeiten

Bisherige Studienlage

- das Thema kommt kaum in der Forschung vor
- Bisherige Studien weisen methodologische Schwächen auf und wurden an kleineren Stichproben durchgeführt

Mattke & Willnow (2002)

- Psychodynamische Gruppen, keine Randomisierung

Tourigny (2012),

- Blockdesign, weibliche Jugendliche, sex. Traumatisierung

} kein Unterschied
zwischen offen vs.
geschlossen

→ Keine Generalisierbarkeit auf die Population der üblichen Reha-Patienten mit affektiven Störungen möglich

Unsere Fragestellungen

Vor dem Hintergrund der etablierten Theorien zur Gruppenentwicklung:

Sind geschlossene Gruppen wirksamer als offene Gruppen bei der Reduktion der Depressivität?

Gibt es Unterschiede in Gruppenerleben zwischen den beiden Formate?

Methoden

Stichprobengröße 265 (Alter MW \pm SD: 55.7 \pm 11 Jahre)

Pseudorandomisierung in

- offene (Nov/'18 - Feb/'19) oder
- geschlossene (Feb/'19 - Nov/'20)
 - Verlängerte Patienten nahmen noch an einer Zusatzgruppe statt m und Entspannungsverfahren

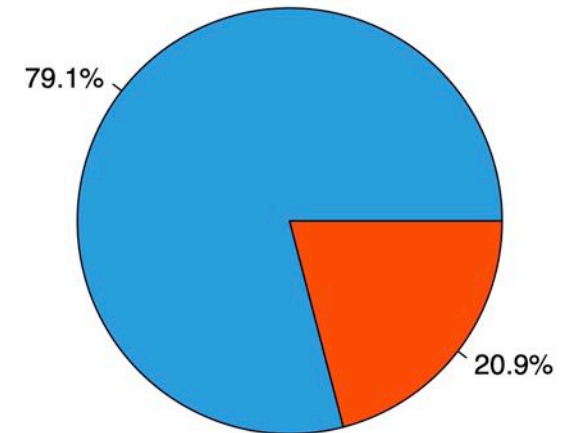
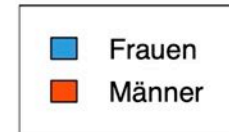
Inhalte der Gruppen: Kognitive Therapie nach Hautzinger

Messinstrumente

BDI-II (Hautzinger, 2009)

Der Fragebogen zur Erfassung der therapeutischen Beziehung in Gruppen (F-TB-G, Schott & Hoyer, 2018): 1-faktorieller Fragebogen mit 13 Items

Datenanalyse: Mehrebenenanalysen mit Depressivität und Gruppenerleben als Kriterium



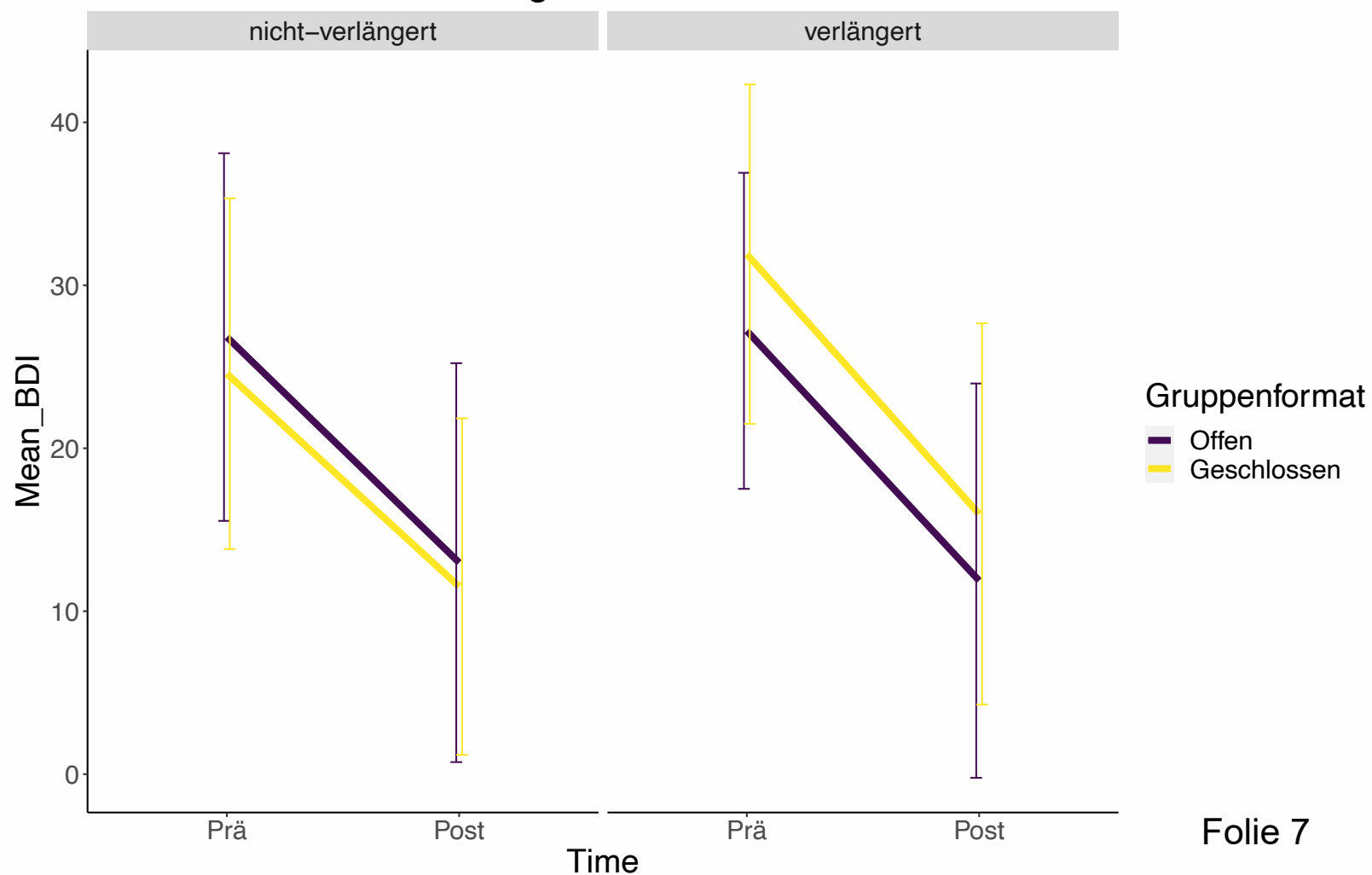
Ergebnisse I

$\beta = -1.00$, 95% CI [-1.10; -0.91],
 $p < .001$,

vs.

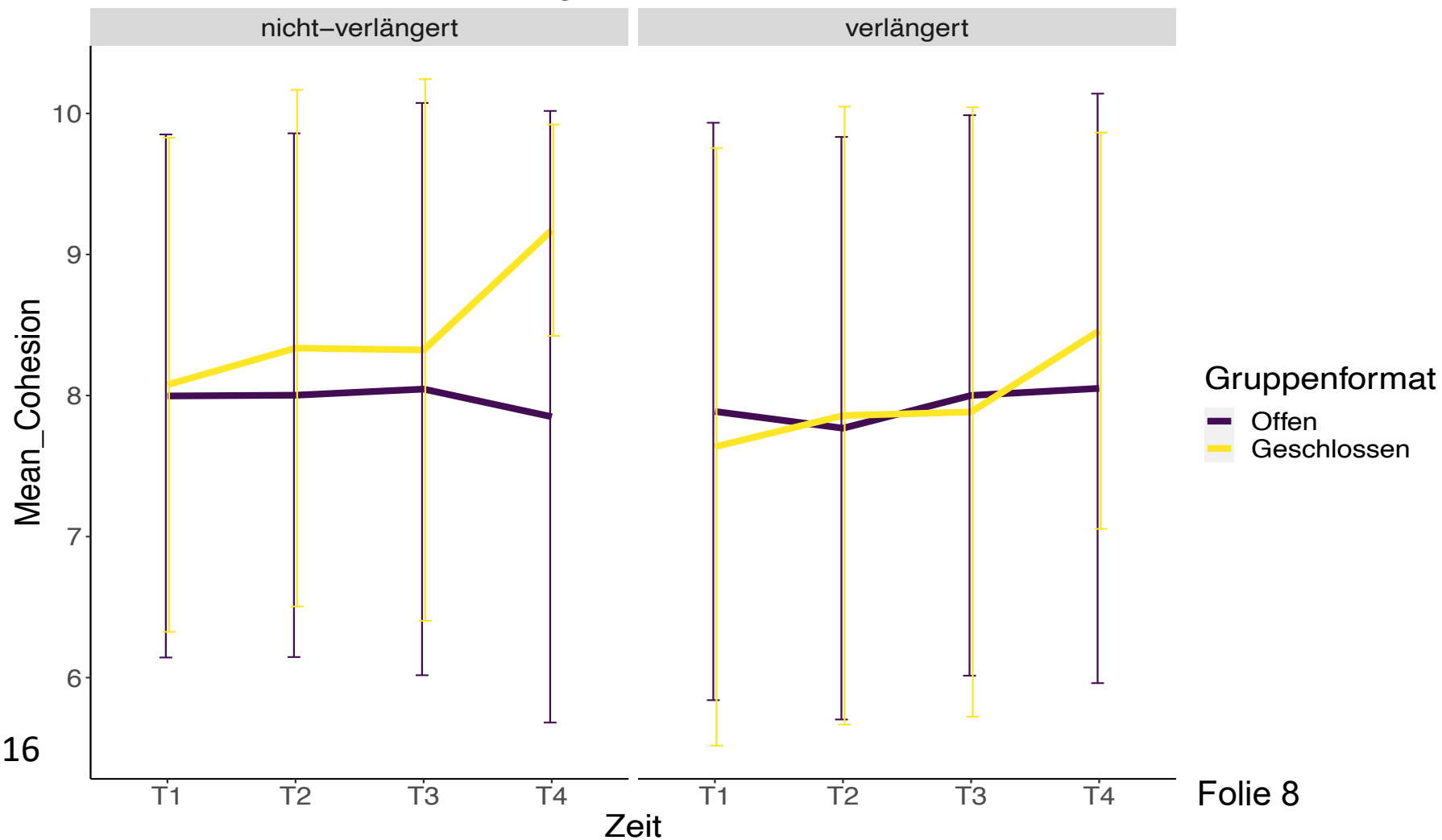
$\beta = -1.11$, 95% CI [-1.19; -1.03],
 $p < .001$, $d = 1.8$

Depressionswerte im Verlauf der Behandlung



Ergebnisse II

Kohäsionswerte im Verlauf der Behandlung



OR = 4.29, 95% CI (1.36; 13.49), p= .0016

Diskussion

Erste KVT-Studie im System der Routineversorgung

Beide Gruppenformate gleich wirksam!

Geschlossene Gruppen weisen gewisse Vorteile bzgl. des Gruppenerlebens auf.

Vorteile offener Gruppen:

- Flexibler im klinischen Alltag (sowohl organisatorisch als auch, was die Länge des Aufenthaltes anbelangt)
- Ökonomischer

Take home message

Keine Angst vor offenen Gruppen!

Literatur

- Deutsche Rentenversicherung Bund: Reha-Bericht 2012. Berlin, 2012
- Janis, R. A., Burlingame, G. M., Svien, H., Jensen, J. & Lundgreen, R. (2020). Group therapy for mood disorders: A meta-analysis. *Psychotherapy Research*, 1-17. doi:10.1080/10503307.2020.1817603
- Mattke, D. & Schreiber-Willnow, K. (2002). Behandlung in geschlossenen versus halboffenen Gruppen in der stationären Psychotherapie. *Gruppenpsychotherapie und Gruppendynamik*.
- Tourigny, M. & Hebert, M. (2007). Comparison of open versus closed group interventions for sexually abused adolescent girls. *Violence Vict*, 22(3), 334-349. doi:10.1891/088667007780842775