

Wirksamkeitsnachweis der Positiven Psychotherapie

im Rahmen der Qualitätssicherung

Dr. med. Nossrat Peseschkian

Die von Dr. Peseschkian entwickelte Positive Psychotherapie besitzt in vielen Aspekten Berührungspunkte mit der Systemischen Therapie. Beide Ansätze gehen von einem "positiven", d.h. optimistischen Menschenbild aus, setzen an Ressourcen und Fähigkeiten der Klienten an, arbeiten mit Umdeutungen andere Sinngebungen von "Problemen" heraus, und beziehen das Umfeld der Klienten aktiv mit ein. Was die Nutzung von Humor und intuitiven Mitteln wie Geschichten und Metaphern anbetrifft, so finden wir in der Positiven Psychotherapie eine ausgiebige und reichhaltige Quelle von Anregungen. Der gelungene Wirksamkeitsnachweis einer Therapierichtung also, die auf ähnliche Wirkmechanismen setzt, ist damit auch für Systemiker interessant. Dr. Peseschkian, der Mitglied im wissenschaftlichen Beirat unseres Instituts ist, beschreibt Umfang und einige Ergebnisse seiner Studie "Computergestützte Qualitätssicherung in der Positiven Psychotherapie". Er wurde für diese Arbeit mit dem Richard-Merten-Preis 1997 ausgezeichnet.

Das Projekt

Seit 1974 bereitete der Wiesbadener Weiterbildungskreis für Psychotherapie und Familientherapie (WIPF) unter Leitung von Dr. Peseschkian eine Wirksamkeitsstudie im Sinne einer Qualitätssicherung vor. In Form einer Vorstudie, in der 1.400 Patienten untersucht wurden, entstand ein Test, das Wiesbadener Inventar zur Positiven Psychotherapie und Familientherapie (WIPPF), das in die laufende Wirksamkeitsstudie zur Qualitätssicherung der Positiven Psychotherapie (PPT) integriert wurde. Seit Juli 1995 wird diese Studie intensiv durchgeführt.

Die Positive Psychotherapie stellt eine Kurzzeitpsychotherapieform unter dem transkulturellen und interdisziplinären Gesichtspunkt dar, die den tiefenpsychologisch fundierten Verfahren zugeordnet ist. Die PPT basiert auf drei Prinzipien:

- Das positive Menschenbild unter dem transkulturellen Gesichtspunkt
- Bearbeitung von Konflikthaltungen und Konfliktdynamik durch Umdeutung / Metakommunikation
- systematische fünfstufige integrale Psychotherapie

Die Methode

Unter dem Gesichtspunkt der Strukturqualität, Prozeß- oder Behandlungsqualität und Ergebnisqualität werden hier die ersten Befunde zur Ergebnisqualität der PPT vorgestellt.

Die beobachteten Veränderungen der Symptomatik sowie des Erlebens und Verhaltens, die zwischen dem Therapiebeginn und zu verschiedenen Zeitpunkten nach Therapieabschluß auftraten, wurden analysiert. Hier wird eine Stichprobe und Meßbatterie im Auszug kurz beschrieben, gefolgt von einer Zusammenfassung der wichtigsten Ergebnisse zu den zwei spezifischen Bereichen:

1. Stichprobenbeschreibung

Die Stichprobe dieser Untersuchung (N=415) setzt sich aus Personen mit unterschiedlichen psychosomatischen (z.B. Depressive Störungen, Angst- und Panikstörungen, Somatoforme Störungen, Anpassungsstörungen und Mißbrauch psychotroper Substanzen) und mit verschiedenen rein somatischen Diagnosen zusammen. Sie wurde unter Mitwirkung von 38 Psychotherapeuten bundesweit erhoben. Die Patienten wurden vor der Psychotherapie (Prä-

Messung), nach der Behandlung (Post-Messung) und im weiteren Verlauf (Katamnese) untersucht. Diese Ergebnisse wurden mit einer Kontrollgruppe ohne psychotherapeutische Behandlung verglichen.

Ergebnisse

Zur Prüfung der Wirksamkeit der Positiven Psychotherapie im Bezug auf Symptome und Veränderungen des Erlebens und Verhaltens wurden verschiedene Vergleiche zwischen den prospektiv erfaßten Patienten, die mit der PPT behandelt wurden, und der Kontrollgruppe unternommen sowie Effektstärken berechnet.

Mit verschiedenen testdiagnostischen Fragebögen konnten hochsignifikante Verbesserungen der Symptome zwischen der Prä- und der Postmessung für PPT-Patienten nachgewiesen werden. Bei der Kontrollgruppe hingegen konnte hier kein signifikanter Unterschied gefunden werden.

Auch der Vergleich von Prä/Postdifferenzen zwischen den PPT-Patienten und der Kontrollgruppe zeigte hochsignifikante Unterschiede zugunsten der PPT-Patienten, die eine mittlere Effektstärke von $e = 0.476$ erreichten.

Der VEV gilt als hochsensibles Meßinstrument, der üblicherweise zur Erfassung von therapieinduzierten Veränderungen des Erlebens und Verhaltens eingesetzt wird. Dieser Fragebogen wurde im Rahmen der Postmessung und der katamnestischen Erhebungen verwendet. Ein Vergleich zwischen den VEV-Werten der PPT-Patienten und die der Kontrollgruppe ergab wiederum hochsignifikante Unterschiede, die sogar eine Effektstärke von $e = 1,24$ erzielten. Die PPT-Patienten zeigten merklich verbesserte Resultate.

Um abzuschätzen, ob die unmittelbar nach Therapieschluß erzielten Verbesserungen sich auch noch längere Zeit nach Beendigung der Therapie nachweisen lassen, wurden Querschnittsvergleiche (Anovas) zwischen den Ergebnissen der Postmessungen und der katamnestisch erfaßten Werte der PPT-Patienten gerechnet. Weder beim VEV ($F=1,179$) noch beim SCL-90 ($F= 2,473$) zeigten sich signifikante Unterschiede ($p = .05$) zwischen den Post- und den katamnestischen Messungen.

Zusammenfassung

Im Vergleich zur Kontrollgruppe zeigten die mit Positiver Psychotherapie behandelten Patienten eine deutliche Reduzierung ihrer Symptomatik sowie ein höheres Ausmaß an Veränderungen des Erlebens und Verhaltens nach Abschluß ihrer Therapie. Außerdem weist der Querschnittsvergleich auf eine zeitliche Stabilität der nachgewiesenen Effekte hin. Dieser Befund gilt für die Dauer von fünf Jahren nach Beendigung der Therapie. Die mittlere Therapiedauer der 344 Patienten, mit denen Positive Psychotherapie durchgeführt wurde, betrug 30 Sitzungen.

Literatur beim Verfasser