

Wie effektiv sind Paartherapien?

O. Berndt Scholz

Vortrag, gehalten am 13. 09.2002 während der Tagung der
Gesellschaft für Allgemeine Psychotherapie in Bonn



Keine einzel- oder familientherapeutische Orientierung, die nicht auch ein paartherapeutisches Konzept entwickelt hätte!

Systematisierung der paartherapeutischen Konzepte gemäß ihrer theoretischen Ausgangsposition:

- Psychodynamische Konzeptionen
- Systemtheoretische Konzeptionen
- Erlebnisorientierte Konzeptionen
- Kognitiv-behaviorale Konzeptionen
- Eklektische Konzeptionen

Psychodynamische PT

Beispiele:

Richter (1972); Stierlin (1975); Boszormenyi-Nagy & Framo (1975); Willi (1978)

Theoretische Basiskonzepte:

- Erkenntnisgegenstand ist die psychische (subjektive) Realität
- Ödipus-Theorie: Unbewusste Erwartungen der Partner aneinander
- Konflikt zw. „amoralischer“ Natur des Individuums und kulturellen Anforderungen

Interventionsschwerpunkte:

- Erzeugung einer Einheit von Sinnverständnis und Beziehungspraxis
- Aufdeckung von Abwehrstrukturen und damit verbundener Rollenangebote
- Arbeit an Widerständen und Übertragungen

Insgesamt: Klärungsbezogen!

Systemtheoretische Konzepte

Beispiele: Strukturelle PT (Minuchin, 1977; Haley, (1977);
 Strategische PT (Selvini Palazzoli et al., 1977; Haley, 1978)

Theoretische Basiskonzepte:

- Orientierung an der Organisation der Partnerschaft
- Dyadische Probleme, nicht aber individuelle Probleme sind primär
- Funktionsfähigkeit der Partnerschaft wird möglich durch klare Grenzen zum Partner
- Triangulation = dyadische Beziehungen werden durch Bezug auf 3. Objekt/Person aufrechterhalten

Interventionsschwerpunkte:

- Fortwährende Hypothesenformulierung und –überprüfung
- Provokation der „Symptome“
- Erarbeitung von Strategien, die zum Handeln (nicht Reden) führen = „verstören“
- Therapeut lässt sich vom Feedback der Dyade leiten

Insgesamt: Klärungs- und bewältigungsbezogen!

Erlebenszentrierte PT

Beispiele: Gesprächstherapeutische PT (Rogers, 1973)
 Erfahrungszentrierte PT (Satir, 1973; Kempler, 1975;
 Whitaker & Klein, 1981)
 Emotions-Fokussierte PT (Heekerens, 1995)

Theoretische Basiskonzepte:

- Zusammenhang von Selbstwert und Wachstum der Person
- Selbstwert nur bei Vorhandensein optimaler Kommunikationsstrukturen förderbar
- Existentialphilosophische und phänomenologische Konzepte

Interventionsschwerpunkte

- Begegnung, Einzigartigkeit, Ganzheit, Spontaneität aller Therapieteilnehmer
- Entwicklungsgeschichte der Partnerschaft/des partnerbezogenen Verhaltens, Feedback, dyadische Interaktionen

Insgesamt: Klärungs- und bewältigungsbezogen!

Kognitiv-Behaviorale PT

Beispiele: Weathers & Liberman (1978);
Blechman (1981)
Integrative Behavioral Couple Therapy (Jacobson et al.,
2000)

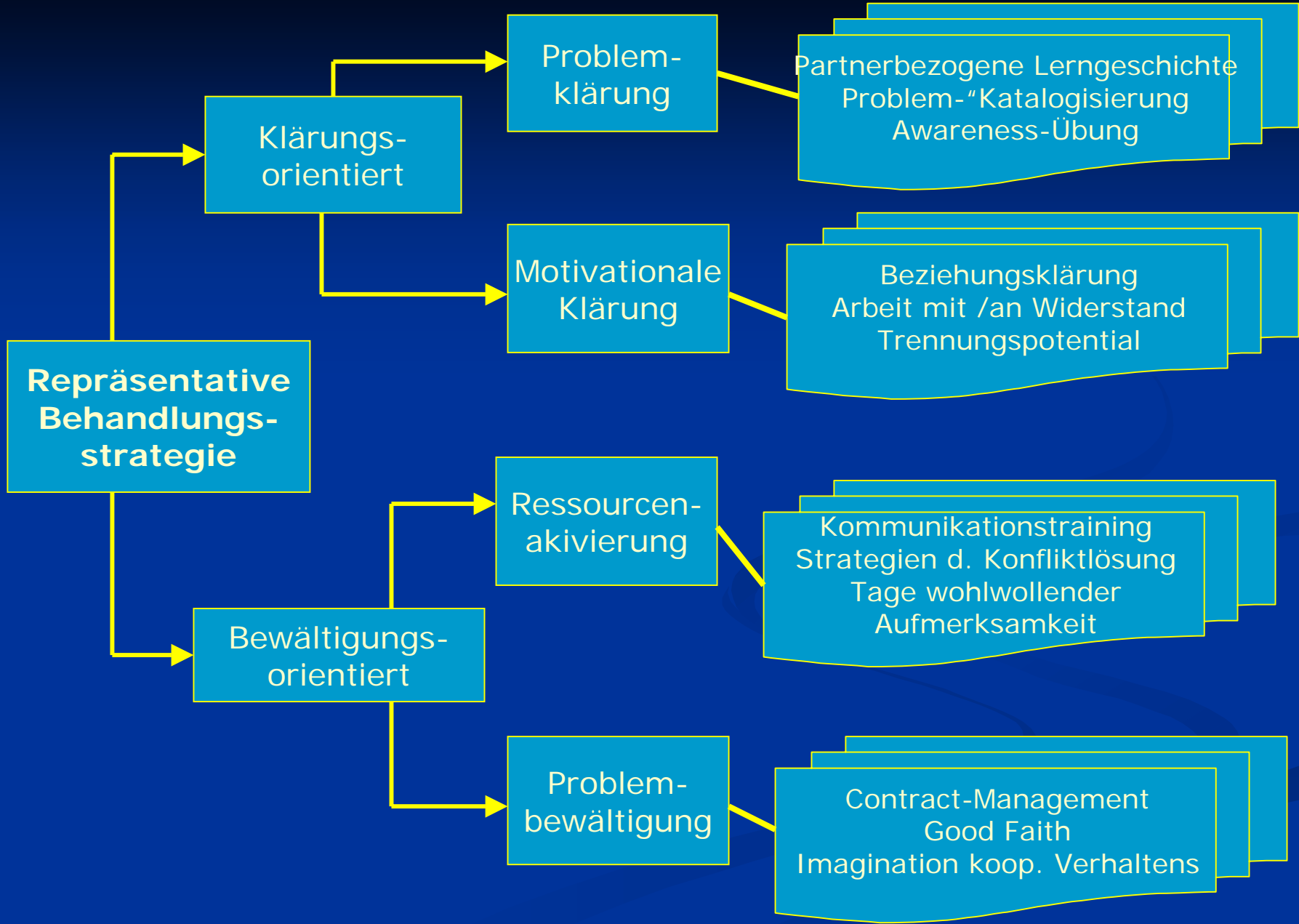
Theoretische Basiskonzepte:

- Individuen agieren und reagieren in ihrer Umwelt
- Individuelles Verhalten nur im Kontext interpersonaler Beziehungen relevant
- Interpersonales Verhalten dient der Herstellung von Nähe und Distanz

Interventionsschwerpunkte:

- Aufbau angemessener Problemlöse- und Kommunikationsfertigkeiten
- Modifikation mittels Stimuluskontrolle und Verhaltenskontingenzen
- Einsatz von operanten, kognitiven Methoden und Modell-Lernen

Insgesamt: überwiegend bewältigungsorientiert



Effektiv ?

- **Effektivität** = Wirksamkeit, Durchschlagskraft, Leistungsfähigkeit einer psth. Methode
- Zu welchen Veränderungen führt die Anwendung der Methode?
- Bezugsmaßstab ist Prä-Post-Vergleich oder Kontrollgruppen-Vergleich
- Ergebniseffektivität (outcome)
- Prozesseffektivität (process)
- **Effizienz** = allgemein Wirksamkeit und Grad der Eignung einer Behandlungsmethode = Optimierungsüberlegungen
- Beziehung zwischen Kosten und Nutzen im Hinblick auf vorgegebene Ziele
- Beziehung zwischen Aufwand und Nutzen im Hinblick auf vorgegebene Ziele
- Ergebnisevaluation (Produktevaluation)
- Prozessevaluation

SGB V § 135 a

Verpflichtung zur QS

(1) Die Leistungserbringer sind zur Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität der von ihnen erbrachten Leistungen verpflichtet. Die Leistungen müssen dem jeweiligen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse entsprechen und in der fachlich gebotenen Qualität erbracht werden.

Was wissen wir über die
ergebnis- und prozessbezogene Qualität der Paartherapie?

Forschung zur Effektivität

Ergebnisstand der Effektivitäts-Forschung

(insgesamt ca 45 empirische Studien)

■ **Psychodynamische PT**

- Sehr wenig Studien mit wenigen und dürftigen Daten; durchschnittl. 12 Sitzungen
- Crowe (1975) signifikante Verbesserung der individuell def. Probleme; eheliche Anpassung; globale Erfolgsbeurteilung im Prä-Post-Vergleich; keine signif. Verbesserung im KG-Vergleich mit VT
- Ergo: Wirksamkeit noch sehr wenig abgesichert; keine Hinweise für spezifische Wirkungen

■ **Systemtheoretische PT**

- Sehr wenig Studien; durchschnittl. 10 Sitzungen
- Bevorzugte Anwendung von Konflikt- und Interaktionsanalysen
- Sehr deutliche Verbesserungen in ehel. Zufriedenheit, indiv. def. Problemen im Prä-Post-Vergleich
- Ergo: spärlich vorliegende Ergebnisse sind Hinweise für befriedigende Wirksamkeit; keine Studie, die die andauernde Wirksamkeit belegt

Ergebnisstand der Effektivitäts-Forschung

(insgesamt ca 45 empirische Studien)

■ **Erlebensorientierte PT**

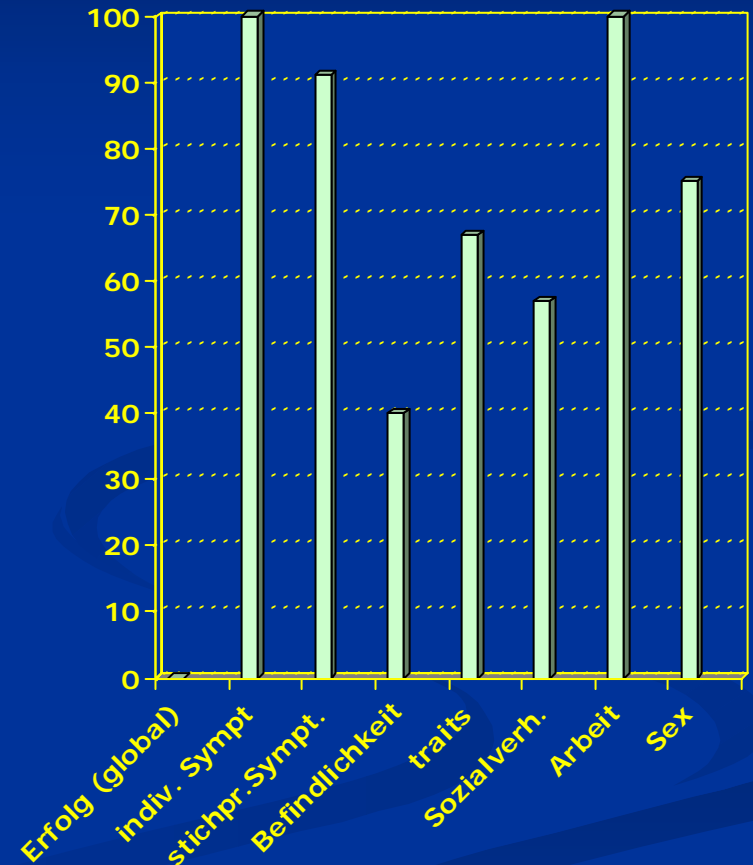
- Ca. 60 Paare; sehr wenig Studien und wenige, unspezifische Maße; durchschnittl. 12 Sitzungen
- Johnson & Greenberg (1985) Nutzung von Gestalttechniken und GT; signifikante Verbesserung der individuell def. Probleme; eheliche Anpassung; Intimität im Prä-Post-Vergleich; 8 Wochen nach Therapieende keine Effekte mehr nachweisbar
- Ergo: Sehr schmale Basis über Aussagen zur Wirksamkeit; uneindeutige Ergebnislage; nur eine wirklich gute Studie, in der aber der Störungsgrad nur moderat war

■ **Eklektische PT**

- Ca 12 Studien mit ca 600 Paaren; durchschnittl. 12 Sitzungen
- Bevorzugte Anwendung von Einsicht, VT-Methoden, Kommunikations-, Problemlösetraining, Feedback
- Sehr deutliche Verbesserungen in ehel. Zufriedenheit, indiv. def. Problemen im Prä-Post- und KG-Vergleich, wenn klärungs- und bewältigungsorientiert gearbeitet wurde
- Ergo: bisher liegen weder ausgearbeitete Konzepte vor noch sind diese empirisch untersucht

Ergebnisstand der Kognitiv-Behavioralen PT

- Ca 40 Studien, ca 1250 Paare, durchschnittl. 8 - 9 Sitzungen
- Behandlungsanlass: Eheprobleme, Depressionen, Brustamputationen, psychiatr. Störungen
- Schmalere Effektmessungen als bei anderen Therapieformen
- KG-Vergleich bestätigen nebenstehende Prä-Post-Vergleiche (Anzahl der Studien, die im jeweiligen Kriterium statist. signifikante Verbesserungen aufzuweisen hat)
- Katamnesen sprechen für stabile Wirkungen
- Globale PT deutlich besser als umschriebene Trainings
- Gruppentherapie hat geringe Effekte
- Effektstärke: .95 (17 Studien)



Effizienz: Anhand welcher Informationen können wir die Effizienz unserer paartherapeutischen Arbeit bewerten?

■ **Informationsquelle: Partner**

Was war in der heutigen Sitzung besonders wichtig für Sie?

Wovon haben Sie am meisten profitiert?

Worauf soll in einer der nächsten Sitzungen abermals eingegangen werden?

Beurteilung der Sitzungsorganisation; Beispielitem: Mein Therapeut hat mir sein Vorgehen für diese Sitzung erklärt

Wahrgenommene Problemorientierung; Beispielitem: Wir haben besprochen, welche Auswirkungen unsere Probleme auf meinen Alltag haben.

Wahrgenommene Ressourcenaktivierung; Beispielitem: Wir haben überlegt, wie wir früher ähnliche Schwierigkeiten bewältigt haben.

Wahrgenommene Lösungsorientierung; Beispielitem: Es wird mir schwer fallen, die besprochenen Lösungen im Alltag umzusetzen.

Wirksamkeitserwartungen; Beispielitem: Die heutige Sitzung hat mich nicht so richtig weitergebracht.

Effizienz: Anhand welcher Informationen können wir die Effizienz unserer paartherapeutischen Arbeit bewerten?

■ **Informationsquelle: Therapeut**

Inhalte und Ausmaß in Bezug auf:

- Empathie
- Arbeit mit/an Widerständen, d.h. Aufzeigen von Diskrepanzen zwischen Absichten und tatsächlichem Verhalten
- Motivierung/Aktivierung, d.h. Kontakt wurde als ein zweckgerichtetes Arbeitsbündnis gestaltet
- Arbeit an realistischen Reaktionserwartungen (Arbeit an Defiziten); d.h. Rollenspiele, Imaginations-, Kommunikationsübungen
- Aufbau von Veränderungserwartungen; d.h. Äußerungen von Zuversicht, Aufzeigen der Veränderbarkeit der momentanen Situation
- Volitionsstärkung, d.h. klare und umschriebene Sichtweisen der partnerbezogenen Möglichkeiten deutlich machen

Festzuhalten ist:

Die verschiedenen Konzeptionen der PT unterscheiden sich durch zahlreiche Annahmen, die aber zumeist nicht belegt, d.h. spekulativ sind

Die intendierten Interventionsschwerpunkte sind Vorgaben, deren Realisierung nur spärlich belegt ist

Dieselben Methoden werden trotz unterschiedlicher theoretischer Vorstellungen benutzt

Konkretes methodisches Vorgehen ist mehr oder weniger klärungs- oder bewältigungsorientiert

Effektivität von PT ist in toto belegt ($ES = .95$); sie ist um so besser, je mehr klärungs- und bewältigungsorientiertes Vorgehen praktiziert wird

Effektivität und Effizienz der Behandlungsstrategien ist für psychodynamische, systemtheoretische und erlebnisbezogene Strategien noch zu belegen

Festzuhalten ist weiterhin:

Gemäß Qualitätssicherungsgesetz ist die Effizienz der PT für den Einzelfall nachzuweisen

Dem Charakter der PT entspricht es, wenn sowohl jeder Partner als auch Therapeut(in) die Effizienz der Sitzungen bewertet

Partnerbezogene Einschätzungen sollten sich beziehen auf: Organisation, Problemorientierung, Ressourcenaktivierung, Lösungsorientierung und Wirksamkeitserwartungen

Therapeutenbezogene Einschätzungen sollten sich beziehen u.a. auf: Empathie, Widerstandsarbeit, Motivierung, Aufbau realistischer Reaktions- und Veränderungserwartungen und Volitionsstärkung

Literatur zu erfragen beim Autor unter scholz@psychologie.uni-bonn.de