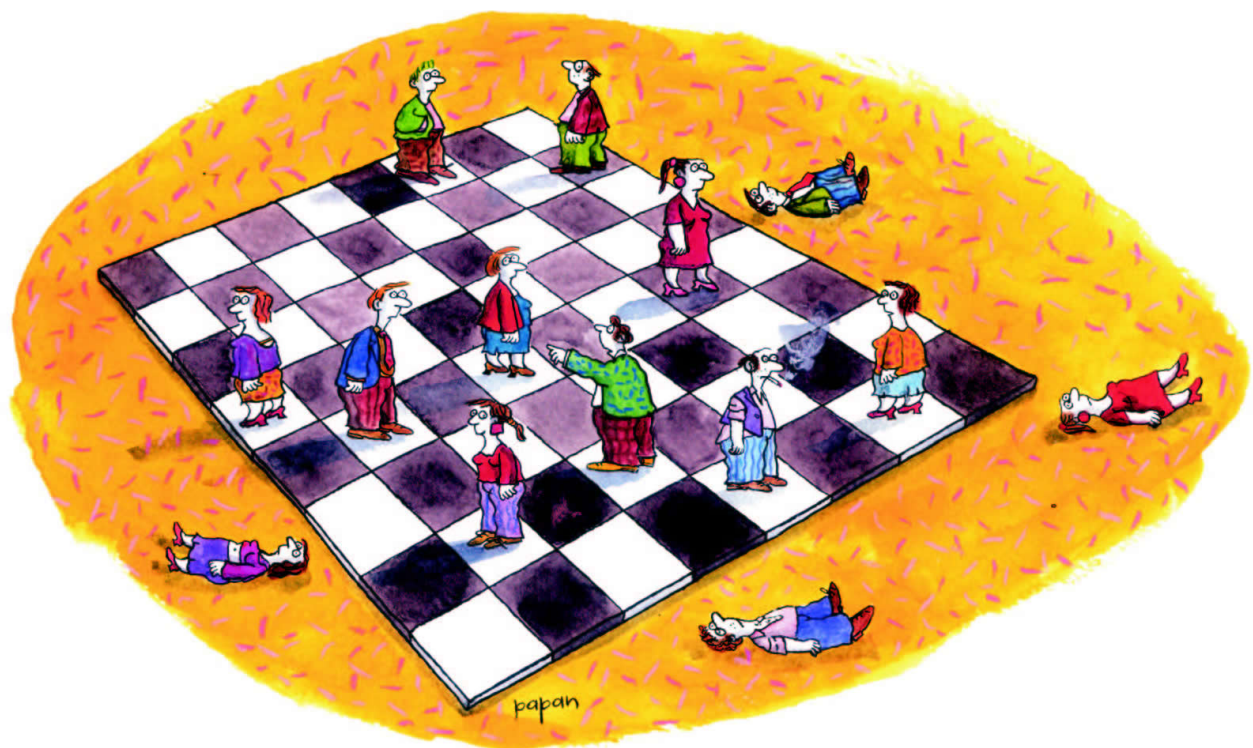


Kirsten von Sydow · Stefan Beher
Rüdiger Retzlaff · Jochen Schweitzer

Die Wirksamkeit der Systemischen Therapie/ Familientherapie



HOGREFE



Die Wirksamkeit der Systemischen Therapie/Familientherapie

Die Wirksamkeit der Systemischen Therapie/ Familientherapie

von

Kirsten von Sydow, Stefan Beher,
Rüdiger Retzlaff und Jochen Schweitzer

HOGREFE



GÖTTINGEN · BERN · WIEN
TORONTO · SEATTLE · OXFORD · PRAG

PD Dr. phil. Kirsten von Sydow, geb. 1960. Seit 2005 in eigener Psychotherapiepraxis in Hamburg und als Lehrbeauftragte an der Universität Hamburg sowie in verschiedenen Psychotherapie-Ausbildungsinstituten tätig.

Dipl.-Psych. Stefan Beher, geb. 1978. Seit 2006 Mitarbeiter an der Fakultät für Soziologie, Abteilung für Allgemeine Soziologie und Soziologische Theorie der Universität Bielefeld.

Dipl.-Psych. Rüdiger Retzlaff, geb. 1957. Seit 1998 Leitung der Ambulanz für Paar- und Familientherapie am Institut für Psychosomatische Kooperationsforschung und Familientherapie des Universitätsklinikums Heidelberg. Niedergelassen in freier Praxis und Lehrtherapeut am Helm-Stierlin-Institut in Heidelberg.

Prof. Dr. rer. soc. Jochen Schweitzer, geb. 1954. Seit 2003 Professor für Medizinische Psychologie und Psychotherapie am Institut für Medizinische Psychologie, Zentrum Psychosoziale Medizin des Universitätsklinikums Heidelberg. Co-Leiter und Lehrtherapeut am Helm-Stierlin-Institut in Heidelberg.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

© 2007 Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG
Göttingen · Bern · Wien · Toronto · Seattle · Oxford · Prag
Rohnsweg 25, 37085 Göttingen

<http://www.hogrefe.de>

Aktuelle Informationen · Weitere Titel zum Thema · Ergänzende Materialien



Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Umschlagabbildung: Manfred von Papen, München
Druck: AZ Druck und Datentechnik, Kempten/Allgäu
Printed in Germany
Auf säurefreiem Papier gedruckt

ISBN-10: 3-8017-2037-3
ISBN-13: 978-3-8017-2037-7

Vorwort

Auf der Tagung „Systemische Forschung“ 2004 an der Universität Heidelberg wurde in vielen Beiträgen die gute Forschungslage zur Wirksamkeit der Systemischen Therapie/Familientherapie deutlich. Es zeigte sich, dass besonders für schwere Störungsbilder wie Substanzstörungen, Essstörungen und dissoziale Störungen, die ein hohes Ausmaß an individuellem und familiärem Leid, große psychosoziale Probleme und erhebliche Kosten verursachen, überzeugende Wirksamkeitsnachweise vorliegen. Die beiden systemischen Verbände in Deutschland, die Deutsche Gesellschaft für Systemische Therapie und Familientherapie (DGSF) und die Systemische Gesellschaft (SG), beauftragten daraufhin im Jahre 2005 Kirsten von Sydow, Stefan Beher, Rüdiger Retzlaff und Jochen Schweitzer, die bereits in den Jahren zuvor zu dem Thema geforscht hatten, eine Übersichtsarbeit über die derzeit vorliegenden RCT-Studien zur Wirksamkeit der Systemischen Therapie/Familientherapie zusammenzustellen. Für ihren Einsatz bei der Erstellung der Studie sagen wir herzlichen Dank.

Die nunmehr vorliegende Expertise dokumentiert den internationalen wissenschaftlichen Forschungsstand und knüpft an die Dokumentation der Arbeitsgemeinschaft für Systemische Therapie (AGST) vom Dezember 1998 (Schiepek, 1999) an, aufgrund derer der Wissenschaftliche Beirat Psychotherapie (WBP) in seinem Gutachten vom 29.09.1999 zu der Aussage kam, Systemische Therapie könne trotz viel versprechender Studien besonders bei Kindern und Jugendlichen als Indexpatienten derzeit nicht als wissenschaftlich anerkanntes Verfahren eingestuft werden.

In den meisten europäischen Ländern ist die Systemische Therapie/Familientherapie – wie auch in den USA – bereits ein selbstverständlicher und bedeutsamer Teil der psychotherapeutischen Versorgung. Dort erschien die Entwicklung in Deutschland wenig nachvollziehbar. Deshalb wurden die deutschen Verbände von der European Family Therapy Association (EFTA) aufgefordert, den europäischen Kongress 2004 in Deutschland durchzuführen. Mit mehr als 3.500 Teilnehmern aus dem In- und Ausland wurde dieser zu einer eindrucksvollen Demonstration der Bedeutung der Systemischen Therapie/Familientherapie.

In den vergangenen Jahren wurde das Vorgehen des Wissenschaftlichen Beirates Psychotherapie (WBP) in der Fachwelt lebhaft diskutiert und eine breitere Definition von Wirksamkeitsnachweisen gefordert. Acht Jahre nach Einreichen der Dokumentation von 1998 folgen die beiden systemischen Verbände mit Vorlage dieser Expertise jedoch den derzeitigen Vorgaben des WBP.

Wir sind der Überzeugung, dass die Systemische Therapie/Familientherapie schon jetzt einen wesentlichen, innovativen Beitrag zu Theorie und Praxis der Psychotherapie leistet und in Zukunft auch in Deutschland eine wichtige Säule der psychotherapeutischen Versorgung sein wird.

Dr. med. Cornelia Oestereich
Systemische Gesellschaft (SG)

Dr. med. Wilhelm Rotthaus
Deutsche Gesellschaft für
Systemische Therapie und Familientherapie (DGSF)

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	11
1 Name des Verfahrens: „Systemische Therapie/Familientherapie“	14
2 Definition und Kurzbeschreibung des Verfahrens	15
3 Detaillierte Beschreibung des Verfahrens	18
3.1 Geschichtliche Entwicklung.....	18
3.2 Menschenbild und therapeutische Grundhaltungen	19
3.3 Gestaltung von Therapiekontext und -prozess	21
3.4 Interventionsmethoden	22
3.4.1 Strukturelle und strategische Methoden	22
3.4.2 Symbolisch-metaphorische Methoden	23
3.4.3 Zirkuläre Methoden.....	24
3.4.4 Lösungsorientierte Methoden.....	24
3.4.5 Narrative und dialogische Methoden.....	25
4 Indikationsbereich des Verfahrens	26
4.1 Störungsbezogene Indikationen.....	26
4.2 Andere Indikationskriterien.....	26
4.3 Kontraindikationen	28
5 Stand der Theorieentwicklung	30
5.1 Theoretische Basiskonzepte	30
5.1.1 Die Systemtheorie	30
5.1.2 Kommunikation in sozialen Systemen	34
5.1.3 Erkenntnistheoretische Grundlagen: Konstruktivismus und sozialer Konstruktivismus.....	35
5.1.4 Die Sprache der Systemischen Therapie: Erzählungen, Lösungen und Ressourcen.....	36
5.1.5 Die Perspektive der Systemischen Familienmedizin	37
5.1.6 Die Bindungstheorie	39
5.2 Empirische Fundierung der Systemischen Therapie/Familientherapie	40
5.3 Ätiologische Konzepte und Modelle	44
5.4 Unterschiede und Gemeinsamkeiten von systemischer, psychodynamischer und verhaltenstherapeutischer Familientherapie	48
6 Diagnostik	51

7	Wirkungsforschung:	
	Kontrollierte randomisierte/parallelisierte Outcomestudien	55
7.1	Das Auffinden der Primärstudien	55
7.1.1	Datenbankrecherchen	55
7.1.2	Metaanalysen und Cochrane Reviews	55
7.1.3	Übersichtsartikel	56
7.2	Die Selektion der Primärstudien	57
7.2.1	Forschungsmethodische Selektionskriterien	57
7.2.2	Interventionsbezogene Selektionskriterien	58
7.3	Berücksichtigte spezifische systemische Therapieansätze	58
7.3.1	Attachment-Based Family Therapy (ABFT; Diamond et al.)	60
7.3.2	Behavioral Family Systems Therapy (BFST; Robin et al.)	61
7.3.3	Brief Strategic Family Therapy (BSFT; Szapocznik et al.)	61
7.3.4	Functional Family Therapy (FFT; Alexander et al.)	62
7.3.5	Lösungsorientierte Kurztherapie (de Shazer et al.)	64
7.3.6	Das Mailänder Modell (Selvini Palazzoli et al.)	65
7.3.7	Maudsley Approach Family Therapy (Dare, Eisler et al.)	66
7.3.8	Multidimensional Family Therapy (MDFT; Liddle et al.)	66
7.3.9	Multisystemic Therapy (MST; Henggeler et al.)	67
7.3.10	Strukturelle und strategische Familientherapie (Minuchin, Haley)	68
7.3.11	Systemic Behavioural Family Therapy (SBFT)	69
7.3.12	Systemische Paartherapie bei Depressionen (London Depression Intervention Trial)	69
7.4	Kriterien zur Bewertung der Primärstudien	70
7.4.1	Kriterien des Wissenschaftlichen Beirats Psychotherapie	70
7.4.2	Weitere Kriterien für evidenzbasierte Interventionen	73
7.5	Befunde zu Störungen des Erwachsenenalters	75
7.5.1	Globale Metaanalysen	75
7.5.2	Gemischte Störungen	79
7.5.3	Affektive Störungen (F3)	79
7.5.4	Angststörungen (F40-42)	80
7.5.5	Konversionsstörungen/dissoziative Störungen (F44)	81
7.5.6	Essstörungen (F50)	81
7.5.7	Psychische Faktoren und Verhaltenseinflüsse bei somatischen Erkrankungen (F54)	82
7.5.8	Persönlichkeitsstörungen und Verhaltensstörungen (F6)	83
7.5.9	Substanzstörungen (F1, F55)	83
7.5.10	Schizophrenie und wahnhaftige Störungen (F2)	85
7.5.11	Zusammenfassung	94
7.6	Befunde zu Störungen des Kindes- und Jugendalters	96
7.6.1	Globale Metaanalysen	96
7.6.2	Gemischte Störungen	97
7.6.3	Affektive Störungen (F3) und Suizidalität	97
7.6.4	Angststörungen (F40-42)	99
7.6.5	Essstörungen (F50)	99

7.6.6	Psychische Faktoren und Verhaltenseinflüsse bei somatischen Erkrankungen (F54).....	100
7.6.7	Hyperkinetische Störungen (F90).....	101
7.6.8	Störungen des Sozialverhaltens (F91-92) und Delinquenz	101
7.6.9	Substanzstörungen (F1, F55).....	103
7.6.10	Klinisch bedeutsame Symptome	105
7.6.11	Zusammenfassung	116
8	Weitere Ergebnisse der Psychotherapieforschung	119
8.1	Naturalistische Studien und Fallstudien	119
8.2	Unerwünschte Wirkungen und spezifische Risiken der Therapie.....	122
8.3	Therapeuten-, Patientenvariablen und Therapieprozess.....	123
8.4	Verhältnis von Kosten und Nutzen.....	125
9	Versorgungsrelevanz	128
10	Ausbildung	130
11	Qualitätssicherung	133
12	Fazit	134
	Literaturverzeichnis	138
	Anhang	175
	Verpflichtungserklärung.....	176
	Verzeichnis der Tabellen.....	177
	Beteiligte Personen.....	178
	Die Autoren der Expertise	178
	Wissenschaftliche Kontakte im deutschen Sprachraum.....	179
	Internationale wissenschaftliche Kontakte	180

Einleitung

In den 50er Jahren des letzten Jahrhunderts entstand zunächst in den USA im Rahmen der Erforschung und Behandlung psychiatrischer Störungen (Bateson et al., 1956; Bowen, 1960; Lidz et al., 1958; Wynne & Singer, 1963) die Familientherapie. Daraus entwickelte sich etwa ab den 1970er Jahren die „Systemische Familientherapie“, die sich dann auch theoretisch und praktisch zu einer über die Familientherapie hinausgehenden, diese aber weiterhin beinhaltenden „Systemischen Therapie“ ausweitete (Reiter, Brunner & Reiter-Theil, 1997). Das aus dieser Entwicklung hervorgegangene Psychotherapieverfahren nennen wir heute Systemische Therapie/Familientherapie (ST/Ft), um damit sowohl seine historischen Wurzeln als auch seine moderne Weiterentwicklung zu bezeichnen.

In Deutschland ist die Systemische Therapie/Familientherapie (ST/Ft) in der Versorgungspraxis weit verbreitet. 12 bis 14% der kassenzugelassenen und/oder approbierten Kinder-/Jugendlichen- und Erwachsenen-Psychotherapeuten in Deutschland haben eine abgeschlossene systemische/familientherapeutische Therapieausbildung (Psychotherapeutenkammer NRW, 2004; Psychotherapeutenkammer RP, 2005; Schindler & von Schlippe, im Druck). ST/Ft wird in Deutschland in der Kinder- und Jugendpsychiatrie häufig und erfolgreich eingesetzt und gehört auch in zahlreichen erwachsenenpsychiatrischen, psychosomatischen und psychotherapeutischen Kliniken zum therapeutischen Angebot. Familientherapie ist Bestandteil der Facharztweiterbildung in Erwachsenenpsychiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychosomatischer Medizin und Psychotherapie. In der Psychiatrie-Personalverordnung (BGBI. I S. 2930, 1990) wird eine nicht näher spezifizierte Familientherapie – gemeinsam mit Familiengesprächen bzw. der Anleitung von Bezugspersonen des Kindes/Jugendlichen – als Merkmal der Tätigkeit von Ärzten und Psychologen aufgeführt, das in der Psychiatrie und besonders in der Kinder- und Jugendpsychiatrie einen hohen Zeitaufwand erfordert. Im Fachgebiet Psychosomatische Medizin und Psychotherapie wurde im Jahr 2000 eine Leitlinie zur Paar- und Familientherapie erarbeitet (Scheib & Wirsching, 2004).

International ist ST/Ft in den USA und den meisten europäischen Ländern (z. B. Finnland, Italien, Polen, Schweiz, Österreich, Schweden, United Kingdom) ein anerkanntes Psychotherapieverfahren (Conen, 2002, Kaslow, 2000a; Kaslow, 2000b; Pisarsky, 2002).

In Deutschland wurde ein Antrag der Arbeitsgemeinschaft für Systemische Therapie (AGST) auf Anerkennung der Systemischen Therapie als wissenschaftliches Psychotherapieverfahren (Schiepek, 1999) vom Wissenschaftlichen Beirat Psychotherapie abgelehnt (WBP, 2000c). Der damalige Antrag stützte sich auf 26 Studien zur Kinder-, Jugendlichen- und zur Erwachsenentherapie. Seit Schiepek (1999) hat sich die Forschung zur ST/Ft jedoch beträchtlich weiterentwickelt.

Schwerpunkt unserer Expertise ist ein aktueller und systematischer Überblick (Meta-Inhaltsanalyse) über vorliegende Wirksamkeitsstudien zur Systemischen Therapie/Familientherapie bei Störungen des Erwachsenen- und des Kindes- und Jugendalters. Unser Überblick basiert auf zwei vorausgegangenen Studien unserer Arbeitsgruppe (s. von Sydow, Beher, Retzlaff & Schweitzer-Rothers, im Druck/2006b;

von Sydow, Beher, Schweitzer-Rothers & Retzlaff, 2006a). Er beschränkt sich bewusst auf randomisierte, kontrollierte Outcome-Studien (RCT), wie sie von der Division 12 der American Psychological Association (APA: Chambless, Baker, Baucom, Beutler et al., 1998; Chambless & Hollon, 1998; Chambless & Ollendick, 2001) und später vom Wissenschaftlichen Beirat Psychotherapie (2004) zum Königsweg der Psychotherapieforschung erklärt wurden.

Unser Überblick zeigt unter Zugrundelegung dieser Kriterien Folgendes:

- Inzwischen lässt sich – verglichen mit der Expertise von Schiepek (1999) – die dreifache Zahl von Studien zur Wirksamkeitsforschung der Systemischen Therapie/Familientherapie dokumentieren, nämlich 33 Primärstudien bei Erwachsenen und 50 Primärstudien bei Kindern.
- Systemische Therapie/Familientherapie weist bei einer bedeutsamen Anzahl von Störungsbildern eine gute, teilweise sogar eine sehr gute Befundlage auf.

„Randomized controlled trials“ (RCT; auch „Efficacy“-Studien genannt) untersuchen Psychotherapieeffekte unter experimentellen Kontrollbedingungen mit Zufallsverteilung der Patienten auf verschiedene Behandlungen. Ihre interne Gültigkeit ist hoch, ihre externe Gültigkeit (Übertragbarkeit auf Alltagsbedingungen) fragwürdiger. Die Bevorzugung von RCT-Studien wird derzeit kritisiert (Leichsenring & Rüger, 2004; Revenstorf, 2005; Seligman, 1995; Sexton, Lebov, Johnson & Gurman, 2005) und es wird gefordert, auch methodisch gute „Effectiveness“-Studien stärker zu berücksichtigen.

Daneben beschreibt die hier vorgelegte Expertise im theoretisch-konzeptionellen Teil (Kap. 1 bis 6) die Grundlage des Verfahrens, die Systemtheorie, sowie die Methoden und Techniken und deren Nutzen für das Verständnis und die psychotherapeutische Behandlung psychischer Störungen in kondensierter Form. Wir beschränken uns auf eine kurze Darstellung, weil sich hierzu inzwischen auf ein breites Literaturfundament verweisen lässt (u.a. Ludewig, 1992; von Schlippe & Schweitzer, 1996; Brandl-Nebehay, Rauscher-Gföhler & Kleibel-Arbeithuber, 1998; Mücke, 1998; von Sydow, 2000; Nichols & Schwartz, 2004).

Schließlich bringt die Expertise, ebenfalls in kurzer Form, die bisherigen Angaben u. a. zu Indikationen und Kontraindikationen, störungsspezifischen Aspekten, Diagnostik, Prozessforschung, Kosten-Nutzen-Relationen, Versorgungsrelevanz, Ausbildung und Qualitätssicherung auf einen aktuellen Stand (März 2006).

Wir glauben, mit dieser Expertise einen systematischen und umfassenden Beleg für den hohen Nutzen der Systemischen Therapie/Familientherapie für die Psychotherapie im Gesundheitswesen vorlegen zu können.

Hamburg, Mainz, Heidelberg, Juni 2006

Kirsten von Sydow, Stefan Beher,
Rüdiger Retzlaff, Jochen Schweitzer