

Literatur

Brandel, Y.; Bruns, G.; Gerlach, A.; Janmsen, P.; Hau, S.; Kächele, H.; Leichsenring, F.; Leuzinger-Bohleber, M.; Mertens, W.; Piechotta, B.; Rasche, J.; Rudolf, G.; Springer, A.; Stuhr, U.; Windaus E. (2004). Psychoanalytische Therapie. Stellungnahme für den Wissenschaftlichen Beirat Psychotherapie. Forum der Psychoanalyse.

Cohen, J. (1988). Statistical power analysis for the behavioral sciences. Hillsdale, Lawrence Erlbaum.

Dührssen, A. und Jorswieck, E. (1965). Eine empirisch-statistische Untersuchung zur Leistungsfähigkeit psychoanalytischer Behandlung. Der Nervenarzt, 36, 166-169.

Huber, D. & Klug, G. (2003). Die Münchner Psychotherapiestudie (MPS). Evaluation psychoanalytischer Langzeittherapien. Tagung „Zur Wirksamkeit von Psychoanalysen und Psychotherapien“ am 17. und 18. Oktober, 2003, Heidelberg.

Leichsenring, F. (2001). Comparative effects of short-term psychodynamic psychotherapy and cognitive-behavioral therapy in depression. A meta-analytic approach. Clinical Psychology Review, 21, 401-419.

Leichsenring, F. (2002). Zur Wirksamkeit psychodynamischer Therapie. Ein Überblick unter Berücksichtigung von Kriterien der Evidence-based Medicine. Zeitschrift für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, 48, 139-162.

Leichsenring, F. (2004). Randomized controlled vs. naturalistic studies. A new research agenda. Bulletin of the Menninger Clinic, 68, 115-129.

Leichsenring, F.; Biskup, J.; Kreische, R. & Staats, H. (2004a). The effectiveness of psychoanalytic therapy. First results of the „Göttingen study of psychoanalytic and psychodynamic therapy“. International Journal of Psychoanalysis: in press.

Leichsenring, F.; Rabung, S. & Leibing, E. (2004b). The efficacy of short-term psychodynamic therapy. Archives of General Psychiatry: in press.

Luborsky L.; Stuart J.; Friedman S.; Diguer L.; Seligman D.A.; Bucci W.; Pulver S.; Krause, E.D.; Ermold J.; Davison W.I.; Woody G.; Mergenthaler E. (2001). The Penn psychoanalytic Treatment Collection: a set of complete and recorded psychoanalyses as research resource. J. Am Psychoanal Assoc., 49, 217-234.

Rudolf, G.; Manz, R.; Öri, C. (1994). Ergebnisse psychoanalytischer Therapie. Z. psychosom. Med Psychother., 40, 25-40.

Rudolf, G.; Dilg, R.; Grande, T.; Jakobsen, Th.; Keller, W.; Krauwietz, B.; Langer, M.; Stehle, S.; Oberbracht, C. (2004). Effektivität und Effizienz psychoanalytischer Langzeittherapie: Die Praxisstudie Analytische Langzeitpsychotherapie. In: Gerlach, A., Springer, A., Schlösser, A. (Hrsg.): Psychoanalyse des Glaubens. PsychosozialVerlag, Gießen

Sandell, R.; Blomberg, J.; Lazar, A.; (1999). Wiederholte Langzeitkatalogmessungen von Langzeit-Psychotherapien und Psychoanalysen. Z. psychosom. Med. Psychother., 45, 43-56.

Seligman, M.E.P. (1995). The effectiveness of psychotherapy. The Consumer Reports study. American Psychologist, 50, 965-974.

Autor :

Falk Leichsenring, Fleichs@gwdg.de - Tel.: 055 1-5005278

Herausgeber :

DPG-Forschungskommission: rikrause@mx.uni-saarland.de

DPG-Geschäftsstelle:

geschaeftsstelle@dpg-psa.de - Tel.: 030-84316152

Forschungskommission: Information: Empirische Forschung zur Wirksamkeit psychoanalytischer Psychotherapie

von Falk Leichsenring

Als Psychoanalytiker findet man sich häufig mit verschiedenen Behauptungen konfrontiert. So etwa mit den Behauptungen:

- Die Wirksamkeit psychoanalytischer Therapie sei nicht nachgewiesen.
- Psychoanalytische Therapien würden lange dauern, viel kosten und - für die Patienten - wenig bringen.
- Andere Formen der Psychotherapie, wie z.B. die Verhaltenstherapie, seien wirksamer.

Solche Behauptungen lassen sich jedoch heute nicht mehr aufrechterhalten: Die vorliegenden empirischen Befunde der Psychotherapieforschung sprechen klar für die Wirksamkeit psychoanalytischer Therapie. Dies gilt sowohl für kürzere tiefenpsychologisch fundierte Therapie als auch für psychoanalytische Langzeit-Therapie.

In dem folgenden kurzen Überblick können nicht alle Aspekte des komplexen Feldes berücksichtigt werden (vgl. hierzu z.B. Brandel et al., 2004; Leichsenring, 2002; 2004). Die Darstellung bezieht sich auf den Bereich der Psychotherapie Erwachsener.

■ Zur Methodik

Randomisierte kontrollierte Studien (RCTs), in denen ein spezifisches Krankheitsbild behandelt wird, gelten als „Goldstandard“ der Outcome-Forschung. RCTs lassen jedoch wichtige Aspekte davon, wie Psychotherapie in der Praxis tatsächlich durchgeführt wird, unberücksichtigt (z. B. Seligman, 1995; Leichsenring, 2004). Sie beantworten die – ebenfalls wichtige – Frage, wie wirksam ein Therapieverfahren unter kontrollierten Bedingungen ist. Insbesondere für alle Formen der Langzeit-Psychotherapie sind RCTs jedoch nicht angemessen, da glaubwürdige Vergleichsbedingungen über mehrere Jahre hinweg nicht realisierbar sind. Die Frage, wie wirksam eine Therapie in der Praxis ist, können RCTs (efficacy studies) nicht beantworten. Hierfür sind naturalistische Studien (effectiveness studies) erforderlich. Damit diese als Wirkungsnachweis dienen können, ist ebenfalls eine hohe methodische Qualität erforderlich (Leichsenring, 2004).

■ Wirkungsnachweise im Einzelnen

Für tiefenpsychologisch fundierte Therapie liegen Wirkungsnachweise aus RCTs für folgende Störungsbilder vor (z. B. Leichsenring, 2001, 2002; Brandl et al., 2004):

- Depressive Störungen
- Angststörungen
- Belastungsstörungen (Anpassungsstörungen und Posttraumatische Belastungsstörungen)
- Somatoforme Störungen
- Persönlichkeitsstörungen
- Ess-Störungen (Anorexie + Bulimie)
- Psychische und soziale Faktoren bei somatischen Krankheiten (z. B. Asthma Bronchiale)
- Sucht
- Schizophrenie

■ Ist Verhaltenstherapie wirksamer als psychoanalytische Therapie?

Häufig wird behauptet, Verhaltenstherapie sei wirksamer als psychoanalytische Therapie. Dies ist nicht der Fall: Methodisch hochwertige Studien kommen zu dem Ergebnis, dass beide Therapieverfahren gleich wirksam sind: In mehreren neueren Meta-Analysen hat sich die tiefenpsychologisch fundierte Therapie als ebenso wirksam erwiesen wie Verhaltenstherapie (Leichsenring, 2001; Leichsenring & Leibing, 2004; Leichsenring et al., 2004b).

■ Psychoanalytische Langzeit-Therapie

Auf (psychoanalytische) Langzeit-Therapie ist der Standard der (experimentellen) RCTs aus den oben genannten Gründen nicht anwendbar: Wirkungsnachweise können jedoch durch naturalistische Studien erbracht werden. Diese können z. B. die Form eines Quasi-Experiments haben (Leichsenring, 2004). Die Frage, welche methodischen Kriterien für die Untersuchung von Langzeit-Therapien angemessen sind, ist z. Z. noch in der wissenschaftlichen Diskussion.

Unabhängig davon belegen jedoch mehrere Studien die Wirksamkeit psychoanalytischer Langzeit-Therapie (z. B. Dührssen & Jorswieck, 1965; Rudolf et al., 1994; Sandell et al., 1999; Luborsky et al., 2001; Rudolf et al., 2003; Leichsenring, Biskup, Kreische & Staats, 2003). In diesen Studien sind, wie für naturalistische Studien typisch, diagnostisch heterogene Patientenstichproben behandelt worden. In mehreren Studien erzielte psychoanalytische Therapie auch größere Effekte als eine Kontroll- oder Vergleichsbedingung (Dührssen & Jorswieck, 1965; Rudolf et al., 1994; Rudolf et al., 2003; Sandell et al., 1999).

■ Wie groß sind die Effekte psychoanalytischer Langzeittherapie?

Die Größe von Veränderungen lässt sich z. B. anhand der Effektgröße d bestimmen (Cohen, 1988): $d = (\text{Mittelwert prä-} - \text{Mittelwert post}) / SD \text{ prä}$. Die Effektgröße d gibt das Ausmaß der Veränderung in Einheiten von Standardabweichungen an. Ab $d = 0,80$ wird von einem „großen“ Effekt gesprochen. In mehreren Studien ist nachgewiesen worden, dass psychoanalytische Therapie zu großen Effekten führt (Dührssen & Jorswieck, 1965; Rudolf et al., 1994; Luborsky et al., 2001; Sandell et al., 1999; Rudolf et al., 2003; Huber & Klug, 2003; Leichsenring, Biskup, Kreische & Staats, 2004). Wichtig ist hier insbesondere, dass die Effekte nicht nur in katamnestischen Nachuntersuchungen in den Jahren nach Therapieende stabil waren, sondern weiterhin zunahm (Sandell et al., 1999; Leichsenring et al., 2004a): Die Patienten verbesserten sich nach Therapieende alleine weiter: Nach neuen Ergebnissen erzielt psychoanalytische Langzeit-Therapie außerdem mehr strukturelle Veränderungen als kürzere tiefenpsychologisch fundierte Therapie (Rudolf et al., 2003).

Die zuletzt genannten Ergebnisse sind insbesondere unter den Gesichtspunkten von Kosten und Nutzen von großer Bedeutung: Die Investition in eine längere Therapie lohnt sich offenbar.