Dr. phil. Dipl. Psych. Katrin R. Scharpf



Zentralinstitut für Seelische Gesundheit

Landesstiftung des öffentlichen Rechts

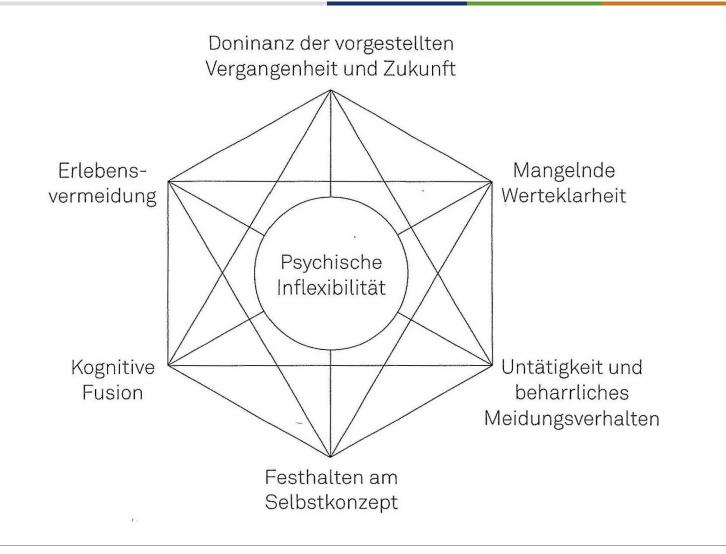
# Gemischtgeschlechtliche Gruppentherapie zur Förderung psychischer Flexibilität bei Krebspatienten

Leipzig, 24.09.2022 20. Jahrestagung der PSO

Co-Autoren: M. SC. Psych. Alina Comendant-Spiegelberg

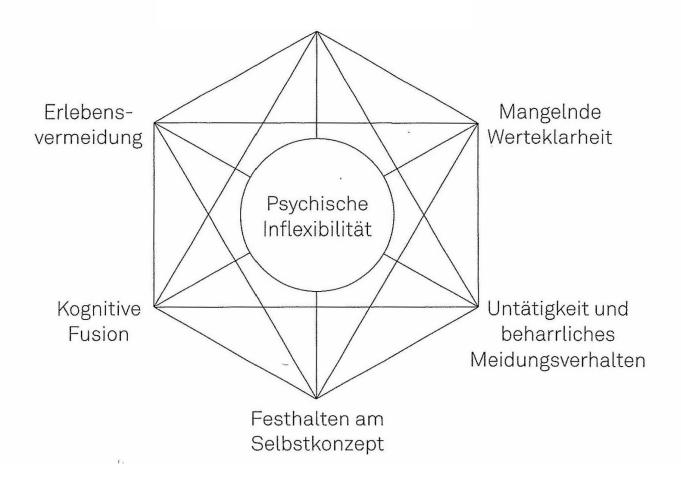
Prof. Christian Schmahl, Prof. Bernd Kasper



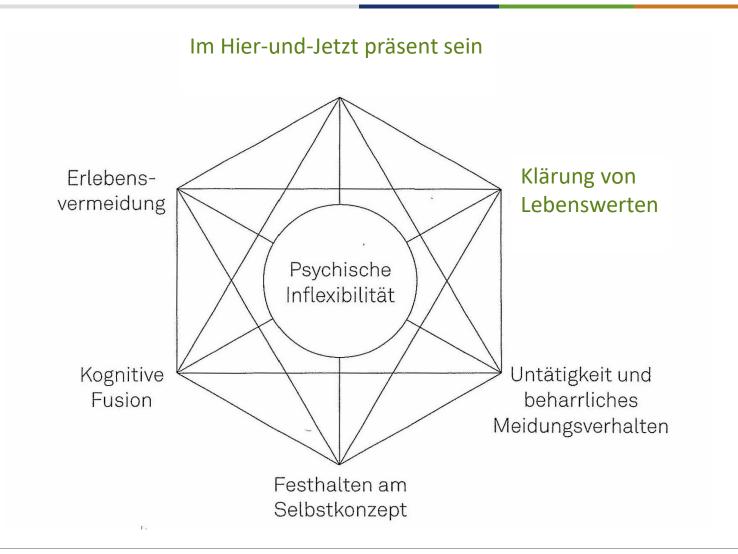


(S. Hayes)



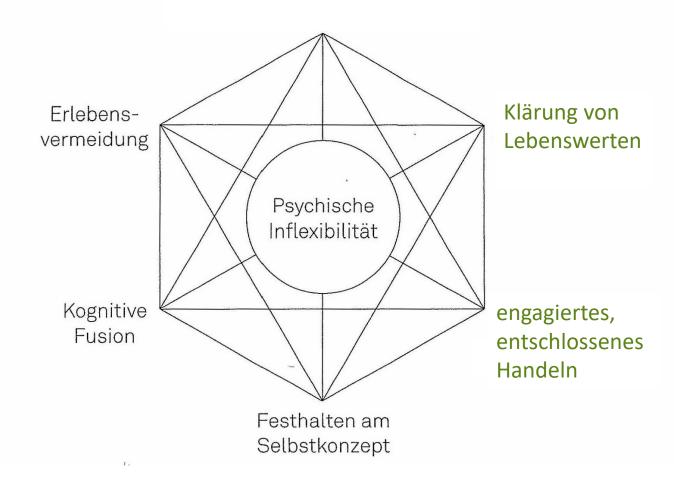






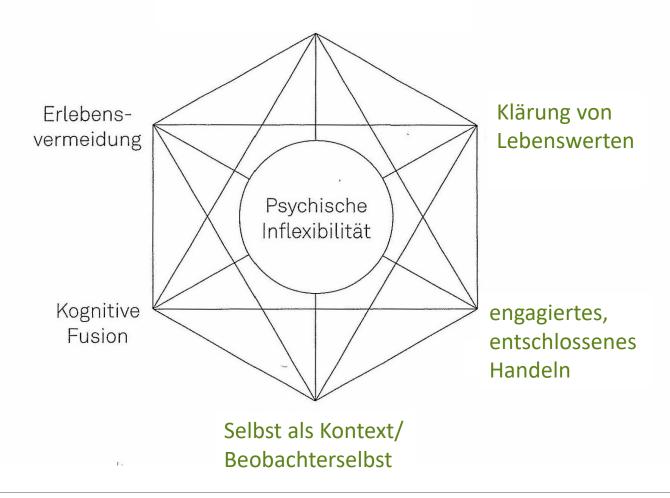
(S. Hayes)





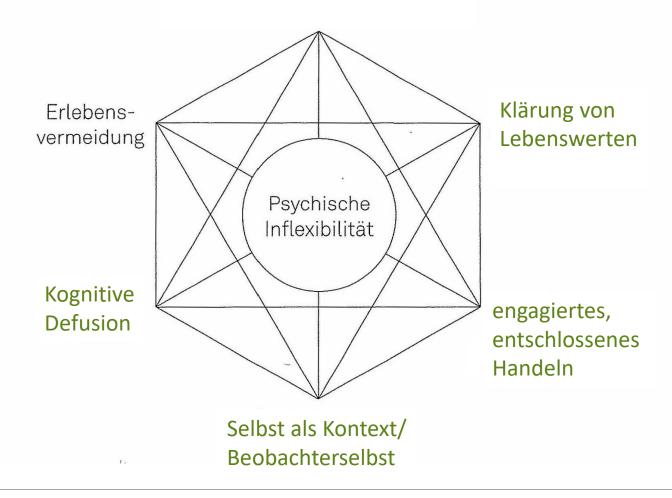
(S. Hayes)





(S. Hayes)

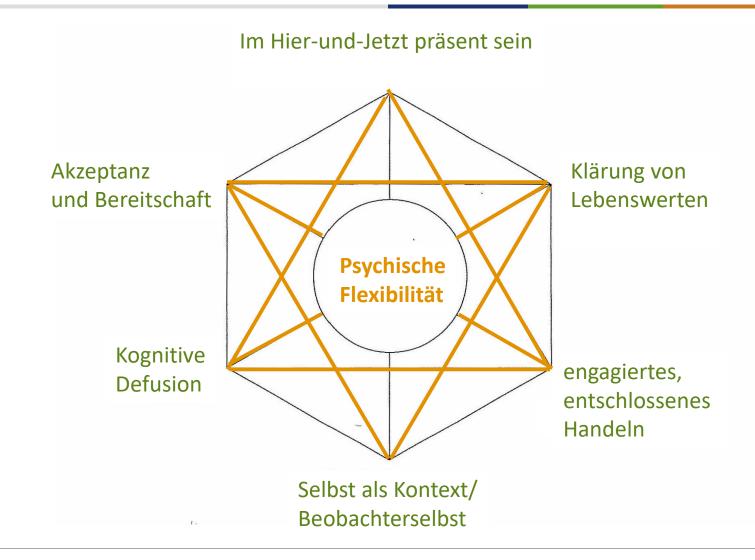












## **ACT & Psychoonkologie**

#### im deutschprachigen Raum





ACT in der Psychoonkologie

Ein Praxisleitfaden





Artikel online veröffentlicht: 07.07.2020

Originalarbeit

Thieme

Entwicklung und Evaluation einer Akzeptanz- und Commitment-Therapie (ACT)-basierten Gruppenintervention für psychisch belastete onkologische Patienten

Development and Evaluation of an Acceptance and Commitment Therapy (ACT)-Based Group Intervention for Cancer Patients with Psychological Burden

Autoren

Christina Sauer, Imad Maatouk

Institut

Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik, UniversitätsKlinikum Heidelberg zung in Anspruch. Die Akzeptanz- und Commitment-Therapie (ACT), ein transdiagnostischer Ansatz der dritten Welle der Verhaltenstherapie, stellt eine vielversprechende Therapieform für die averde geliede in der de Perkentiere von Krabenstianten.

#### **Unser Ansatz**



Gruppenzusammensetzung mit gleicher Anzahl männlicher und weiblicher Patient\*innen

#### Ziel:

- heterogene Tumorentitäten
  - → dadurch Kohäsion durch psychische und nicht durch somatische Faktoren
- Vielfalt in interpersonellen Verhaltensweisen
  - → erhöhte Wahrscheinlichkeit von interaktioneller Komplementarität (e.g. Sach- vs. Beziehungsorientierung)
- Repräsentanz verschiedener familiärer Rollen
  - → Reaktualisierung und dadurch Bearbeitung biografischer Prägungen

## **Unser Konzept**



#### 15 Sitzungen a 100 Minuten, wöchentlicher Rhythmus:

- Einstieg
- 13 Sitzungen zu den 6 Hexagon-Prozessen
   (6 x 2 Durchgänge zur Vertiefung/Konsolidierung)
- Abschlusssitzung

#### Sitzungsablauf:

- Blitzlicht
- Nachbesprechung Erfahrung/Hausaufgabe mit Thema voriger Sitzung
- Einführung heutiges Thema (z.B. Defusion)
- Erlebnisorientierte Übung zum Thema
- Abschlussblitzlicht

## Zugangskriterien



- Patient\*in psychoonkologischen Hochschulambulanz
- Psych. Diagnose:F43.2., F32.1, F33.4
- Psychometrische Diagnostik: BDI-II, HADS, PAF-K
- Zielvariable: psychische Flexibilität

FAH-II: Fragebogen zu Akzeptanz und Handeln

CAQ: Committed Action Questionnaire

BRS: Brief Resilience Scale



#### FAH-II Items

1	2	3	4	5		6		7		
Niemals Sehr wahr selten wahr		Selten wahr	Selten wahr Manchmal wahr		Häufig wahr			Immer wahr		
Erin		n Erfahrungen und n es mir schwer, d hätzen würde.		1	2	3	4	5	6	7
l. Ich habe Angst vor meinen Gefühlen.				1	2	3	4	5	6	7
<ol> <li>Ich sorge mich darum, nicht fähig zu sein, meine Sorgen und Gefühle zu kontrollieren.</li> </ol>			1	2	3	4	5	6	7	
I. Meine schmerzlichen Erinnerungen halten mich davon ab, ein erfülltes Leben zu haben.				1	2	3	<b>(4)</b>	5	6	7
. Emotionen verursachen Probleme in meinem Leben.			1	2	3	4	5	6	7	
	Es scheint, als ob die meisten Leute ihr Leben besser bewältigen als ich.				2	3	4	5	6	7
. Sorg	. Sorgen stellen sich meinem Erfolg in den Weg.				2	3	(4)	5	6	7



## • CAQ-Items

		(0) trifft nie zu	(1) trifft fast nie zu	trifft selten zu	(3) trifft manch- mal zu	(4) trifft häufig zu	(5) trifft fast immer zu	(6) trifft immer zu
1.	Wenn ich es nicht schaffe, ein Ziel zu erreichen, kann ich meine Herangehensweise zur Zielerreichung ändern.					A		
2.	Ich kann meine Ziele weiter verfolgen, auch wenn es Zeiten gibt, in denen ich sie nicht erreiche.						A	
3.	Wenn ein Ziel schwer zu erreichen ist, kann ich kleine Schritte gehen, um es zu erreichen.							X
4.	Ich kann meine langfristigen Pläne auch in Zeiten langsamer Fortschritte verfolgen.							X
5.	Wenn ich nicht das erreiche, was ich tun möchte, beschließe ich, es nie mehr wieder zu tun.			A				
6.	Ich verrenne mich darin, dieselben Dinge immer wieder zu machen, auch wenn ich damit erfolglos bin.				8			
7.	Ich werde von meinen Gedanken und Gefühlen so sehr eingenommen, dass ich die Dinge nicht tun kann, die mir wichtig sind.				8			
8.	Wenn ich etwas nicht auf meine Art und Weise tun kann, werde ich es überhaupt nicht tun.			A				

## erster Durchgang



- 24.02. 30.06.2022 Beginn am Ende der Omikron-Welle
- Onkologische Grunderkrankungen der Teilnehmer:

N = 6, 3w 3m

- 2x Prostata-CA:
  - Z. n. radikaler Prostetktomie 07/21 pT2c pN0(0/13) V0 L0 Pn1, R0, Gleason 4+3 (7b)

Z.n. radikaler Prostatektomie 11/2020, pT2c pN0 (0/4), L0 V0 Pn1 R1, Gleason 7a (3+4), iPSA 6 ng/ml

- Ovarial-CA: OP 11/20, anschließend Chemotherpaie, akt. Infusionen bei Heilpraktiker
- Mamma-CA re (03/20), Z. n. Mamma-CA li (2003, Bestrahlung)
- muzinösem Adenokarzinom der Appendix, pT2,L0,V0,Pn0, G2, R0, pN0 (0/14), Hemiokolektiomie (08/20) Z.n. Osteosarkom linker Oberschenkel im Kindesalter
- Neuroendokriner Tumor des Pankreskopfes, z.N. Whipple-OP
- Alter: 33 72, MW: 58

## Ablauf/Besonderheiten



- teilweise Hybridformat
- Themen gut vermittelbar; hilfreich, dass für Thema Akzeptanz 3 Sitzungen eingeplant waren.
- Balance zw. Struktur und Flexibilität finden; Zeit für freien Austausch wichtig.
- mit der Zeit zunehmende Gruppenkohäsion, am Abschluss Wunsch nach Nachtreffen/Boostersession.
- Wichtige Themen in dieser Gruppe:

Elternbeziehung (gesehen werden, Abgrenzung); Umgang mit Rezidiv und Schmerzen; Versuch der Kontaktaufnahme zur Gruppe als Experimentierfeld Aufbau neuer sozialer Kontakte

→ Format und Konzept praktikabel, daher nun 2. Durchgang gestartet.

# Testpsychometrie



Fragebogen	Min - Max	prä			post							
		N	MW	Range	N	MW	Range					
Symptomatik												
PAF-KF-5	0 - 20	4	13	8 - 20	3	5.7	4 - 8					
BDI-II	0 - 63	4	18	9 - 28	3	9.3	6 - 13					
HADS-A	0 - 21	5	13.2	9 - 21	3	6.3	3 - 9					
HADS-D	0 - 21	5	10	4 - 20	3	5.3	1 - 8					
Resilienz												
BRS	1 - 5 MW(Norm): 3.58 u 3.37	3	2.1									
ACT-Zielvariable: psychische Flexibilität												
FAH-II	7 – 49 (cut-off: 40)	5	22.2	8 - 33	3	16.7	8 - 29					
CAQ-8	0 - 48	3	14	7 - 21	3	16.3	0 - 31					

## Fazit und Fragen



• Therapieformat ist praktikabel und zeigt Wirkung (die jedoch auch auf die teilweise parallel erfolgte Einzeltherapie zurückgeführt werden kann).

#### Fragen

- Mit welchen Effektstärken kann bei vergrößerte Stichprobe gerechnet werden?
- Wie kann die Wirksamkeit weiter verbessert werden?
- Welche Erfahrungen gibt es mit Boostersessions und Maßnahmen zur Rückfallprophylaxe im Gruppentherapiekontext?

# Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

www.zi-mannheim.de info@zi-mannheim.de