

Lehr- und Forschungstexte Psychologie 3

Herausgegeben von
D.Albert, K.Pawlik, K.-H.Stapf und W.Stroebe

Franz Rohrmeier

Langzeiterfolge Psychosomatischer Therapien



Springer-Verlag
Berlin Heidelberg New York 1982

Autor

Franz Rohrmeier

Furmannstr. 19, 8440 Straubing

CIP-Kurztitelaufnahme der Deutschen Bibliothek:

Rohrmeier, Franz: Langzeiterfolge psychosomatischer Therapien / Franz Rohrmeier.

– Berlin; Heidelberg; New York: Springer, 1982.

(Lehr- und Forschungstexte Psychologie; 3)

ISBN-13: 978-3-540-11887-9 e-ISBN-13: 978-3-642-68790-7

DOI: 10.1007/978-3-642-68790-7

NE: GT

Das Werk ist urheberrechtlich geschützt. Die dadurch begründeten Rechte, insbesondere die der Übersetzung, des Nachdrucks, der Entnahme von Abbildungen, der Funksendung, der Wiedergabe auf photomechanischem oder ähnlichem Wege und der Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen bleiben, auch bei nur auszugsweiser Verwertung, vorbehalten.

Die Vergütungsansprüche des § 54, Abs. 2 UrhG werden durch die „Verwertungsgesellschaft Wort“, München, wahrgenommen.

© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 1982

Softcover reprint of the hardcover 1st edition 1982

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, daß solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürften.

2126/3140-543210

FÜR MEINE FRAU

UND IHRE GEDULD MIT PSYCHE

VORWORT DER HERAUSGEBER

Die katamnestische Evaluation des Erfolgs psychologischer therapeutischer Interventionen stellt eine Thematik dar, die heute im Zentrum der klinisch-psychologischen Forschung steht und in den letzten Jahren mit unterschiedlichen methodischen Ansätzen bearbeitet wurde. Sekundäranalysen zur Integration dieser - oftmals im Original für den einzelnen Forscher und Praktiker schlecht zugänglichen - Einzelergebnisse kommt dabei wachsende Bedeutung zu. Der vorliegende Band faßt die Ergebnisse einer derartigen Analyse für den Vergleich der Effektivität psychotherapeutischer und somatotherapeutischer Behandlungsmethoden psychosomatischer Störungen zusammen. Dabei geht es dem Autor nicht nur um die befund-statistische Summierung der Ergebnisse einschlägiger Einzelstudien, vielmehr bemüht er sich auch um die bei derartigen Sekundäranalysen wohl unverzichtbare Gruppierung und Gewichtung der Einzelstudien nach dem gewählten Forschungsdesign, der Stichprobenrepräsentativität, klinisch-psychologischen Erfassungsquote und nach methodischen Einstufungskriterien wie dem Meßniveau der benutzten Kontrollskalen, etwaigen Merkmalskonfundierungen und Gesichtspunkten der Homogenität und Repräsentativität des Erhebungsansatzes. Nach diesen Kriterien werden für die wichtigsten psychosomatischen Erkrankungen (Anorexia nervosa, Asthma bronchiale, Colitis ulcerosa, das allgemein funktionelle Syndrom, Kopfschmerz, Ulcus pepticum und gemischt-psychosomatische Diagnosen) Effektivitätsvergleiche für psychologische und somatische Therapie vorgenommen. In einem zweiten Ansatz werden die wichtigsten Ansätze der psychologischen Therapie psychosomatischer Störungen (autogenes Training, Hypnose, eklektische Therapie, Psychoanalyse und Verhaltenstherapie) einander gegenübergestellt.

Die bis Jahresmitte 1981 fortgeschriebene Sekundäranalyse wendet sich gleichermaßen an den Forscher wie den Praktiker im Bereich klinisch-psychologischer Therapie. Dabei erweisen sich die Befunde des sekundäranalytischen Ansatzes von Rohrmeier sowohl für die Planung weiterführender Studien zur Effektivität psychologischer Therapie hilfreich wie auch für die praktisch-therapeutische Anwendung dieser Interventionsmethoden im therapeutischen Einzelfall.

Für die Herausgeber:

Kurt Pawlik

DANKSAGUNG

Danken möchte ich Herrn Priv.Doiz.Dr. W. Zander vom Institut für Psychotherapie und Psychosomatik der Technischen Universität München, auf den die Anregung für die Untersuchung zurückgeht. Seine konstruktive Kritik und die Ermutigung zur Veröffentlichung sollen nicht unerwähnt bleiben. Danken möchte ich auch Herrn Dr. F. Seibt vom Psychologischen Institut der Universität München für seine Anregungen und Frau Dr. R. Schütz, der Leiterin der Psychosomatischen Klinik Bad Neustadt/Saale für ihr Interesse und ihre Unterstützung bei der Veröffentlichung. Hier sei auch Herr Dr. Th. Thiekötter vom Springer-Verlag und Herrn Prof. Dr. K. Pawlik als dem verantwortlichen Herausgeber gedankt.

Mein besonderer Dank gilt auch Herrn Dr. Lachner von der Universitätsbibliothek München, der die Literatursuche über das Datenverarbeitungssystem für Teil B ausführte.

Gedankt sei auch Fr! E. Aschenbrenner und Fr! J. Feldmer, für die Geduld und Ausdauer, das Manuskript druckreif zu schreiben, schließlich meiner Frau für ihre Hilfe bei dessen Fertigstellung.

INHALTSÜBERSICHT:

	Seite
Teil A: Zusammenstellung bis Anfang 1978	1
1. Darstellung der Fragestellung	1
1.1. Ziel der vorliegenden Untersuchung	1
1.2. Ziele katamnestischer Studien	2
1.2.1. Absicherung gegen Spontanverlauf/Effizienz- kontrolle	2
1.2.2. Validierung zugrundeliegender ätiologischer Theorien	6
1.3. Eingrenzung der Literatur	7
1.3.1. Katamnesendauer	7
1.3.2. Syndrome	8
1.4. Zusammenfassung der Kriterien zur Aufnahme	9
1.5. Verfahren der Literatursuche	10
1.6. Vermutliche Selektionsvorgänge des verwandten Suchverfahrens	10
2. <u>Bewertungskriterien</u>	12
2.1. Untersuchungsplan	14
2.1.1. Gruppenuntersuchungen (GU)	14
2.1.2. Korrelative Untersuchungen (KU)	15
2.1.3. Experimentelle Untersuchungen (EU)	17
2.2. Gruppengröße	17
2.2.1. Gruppenuntersuchungen	17
2.2.2. Kontrollierte Untersuchungen	18
2.3. Erfassungsquote	18
2.4. Katamnesendauer	18
2.5. Beurteilungskriterien (Meßniveau)	20
2.6. Konfundierung	21
2.7. Homogenität und Repräsentativität	21
2.8. Zusatzkriterien	23

	Seite
2.9. Zusammenfassung	25
3. <u>Zusammenstellung der Literatur</u>	26
3.1. Zusammenfassung nach Symptomgruppen	30
3.1.1. Anorexia nervosa	30
3.1.1.1. Psychotherapeutisch orientierte Behandlung der Anorexia nervosa	30
3.1.1.2. Somatotherapie (und Spontanprognose) der Anorexia nervosa	48
3.1.1.3. Tabellarische Zusammenfassung	57
3.1.2. Asthma bronchiale	60
3.1.2.1. Psychotherapie des Asthma (vorwiegend) bei Erwachsenen	61
3.1.2.2. Psychotherapie bei kindlichen Asthmatikern	71
3.1.2.3. somatisch orientierte Behandlung des kindlichen Asthmas	75
3.1.2.4. Tabellarische Zusammenfassung	79
3.1.3. Colitis ulcerosa	82
3.1.3.1. Psychotherapie bei Colitis ulcerosa	83
3.1.3.2. Kontrollmaterial zur Colitis ulcerosa	93
3.1.3.3. Tabellarische Zusammenfassung	102
3.1.4. Funktionelles Syndrom (FS)	102
3.1.4.1. Psychotherapie beim Funktionellen Syndrom (FS) .	103
3.1.4.2. Kontrollmaterial zum FS	108
3.1.4.3. Tabellarische Zusammenfassung	114
3.1.5. Kopfschmerzen	117
3.1.5.1. Psychotherapie bei Kopfschmerzen	118
3.1.5.2. Kontrollmaterial zu Prognose der Kopfschmerzen .	126
3.1.5.3. Tabellarische Zusammenfassung	128
3.1.6. Ulcus pepticum	131
3.1.6.1. Psychotherapie des Ulcus	131
3.1.6.2. Kontrollmaterial zur Prognose des Ulcus	133
3.1.6.3. Tabellarische Zusammenfassung zum Ulcus	140
3.1.7. Gemischte psychosomatische Diagnosen	140
3.1.7.1. Psychotherapie psychosomatischer Erkrankungen bei Erwachsenen	141
3.1.7.2. Psychotherapie bei Kindern mit unterschied- lichen Diagnosen	154

	Seite
3.1.7.3.	Kontrollmaterial zu den gemischten psychosomatischen Erkrankungen 155
3.1.7.4.	Tabellarische Zusammenfassung 156
3.2.	Kontrollierte Studien 162
3.2.1.	Korrelative Studien 165
3.2.2.	Experimentelle Studien 173
3.2.3.	Tabellarische Zusammenfassung 182
3.3.	Zusammenfassung der Literatur nach Therapieverfahren 182
3.3.1.	Autogenes Training (AT) 182
3.3.2.	Hypnose (H) 182
3.3.3.	Eklektische Therapie (E) 182
3.3.4.	Psychoanalytische Therapieverfahren (PA)..... 188
3.3.5.	Verhaltenstherapeutische Verfahren (VT) 188
3.3.6.	Tabellarische Zusammenfassung 188
4.	<u>Diskussion der Ergebnisse</u> 189
4.1.	Diskussion der Ergebnisse bei den Symptomgruppen 197
4.1.1.	Anorexia nervosa 197
4.1.2.	Asthma 202
4.1.3.	Colitis ulcerosa 206
4.1.4.	Funktionelles Syndrom 211
4.1.5.	Kopfschmerzen 213
4.1.6.	Ulcus pepticum 216
4.1.7.	Gemischte Diagnosen 218
4.1.8.	Zusammenfassung 220
4.2.	Diskussion der kontrollierten Studien 223
4.2.1.	Korrelative Untersuchungen 224
4.2.2.	Experimentelle Studien 225
4.3.	Diskussion der unterschiedlichen Therapieformen 226
4.3.1.	Autogenes Training 226
4.3.2.	Hypnose 227
4.3.3.	Eklektische Therapie 228
4.3.4.	Psychoanalytische Behandlungsformen 229
4.3.5.	Verhaltenstheoretische Therapieformen 230
4.3.6.	Zusammenfassung 231

	Seite
Teil B: Fortführung der Studie bis Mitte 1981	235
B 1. Darstellung der Fragestellung	235
B 1.1. Beschränkung auf psychosomatische Katamnesen ..	236
B 1.2. Verfahren der Literatursuche	236
B 1.2.1. Updating bis 31.08.1981	236
B 1.2.2. Überprüfung der Literaturlauswahl 1970-1977	237
B 1.3. Vermutliche Selektionsvorgänge	237
B 2. Zusammenstellung der Literatur	238
B 2.1. nach Symptomgruppen	238
B 2.1.1. Kopfschmerzen	238
B 2.1.1.1. Spannungskopfschmerz	239
B 2.1.1.2. Migraine	241
B 2.1.2. Hypertonie	246
B 2.1.3. gemischte psychosomatische Störungen	248
B 2.2. Kontrollierte Untersuchungen	251
B 2.2.1. Korrelative Untersuchungen	251
B 2.2.2. Experimentelle Untersuchungen	252
B 2.3. Zusammenfassung des Materials	253
B 3. Diskussion der Ergebnisse	256
B 3.1. bei den Symptomgruppen	256
B 3.1.1. Kopfschmerzen	256
B 3.1.2. Hypertonie	259
B 3.1.3. gemischte psychosomatische Störungen	260
B 3.2. Vergleich mit Teil A	261
B 3.3. Kontrollierte Studien.....	262
B 4. Zusammenfassung und Ausblick	264
Literatur Teil A	266
Literatur Teil B	281
Verzeichnis der verwandten Abkürzungen	284
Verzeichnis der Tabellen	285
Register der besprochenen Veröffentlichungen	286