

Wirkfaktoren in der Psychotherapie

Ulrike Dinger

Seele – Körper – Geist

Psychosomatisches Dienstagskolloquium

Universitätsklinikum Freiburg 17. Januar 2023

Worum geht es?



Zwei (oder mehr) Menschen kommen zusammen, erhebliches Leid auf Seiten der Patienten

Sie sprechen: über Probleme, über Gefühle, über Ängste, über sich und ihre Beziehungen

Den meisten Patienten geht es danach signifikant besser

Wirksamkeit Psychotherapie

Sehr hohe Effektstärken im Vergleich prä-post („within“)

Moderate bis hohe Effektstärken im Vergleich zu keiner Psychotherapie (z.B. „treatment as usual“; Warteliste)

Moderate Effektstärken im Vergleich zu Kontrollbedingungen (z.B. supportives Zuhören)

CAVE: Studienqualität; Kontrollbedingung; Unerwünschte Wirkung

Barkham & Lambert 2021; Cuijpers et al. 2019; Munder et al. 2019; Hunot et al. 2007; Hay et al. 2015; Storebø et al. 2020; Wampold & Imel 2015; u.a.

Unterschiede zwischen Verfahren

Dodo Vogel: „*everybody has won, and all must have prizes*“?
(Luborsky et al. 1975)

Meta-Analysen: keine bis kleine Effekte durch
unterschiedliche Verfahren erklärbar
(Cuijpers et al. 2019; Tolin 2010; Wampold & Imel 2015;)

„Bona Fide“ Therapien (Wampold 1997)



Erklärungen: „Varianzquellen“

Patient*innenvariablen

Therapeut*innenvariablen



Therapiemethode / Therapieprozess /
Beziehungsgeschehen

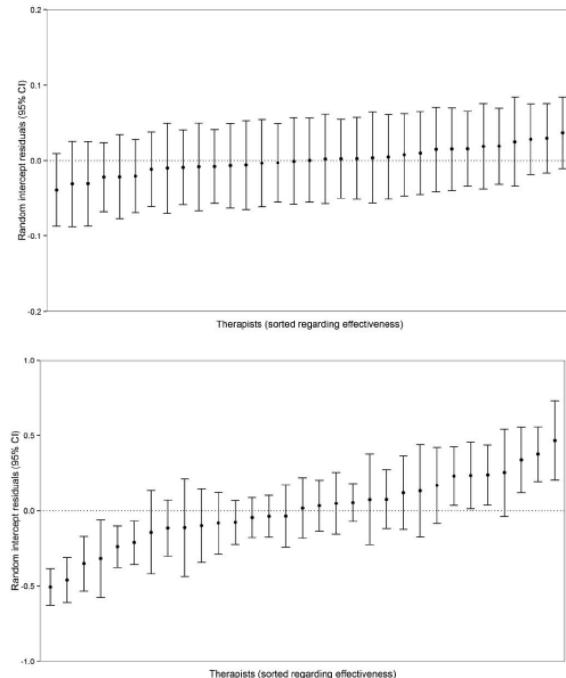
Unterschiede zwischen Therapeuten

- Meta-Analysen: ca. 5% der Ergebnis-Varianz durch Person des Therapeuten erklärbar (Baldwin & Imel 2013)
- Größere Effekte für die therapeutische Beziehung (Imel et al. 2013)
- Allianz-Outcome Korrelation („AOC“) eher durch Therapeuten als durch Patienten bestimmt (Del Re et al. 2012)

SUPERSHRINK



Therapeutenunterschiede in stationärer Therapie



50 Therapeuten; 2554 Patienten
Person des Therapeuten erklärt

- 3% Ergebnisvarianz
- 33% Beziehungsvarianz
- Signifikante Unterschiede in der AOC

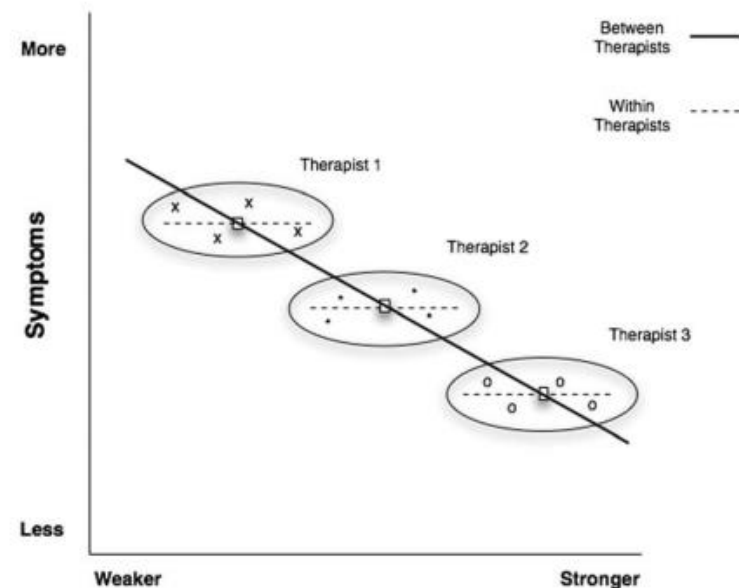
33 Therapeuten; 3051 Patienten
Person des Therapeuten erklärt

- 1% Ergebnisvarianz
- kein sign. Unterschied je nach Schweregrad

Dinger et al. 2008, *J Clin Psychol*; Dinger et al. 2014 *Psychotherapy*

Welchen Einfluss hat Beziehungskompetenz?

- Zusammenhang zwischen Allianz und Outcome wird durch Therapeutenvarianz in der Beziehung bestimmt
- Manche Therapeut*innen haben bessere Beziehungen mit ihren Patient*innen
- Die Patient*innen dieser Therapeut*innen haben bessere Ergebnisse



Baldwin et al. 2007 JCCP; Del Re et al. 2021 JCCP

„Techniken“, Adhärenz & Kompetenz



Adhärenz: Ausmaß der Übereinstimmung mit theoretischem Modell

- Meta-Analyse Korrelation mit Outcome $r = .02$ (32 Studien)

Kompetenz: „Fertigkeit“, Güte bei der Anwendung der Methode

- Meta-Analyse Korrelation mit Outcome $r = .07$ (17 Studien)

(Webb et al. 2010)

„More is Better“ vs. „Just Right“? (McCarthy et al. 2016)

Moderierende Faktoren, z.B. Patienten-Charakteristika (CT Depression!);
Kontext der Arbeitsbeziehung, u.a.

Bedeutung von „Responsivität“ und Flexibilität

Therapieprozess

Was passiert in der Sitzung, dass Patienten dabei hilft ihre Symptome zu reduzieren und die Lebensqualität zu verbessern?

Definition „Psychotherapie Prozess“

- Veränderungsprozess: Handlungen, Erfahrungen, und Bezogenheit von Patient und Therapeut in/zwischen Sitzungen (Orlinsky et al., 2004)
 - Veränderungsmechanismen: Veränderungen innerhalb des Patienten, denen eine ursächliche Wirkung für das Ergebnis zugeschrieben wird (Crits-Christoph et al., 2013)
-

Henne oder Ei?



Annäherungen an Kausalität

- „Dismanteling“ Studien mit randomisierten Therapieelementen
 - Longitudinale Studien
 - Zeitliche Dynamik
 - Kontrolle von Alternativerklärungen
 - Differenzierung Within und Between
-

Within versus Between Effekte

- **Zwischen-Person Effekte:**

- Vergleich von Personen (1 Wert pro Person)
- Haben Menschen mit besseren Beziehungen auch bessere Therapieergebnisse?



- **Innerhalb-Personen Effekte**

- Vergleich vieler Verlaufs-Messungen (viele Werte pro Person)
- Ist eine individueller Besserung der Beziehung gefolgt von Symptomverbesserung?



Allgemeine Wirkfaktoren („common factors“)

CF wirken verfahrensübergreifend

Fokus auf Beziehung (Norcross & Lambert 2018)

Allianz, Kollaboration

Empathie, Positive Zuwendung, Authentizität,

Selbstoffenbarung; Emotionsausdruck, (Erwartungen, Feedback)

„Allgemeine Psychotherapie“ nach Grawe

Allianz, Ressourcenaktivierung, Problemaktualisierung,

Problembewältigung, Motivationale Klärung

Therapeutische Beziehung

Therapeutische Allianz

- Arbeitsbeziehung



Übertragungsbeziehung

- Einfluss früher Muster & Repräsentationen

„Real Relationship“

- Genuine persönliche Beziehung

Kongruenz und Synchronie

Das Beispiel der therapeutischen Allianz

- Psychoanalytischer Ursprung
- Bordin 1979: pantheoretisches Konzept, kollaborative und affektive Arbeitsbeziehung
 - Übereinstimmung zu Zielen
 - Zuweisung von Aufgaben & Rollen
 - Entwicklung einer emotionalen Beziehung
- Meistbeforschter Prozessfaktor in der Psychotherapieforschung
 - APA PsycInfo: >9.500 Hits; google: 36.500.000 Hits

„Alliance Outcome Correlation“: AOC

Psychotherapy
2018, Vol. 55, No. 4, 316–340

© 2018 American Psychological Association
0033-3204/18/\$12.00 <http://dx.doi.org/10.1037/psr0000172>

The Alliance in Adult Psychotherapy: A Meta-Analytic Synthesis

Christoph Flückiger
University of Zürich

A. C. Del Re
VA Palo Alto Health Care System,
Palo Alto, California

Bruce E. Wampold
Modum Bad Psychiatric Center, Modum Bad, Norway and
University of Wisconsin–Madison

Adam O. Horvath
Simon Fraser University

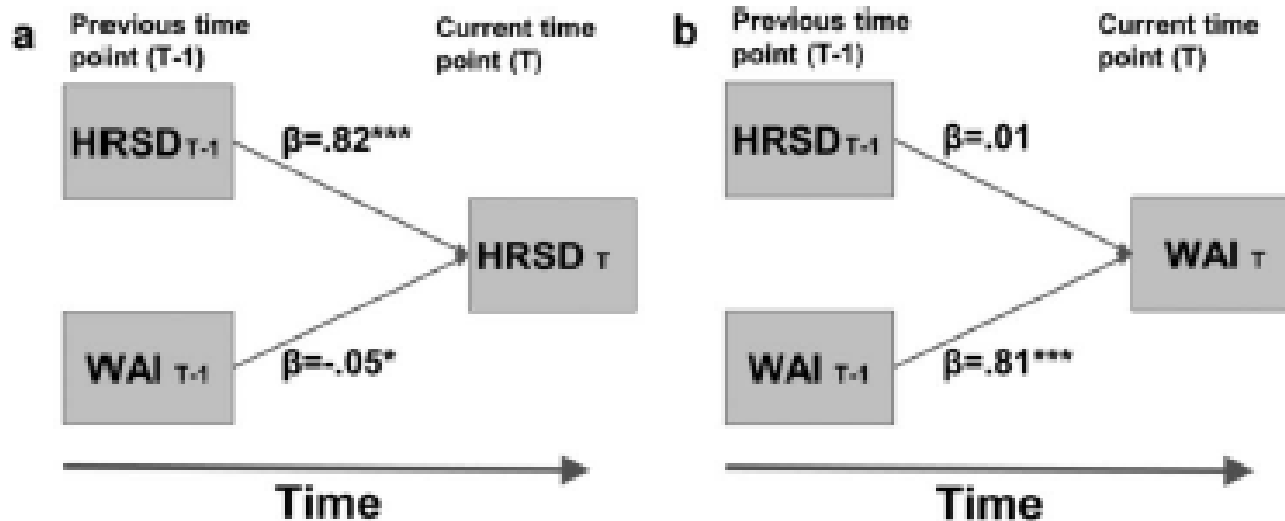
The alliance continues to be one of the most investigated variables related to success in psychotherapy irrespective of theoretical orientation. We define and illustrate the alliance (also conceptualized as therapeutic alliance, helping alliance, or working alliance) and then present a meta-analysis of 295 independent studies that covered more than 30,000 patients (published between 1978 and 2017) for face-to-face and Internet-based psychotherapy. The relation of the alliance and treatment outcome was investigated using a three-level meta-analysis with random-effects restricted maximum-likelihood estimators. The overall alliance–outcome association for face-to-face psychotherapy was $r = .278$ (95% confidence intervals [.256, .299], $p < .0001$; equivalent of $d = .579$). There was heterogeneity among the effect sizes, and 2% of the 295 effect sizes indicated negative correlations. The correlation for Internet-based psychotherapy was approximately the same (*viz.*, $r = .275$, $k = 23$). These results confirm the robustness of the positive relation between the alliance and outcome. This relation remains consistent across assessor perspectives, alliance and outcome measures, treatment approaches, patient characteristics, and countries. The article concludes with causality considerations, research limitations, diversity considerations, and therapeutic practices.

Moderatoren – ist Beziehung immer gleich wichtig?

- Zusammenhang unabhängig von:
 - Publikationszeitraum (frühe vs. späte Studien)
 - Behandlungsform (CBT, counseling, psychodynamisch, humanistisch, interpersonal, other)
 - Diagnose (Ausnahme: kleinere Zusammenhänge bei Substanz Abh.)
 - Verwendetem Alliance-Maß
 - Zusammenhang verändert sich:
 - Rating-Perspektive: Selbstbeurteilung > Fremdbeurteilung
 - Zeitpunkt Alliance-Messung innerhalb der Therapie: später > früher
 - Outcome-Maß: globale Instrumente > störungsspezifische Instrumente
-

Zeitliche Dynamik der AOC

149 depressive Patienten (Barber et al. 2012)
Psychotherapie vs. Medikamente vs. Placebo
4 Messungen (16 Wochen)



Kontext: Heidelberger Institut für Psychotherapie



- Ausbildung tiefenpsychologisch-fundierte (seit 2010) und systemische (seit 2021) Therapie
- Ausbildungsambulanz: 600 Stunden ambulante Psychotherapie unter Supervision gemäß PT-Richtlinie unter Supervision
- Forschungsinfrastruktur
 - Eingangsdiagnostik (SCID, Fragebögen, Aufklärung)
 - Kontinuierliche Videoaufzeichnungen
 - **Regelmäßig Fragebögen alle 5 Sitzungen**
 - Entlassdiagnostik und Katamnese Fragebögen



„Within“ Effekte: individuelle Dynamik

650 Patient*innen in ambulanter tiefenpsychologischer Psychotherapie

- Dauer bis zu 100 Stunden (Modal 55); Fragebögen jede 5. Std
- Allianz (WAI) und Symptome (GSI, SCL-K11)

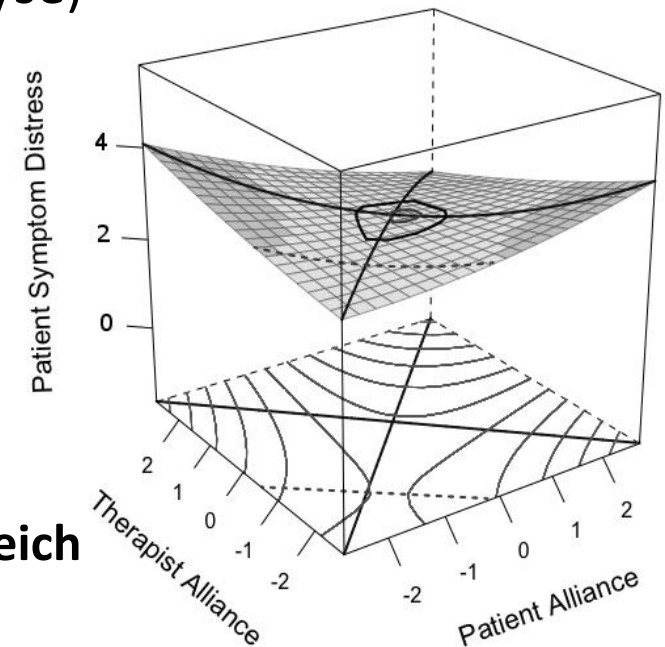
Methode: CT-SEM Modeling der lagged Effects

Ergebnis: Reziproke Effekte WAI → GSI und GSI → WAI

- **Eine individuelle Verbesserung in der Beziehung war gefolgt von einer Symptomverbesserung nach 5 Sitzungen**

Wessen Perspektive „zählt“?

- Dyadische Daten (Response Surface Analyse)
- 361 Patienten, 102 Therapeuten am HIP
- Allianz-Evaluation nach jeder 5. Sitzung
 - Moderater Zusammenhang der Ratings; Patienten > Therapeuten
 - Beide Perspektiven bedeutsam
 - **Übereinstimmung über gute Allianz hilfreich**
 - **Meinungsverschiedenheit schädlich**



Beziehungsbrüche

- Negative, abrupte Veränderung der Arbeitsbeziehung
 - Konfrontation
 - Rückzug
- Fokus auf Klärung: Ist Auflösung möglich?
- Meta-Analyse (11 Studien): Positiver Zusammenhang zwischen Rupture Resolution und Outcome ($r = .29$)
- Einzelstudie aus Trier, Dt. (Rubel et al.): 1200 Pat., CBT
 - Brüche prädizieren nachfolgende Symptomverschlechterung
 - Besonders wenn beide den Bruch beschreiben

Zwischenfazit: Beziehung

- Reichhaltige Forschung
 - Annäherung an Kausalität
 - Zu erwarten für die Zukunft: Neue Methoden
 - Nonverbale Prozesse, Synchronie
 - Linguistik /K.I. Sprachauswertungen
 - ...
-

Balancierung von Autonomie und Verbundenheit

- Menschliche Grundbedürfnisse
- Wiederholte empirische Bestätigung von 2-Polaritätenmodellen
 - Ambivalente vs. Vermeidende Bindung
 - Anaklitische versus Introjektive Depression

Therapeutische Agency



*Wie kann Psychotherapie Patient*innen zu mehr Autonomie und Eigenständigkeit verhelfen?*

„Sich die Therapie zu eigen machen“; selbst aktiv werden

Subjektive Handlungsfähigkeit als Voraussetzung zur aktiven Partizipation

Wechselseitige Beeinflussung von Agency und Selbstwert

Therapeutic Agency Inventory

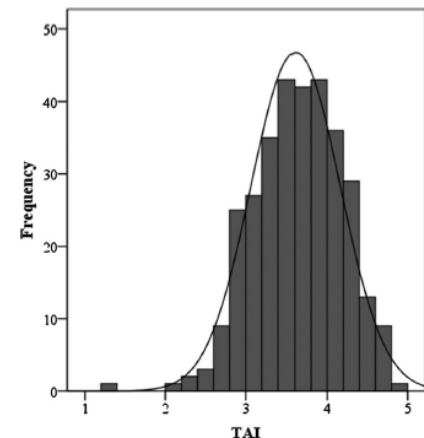
Therapeutic Agency Inventory:
subjektiv Einfluss auf den Therapieprozess

Skala 1: *In session participation*

Skala 2: *Therapy-related processing*

Skala 3: *Therapist-oriented passivity*

15 Items, hohe Reliabilität, gute Konstruktvalidität



Therapeutische Agency: Korrelate

52 depressive Patienten am HIP

Videoaufzeichnung & Rating der 5. Sitzung plus Fragebögen

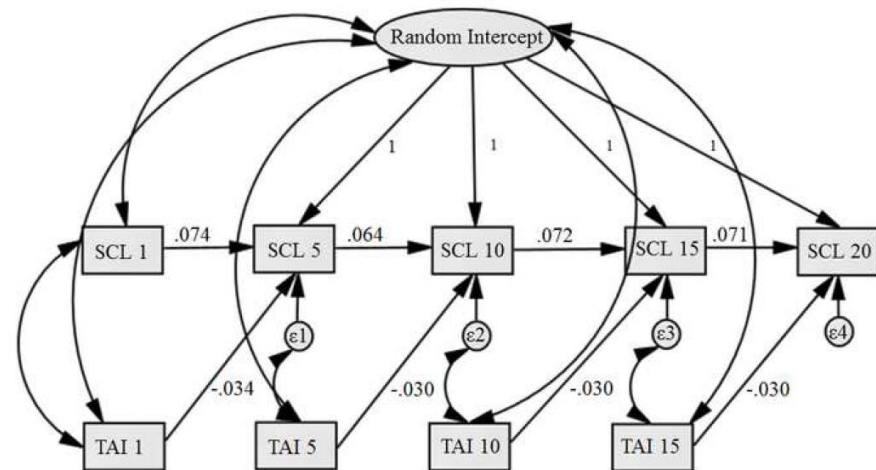
Korrelationen	Wer?	Agency
Arbeitsbündnis (Ziele, Aufgaben)	Pat	.61***
Feindseligkeit (Interaktion)	Obs	-.26*++++
Partizipation (aktive Beteiligung)	Obs	.29***

Agency als Veränderungsprozess

386 Patienten am HiP

Zeit: Beginn bis 20. Sitzung,
Fragebögen jede 5. Sitzung

- Gute Allianz prädiziert Symptomverbesserung
- Hohe Agency prädiziert Symptomverbesserung
- Gegenläufige Entwicklung von Allianz und Agency



Agency **versus** Alliance – was zählt mehr?

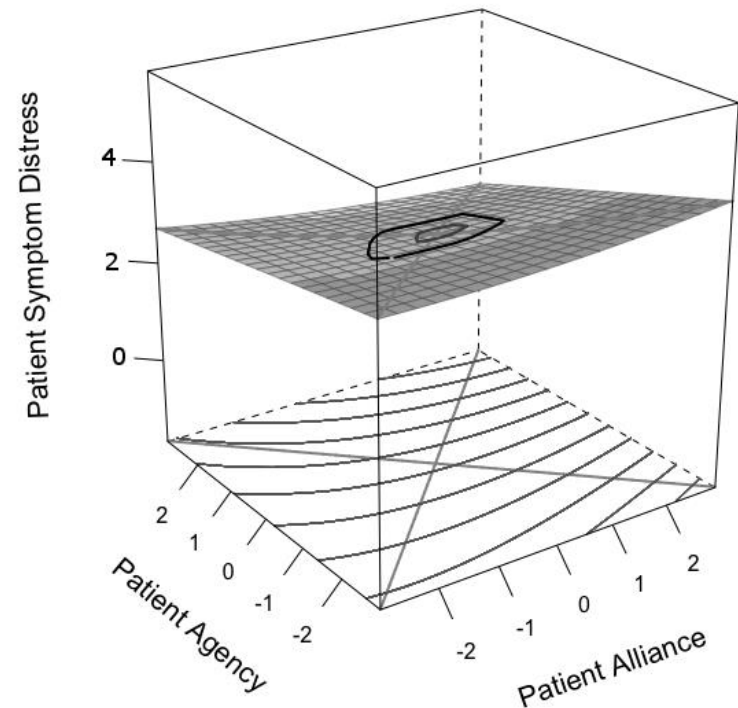
731 Patienten am HIP, Sitzungen
1-60

Für sich betrachtet:

- Alliance prädiziert Besserung
- Agency prädiziert Besserung

Zusammen betrachtet:

- Im Idealfall ist beides hoch
- Wenn verschieden: besser wenn Agency > Alliance





Frau A



- Hohe Aktivität von Beginn an
- Therapeutin eher bremsend
- Nach Konflikt um Ungeduld / Erwartung:
 - Nachdenklicher
 - Konfrontiert
 - Herkunftsfamilie mit Abgrenzung, gefolgt von Schuldgefühl und Stolz
 - Internale Attribution der Verhaltensänderung

Herr T



- Wenig (sichtbare Aktivität), Gespräch häufig stockend
- Dialog wie ein Tanz: Häufiges Auf-die-Füße-Treten
- Entwickelt romantisches Interesse für Mitpatientin (Nähe scheint möglich)
 - Fragt nach Anleitung
 - Beendet den Kontakt
 - Attribution als Scheitern, Therapie als wenig hilfreich

Spezifische Wirkfaktoren

- Kernmerkmale und angenommene Wirkfaktoren unterschiedlicher Therapieverfahren
 - Kritik: „Medizinisches Modell“ (Wampold & Imel, 2015)
 - Mit „Dodo Bird Verdict“ vereinbar?
 - Empirie: Therapeuten intervenieren unterschiedlich je nach Verfahren (McCarthy & Barber 2009)
-

Veränderungsmechanismen in der CBT

3 Wellen der CBT mit verschiedenen Foki der Wirkung

1. Verhalten
2. Kognitionen
3. Achtsamkeit/Akzeptanz

Empirie

- Angststörungen: Exposition (Angstaktivierung, Habituation), kognitive Variablen, Emotionsregulation
- PTSD: Traumabezogene Kognitionen; Traumabezogene Scham und Schuld
- CT für Depressionen: Konkrete kognitive Techniken; Kognitionen (Schemata, Einstellungen), kompensatorische Skills
- Verhaltensaktivierung für Depression: Steigerung der Aktivität (?)

Exemplarisch: kompensatorische Skills in CBT

US-amerikanischer Noninferiority-Trial: CT versus PDT bei Depression in Community Mental Health Centern (Connolly Gibbons et al. 2016)

237 Patienten (119 PDT); bis zu 16 Sitzungen

PDT noninferior zu CT

Messungen (zu Beginn, Monate 1, 2, 5)

- Zugrundeliegende Schemata
- dysfunktionale Einstellungen
- kompensatorische Fähigkeiten
- depressive Symptome

- Alle Variablen verändern sich über Zeit; kein Gruppeneffekt
- Nur in CT: Verbesserung kompensatorischer Fähigkeiten prädiziert Symptomverbesserung

Veränderungsmechanismen in der PDT

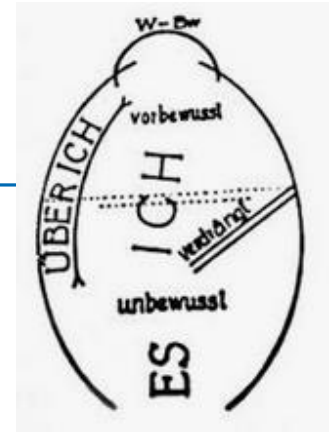
Kernmerkmale

- Unbewusste Prozesse und Motivationen
- Biographie und Persönlichkeit als Verstehens-Hintergrund
- Therapeutische Aufgabe: Emotionale Erfahrung zu vertiefen, Einsicht in (unbewusste) Motive, Abwehrprozesse und maladaptive Beziehungsmuster zu fördern

Empirische Nachweise für:

Abwehr / Mentalisierung / Einsicht (+ emotionales Erleben)
Beziehungsbrüche und Reparatur

Einsicht in psychodynamischer Therapie



Definition

Verstehen der Zusammenhänge zwischen früheren und aktuellen Erfahrungen; typischen Beziehungsmustern; und der Beziehung zwischen interpersonellen Schwierigkeiten, emotionalem Erleben und psychischen Symptomen

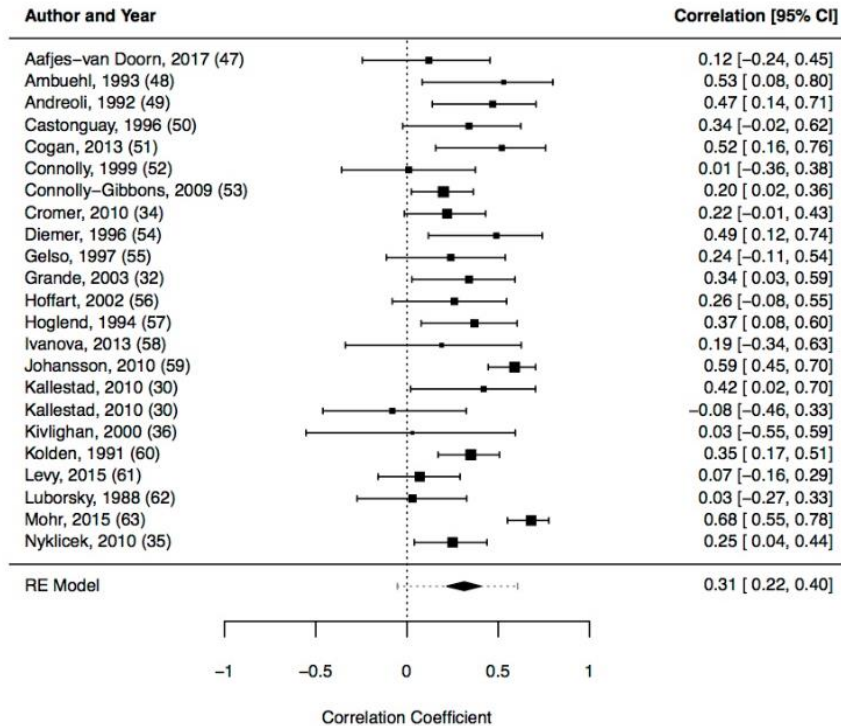
(Connolly Gibons et al. 2007; Crits-Christoph et al. 2013; Jennissen, , & Dinger 2018)

Meta-Analyse: Einsicht – Outcome Assoziation

- Einschluss 22 Studien, N = 1112 Patienten
- Md = 20 Sitzungen
- 12 dynamische Therapie; 11 andere (CBT, Beratung, humanistisch)
- 18 Instrumente für Einsicht

Jennissen, ... & Dinger 2018 *Am J Psychiatry*

Meta-Analyse Einsicht



Random-effects estimate:
 $r = .31$ ($p < .05$)

Heterogeneity:

$Q(22) = 58.71$, $p < .05$

$\tau = .19$ (95% CI = .10 – .28)

$I^2 = 60.30\%$ (95% CI = 29.08% – 78.02%)

Erfassung von Einsicht

Observer-Rating „Einsicht in konflikthafte Beziehungsmuster“ EKB

Orientiert an Luborskys ZBKT

12 Items; gedacht für aufgezeichnete Therapiesitzungen

Psychometrische Überprüfung (125 Patienten, ambulante PT)

- Gute Reliabilität
- Hinweise auf Konstruktvalidität ($r = .39$ mit ATOS Insight)
- Unklar bzgl. prädiktiver Validität

Jennissen, ... & Dinger 2020 *Psychother Res*

Einsicht als Veränderungsmechanismus

US-amerikanischer Noninferiority Trial: CBT versus PDT bei Depression in Community Mental Health Centern (Connolly Gibbons et al. 2016)

100 Patienten (54 PDT); bis zu 16 Sitzungen

Messung der Symptome (zu Beginn, Monat 2, 5)

Einsichtsrating von Sitzungen kurz vor Symptommessung

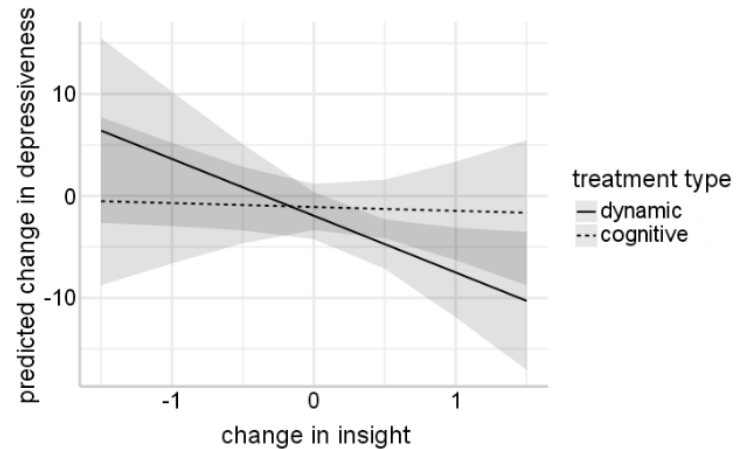
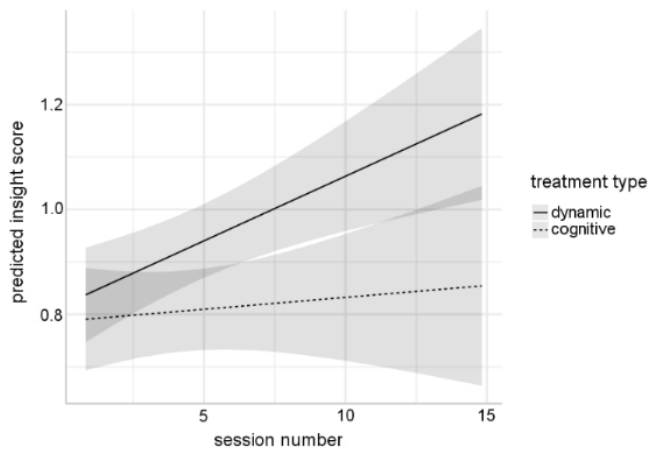
Fragen 1. Wie verändert sich Einsicht?

2. Welche Bedeutung für nachfolgende Symptome?

Jennissen, ... & Dinger 2021 *J Counsel Psychol*

Einsicht als Veränderungsmechanismus

US-amerikanischer Noninferiority Trial: CBT versus PDT bei Depression in Community Mental Health Centern (Connolly Gibbons et al. 2016)



Jennissen, ... & Dinger 2021 *J Counsel Psychol*

Einsicht und emotionales Erleben

100 Patient*innen, 1 Jahr psychodynamische Therapie,
Dismanteling RCT zu Übertragungsdeutung

- Übertragungsdeutung hilfreich nur bei struktureller Einschränkung
- Mediation des Effekts durch Einsicht und Affekttoleranz

Stand: Was wirkt in Psychotherapien?

Allgemeine Wirkfaktoren: Beziehungsaspekte sind zentral

- Aber: Verbundenheit alleine reicht nicht – Bedeutung von Selbstwirksamkeit auch in der therapeutischen Beziehung
- Wie können neue Methoden helfen, den „Datenschatz zu heben“?

Spezifische Wirkfaktoren: „Techniken“ weniger einflussreich als intrapsychische Veränderungen

- More research needed!
 - Wechselwirkungen zwischen verschiedenen Prozessvariablen
 - PDT: Überschneidungen? (zB Mentalisierung und Einsicht)
-



Vielen Dank für die Aufmerksamkeit!
ulrike.dinger-ehrental@med.uni-duesseldorf.de

