



# **Forschungsdesign für eine zukünftige Forschung in der Analytischen Psychologie**

**Prof. Dr. Christian Roesler**

Professor für Klinische Psychologie

Telefon +49 761 200-1513  
Fax +49 761 200-1496  
E-Mail: [christian.roesler@kh-freiburg.de](mailto:christian.roesler@kh-freiburg.de)

**Karlstraße 63  
79104 Freiburg  
[www.kh-freiburg.de](http://www.kh-freiburg.de)**



## **Design für eine zukünftige Psychotherapieforschung in der Analytischen Psychologie**

Es besteht ein dringender Bedarf für zukünftige Forschung in der Jungschen Psychotherapie, Untersuchungsinstrumente zu finden bzw. zu kreieren, die geeignet sind, die Konzepte der analytischen Psychotherapie angemessen zu erfassen. Glücklicherweise gibt es heutzutage eine Reihe von standardisierten Messinstrumenten, die von Psychoanalytikern entwickelt wurden und die geeignet sind, Phänomene der inneren Welt zu erfassen, wie zum Beispiel die Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik (OPD). In der Jungschen Tradition verfügen wir über das Associationsexperiment, das schon erfolgreich im diagnostischen Prozess in überprüften klinischen Studien eingesetzt wurde (Roesler & van Uffelen 2018). Zukünftige Forschung in der Jungschen Psychotherapie sollte derartige Instrumente einsetzen, um Veränderungen in der inneren Welt der Klienten zu erfassen. Es wäre insbesondere interessant, die Untersuchung dieser Ebene mit der Anwendung standardisierter quantitativer Messinstrumente zu kombinieren. Dies würde derartige Studien auch sehr interessant machen für die Gemeinde der Psychotherapieforscher, weil in der aktuellen empirischen Psychotherapieforschung solche Studien immer wieder gefordert werden. Auch für uns selbst wäre es interessant, besser zu verstehen, wie die Veränderungen in der inneren Welt mit Veränderungen in standardisierten Ergebnismaßen zusammenhängen.

Auf diesem Hintergrund soll nun im folgenden ein Design für eine zukünftige Psychotherapieforschung in der Analytischen Psychologie dargestellt werden, das zum einen den wissenschaftlichen Status der Analytischen Psychotherapie weiter unterstützt, zum anderen aber auch die Eigenarten der Psychotherapie in der Jungschen Tradition erfasst. In sofern ist es für eine zukünftige Forschung in der analytischen Psychologie wesentlich, Erfassungsmethoden zu entwickeln und einzusetzen, die dem Gegenstand der Jungschen Methode gerecht werden. Andererseits, um den Anschluss an die etablierte Psychotherapieforschung herzustellen, ist es unabdingbar, auch standardisierte quantitative Messinstrumente zu verwenden. Ideal wäre eigentlich eine Kombination dieser verschiedenen Dimensionen, das heißt sowohl quantitative als auch qualitative Daten, von outcome- und Prozessforschung.

### **Basisdokumentation (BADO)**

Um eine fortlaufende Ergebnisevaluation mit standardisierten Messinstrumenten im Bereich der Jungschen Psychotherapie in Deutschland zu ermöglichen, hat das Internationale Netzwerk für Forschung in der analytischen Psychologie (INFAP3) ein Set von Messinstrumenten zusammengestellt, das bereits an den deutschen Ausbildungsinstituten (Berlin, München, Stuttgart) eingesetzt wird. Die eingesetzten Forschungsinstrumente sind kostenfrei im Internet zugänglich, standardisiert, es liegen Vergleichsstichproben und Normwerte vor.

**Soziodemographischen Variablen:** Alter, Geschlecht, Bildung, Beruf, Einkommen, frühere Therapien usw.

**ISR (ICD-10-Symptomrating):** ein Patientenfragebogen mit 29 Items, basierend auf dem ICD-10 Diagnosesystem, erfasst Symptome und Syndrome.

**Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik (OPD):** ein multiaxiales Diagnosesystem, das speziell für den psychodynamischen Ansatz entwickelt wurde. Dieses kann auch psychodynamische Gesichtspunkte erfassen, wie zum Beispiel Persönlichkeitsstruktur, Konflikte usw.

**Smile (Schedule for Meaning in Life Evaluation):** ein Patientenfragebogen, der das Erleben von Sinn und Lebenszufriedenheit im eigenen Leben erfasst.

Ergänzt werden könnte dieses Instrumentarium mit dem **Global Assessment of Functioning (GAF)**, einer numerischen Skala von 0-100, auf der ein Kliniker das psychische Funktionsniveau des Patienten einschätzt.

### **Systematisierte Einzelfallstudien**

Eine Stärke der psychoanalytischen Forschungstradition war immer die Erstellung von Einzelfallstudien, die in der Lage sind, tiefergehende Zusammenhänge zwischen Symptomen, Störungen, Therapieprozess und Behandlungsverlauf herzustellen. Der Nachteil solcher Einzelfallstudien ist, dass sie häufig kaum untereinander vergleichbar sind. Diesem Problem wurde mit verschiedenen Systemen der Systematisierung solcher Einzelfallstudien anhand standardisierter Berichtsformate begegnet, erweitert um typische Psychodynamische Dimensionen, wie sie zum Beispiel im Bericht an den Gutachter bei der Antragstellung an die Krankenkasse formuliert werden: Beschreibung der Psychodynamik, Beschreibung des Übertragungs-Gegenübertragungs-Geschehens usw.

### **Träume in psychotherapeutischen Prozess**

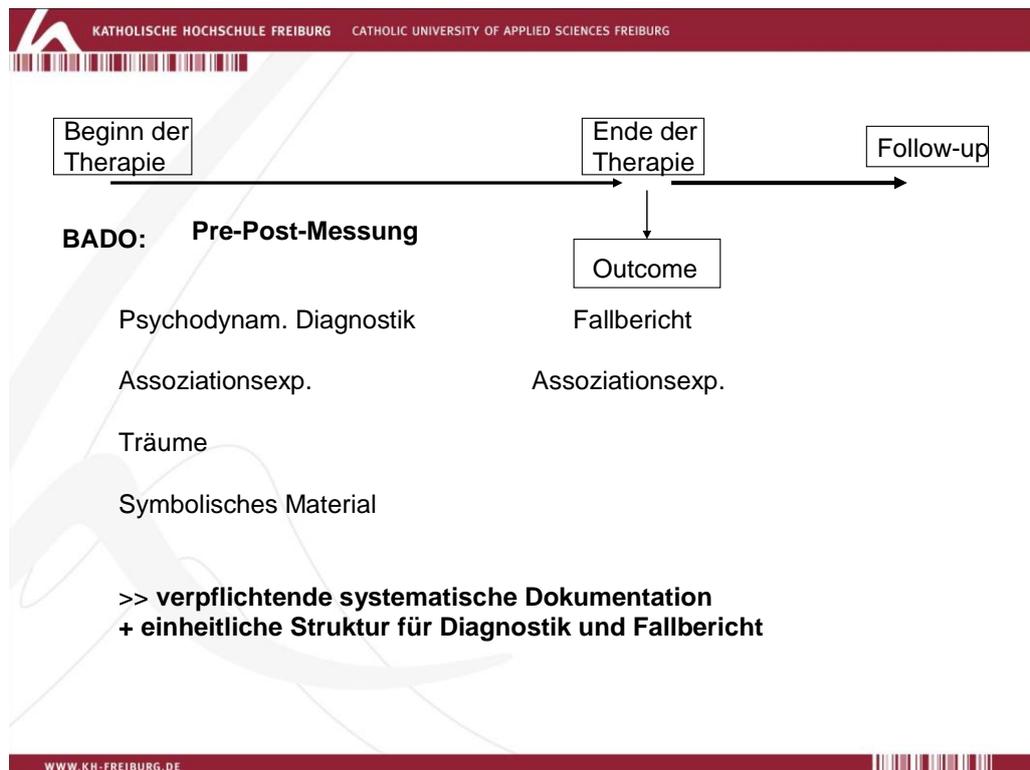
Typischerweise werden in psychoanalytischen Therapien Träume bearbeitet und gedeutet. In sofern wäre es sinnvoll, auch Träume über den Prozess der Therapie zu dokumentieren und diese in eine Untersuchung des Therapieprozesses einzubeziehen. Traumdeutungsmethoden wurden allerdings für die klinische Arbeit in der Interaktion zwischen Therapeut und Klient entwickelt. Mit der Strukturalen Traumanalyse (Roesler 2018) wurde versucht, eine Methode zu entwickeln, die solche auf psychodynamischen Überlegungen basierende Vorannahmen nicht zu Grunde legt, sondern erkenntnistheoretisch unvoreingenommen an den Traum herangeht. Es wurde versucht, eine systematische wissenschaftliche Methode zu kreieren, mit der Bedeutungsstrukturen in Träumen identifiziert werden können. Dies soll wissenschaftlichen Kriterien genügen, d.h. einer größtmöglichen Objektivität, Systematik und Transparenz des Vorgehens, intersubjektiven Nachvollziehbarkeit der Methode und des Zustandekommens der Ergebnisse. Mit dieser Methodik werden Traumserien (10-20 Träume) aus abgeschlossenen Psychotherapien untersucht, um aus den Träumen allein eine umfassende Beschreibung der Problematik des Träumers sowie der Veränderung der Probleme und Themen und insbesondere der Ich-Stärke über den Verlauf der Therapie zu generieren. Erst nach Abschluss dieser Analyse wird das Ergebnis mit dem Bericht des behandelnden Therapeuten über den Patienten und den Verlauf der Therapie verglichen.

### **Assoziationsexperiment**

Jung begann seine wissenschaftliche Karriere mit der Anwendung des so genannten Associationsexperimentes, mit dem unbewusste Komplexe bei Probanden identifiziert werden können. Mit diesem genuin jungianischen Forschungsinstrument könnten im Rahmen einer zukünftigen Psychotherapieforschung jeweils zu Beginn und am Ende der Therapie die Persönlichkeitsstruktur sowie die unbewussten Komplexe des Patienten sowie deren Veränderung über den Verlauf der Therapie erfasst werden.

### Mixed-method Design

Schließlich könnte all diese Methoden, sowohl quantitative als auch qualitative, in einem gemeinsamen Forschungsdesign (Tillmann et al. 2012) zusammengefasst werden, so dass zum einen quantitative outcome-Daten vorlägen als auch Prozessdaten sowie eine "dichte Beschreibung" von Einzelfällen, die dann allerdings miteinander vergleichbar wären. Dies würde es ermöglichen, zum einen den Status der analytischen Psychotherapie im Feld der Psychotherapieverfahren zu festigen als auch tiefergehende psychoanalytische Fragestellungen zu untersuchen.



**Für AnalytikerInnen, die sich mit einem oder mehreren Fällen an der Studie beteiligen möchten:**

Ablaufschema:

1. Bei Interesse an einer Teilnahme an der Studie mit einem oder mehreren Fällen wird der Studienleiter Prof. Dr. Christian Roesler an der Katholischen Hochschule Freiburg kontaktiert:

[christian.roesler@kh-freiburg.de](mailto:christian.roesler@kh-freiburg.de), Tel. 0761/200-1513

2. Interessenten bekommen die entsprechenden Materialien, d.h. Formulare und die Messinstrumente zugeschickt, um diese dann anzuwenden.

3. Bei einem neu begonnenen Fall wird idealerweise schon in der ersten Sitzung den Klienten die Studie vorgestellt und um eine Teilnahme gebeten. Willigt der Klient ein, wird eine vom Studienleiter zur Verfügung gestellte Einwilligungserklärung vom Klienten unterschrieben und beim behandelnden Therapeuten aufbewahrt.

4. Den Klienten werden die quantitativen Messinstrumente möglichst früh in der Therapie, idealerweise nach der ersten Sitzung, zum Ausfüllen vorgelegt.

5. Der Therapeut/die Therapeutin füllt ebenfalls die erforderlichen Messinstrumente aus und nimmt eine Einschätzung des Funktionsniveaus des Klienten auf der GAF-Skala vor.

6. Mit dem Klienten wird das Associationsexperiment durchgeführt und auf Basis der Interpretation eine Beschreibung der vorherrschenden Komplexstruktur vorgenommen.

7. Es wird eine ausführliche Diagnostik vorgenommen, in der Regel wie sie für den Bericht an den Gutachter durchgeführt werden muss. Dies wird dokumentiert.

8. Die Therapie wird ganz nach Einschätzung des Therapeuten durchgeführt.

9. Über den Verlauf der Therapie werden Träume dokumentiert, idealerweise möglichst viele, diese müssen auch nicht unbedingt alle im Rahmen der Therapie besprochen worden sein.

10. Ebenfalls werden über den Verlauf der Therapie zugänglich gemachte Bilder, Fotos von Sandspielarbeit und anderes symbolisches Material dokumentiert.

11. Am Ende der Therapie werden wieder die quantitativen Messinstrumente den Klienten zum Ausfüllen vorgelegt, ebenso füllt der Therapeut seine Instrumente aus, zum Beispiel nimmt er/sie eine Einschätzung des Funktionsniveaus des Klienten auf der GAF-Skala vor. Klienten werden gebeten, sich für eine Nachbefragung (zum Beispiel nach sechs Monaten) zur Verfügung zu stellen.

12. Der Therapeut/die Therapeutin verfasst einen ausführlichen Bericht über den Verlauf der Therapie, die zu Grunde liegende Problematik des Klienten und deren Veränderungen über den Verlauf der Therapie und das Ergebnis entsprechend dem Schema.

13. Alle Daten und Materialien werden an den Studienleiter (siehe oben) gesendet.

14. Bei Bereitschaft des behandelnden Therapeuten kann mit diesem ein ausführliches Tiefeninterview über den therapeutischen Prozess durch Mitglieder des Forschungsteams durchgeführt werden.

Messinstrument	T1 Beginn Therapie	T2 Ende Therapie	T3 Follow-up	Ergebnisse
<b>Quantitativer Teil</b>				
Sociodemographische Daten	X			
ICD-Symptom Rating	X	X	X	
SMILE	X	X	X	
OPD Struktur Fragebogen	X	X	X	
GAF Skala	X	X	X	
<b>Qualitativer Teil</b>				
Associationsexperiment	X	X		Komplex-Struktur und Veränderung über den Verlauf der Therapie
Strukturelle Traumanalyse	Mind. 10-20 Träume, idealerweise möglichst viele			Veränderungen in Traummustern über Verlauf der Therapie
Fallbericht (Pragmatic Case Study)	Symptome, Konflikte, komplexe, Psychodynamik, Persönlichkeit, Verlauf der Therapie, Schlüssel-und Wendepunkte, wichtige Symbole, Ergebnis und Evaluation			