

# Metode og kilder

## Sådan har vi beregnet effektstørrelserne

Tallene på siden er **Cohen's d** / **Hedges' g** fra internationale meta-analyser, hvor hver terapiform er sammenlignet med en **passiv kontrolgruppe** (venteliste eller treatment-as-usual). Det betyder: hvor meget bedre klarer patienter sig, når de får denne terapi, sammenlignet med patienter der ikke får behandling.

## Sådan læses tallene

- **d ≥ 0.80** = stor effekt
- **d ≥ 0.50** = moderat effekt
- **d ≥ 0.20** = lille effekt
- **d < 0.20** = ingen pålidelig effekt

## Vigtige forbehold

Effektstørrelser vs. venteliste er generelt højere end effekter vs. anden aktiv behandling. Når vi sammenligner terapier indbyrdes, bliver forskellene typisk mindre. Vi rapporterer vs. passiv kontrol, fordi det er den mest etablerede standard i meta-analyser — men det betyder også, at tallene skal læses som "effekten af behandlingen" snarere end "terapi X er bedre end terapi Y".

For modaliteter med begrænset forskningsvolumen (Kropsterapi, Gestalt, Eksistentiel, NLP) er tallene baseret på færre og ofte mindre studier. Det er markeret tydeligt i diagrammet.

---

## Kilder pr. modalitet

### MCT — Metakognitiv terapi

**Primær kilde:** Normann & Morina (2018). *The Efficacy of Metacognitive Therapy: A Systematic Review and Meta-Analysis*. *Frontiers in Psychology*, 9:2211.

- 25 studier, 15 RCTs, 780 voksne patienter
- Hedges' g = 2.06 vs. venteliste (meget stor effekt)
- Hedges' g = 0.69 vs. KAT (moderat)
- Link: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2018.02211/full>
- DOI: 10.3389/fpsyg.2018.02211

**Opdateret evidens:** Solem et al. (2024). *Efficacy of metacognitive interventions for psychiatric disorders: a systematic review and meta-analysis*. Cognitive Behaviour Therapy.

- 21 MCT-studier, 1.273 deltagere
  - $g = 1.84$  vs. venteliste,  $g = 0.43$  vs. KAT
  - Link: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/16506073.2024.2434920>
- 

## **KAT — Kognitiv adfærdsterapi**

**Depression:** Cuijpers et al. (2023). *Cognitive behavior therapy vs. control conditions, other psychotherapies, pharmacotherapies and combined treatment for depression: a comprehensive meta-analysis including 409 trials with 52,702 patients*. World Psychiatry, 22(1), 105-115.

- Største meta-analyse nogensinde af KAT for depression
- $g = 0.79$  vs. kontrol (venteliste/TAU)
- Link: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/wps.21069>
- DOI: 10.1002/wps.21069

**Angst:** Cuijpers et al. (2016). *How effective are cognitive behavior therapies for major depression and anxiety disorders? A meta-analytic update of the evidence*. World Psychiatry, 15(3), 245-258.

- 144 studier på tværs af GAD, social angst, panikangst og depression
- $g = 0.80$  for GAD,  $g = 0.81$  for panikangst,  $g = 0.88$  for social angst
- Efter korrektion for publikationsbias:  $g = 0.59$  for GAD
- Link: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5032489/>

**Bredere opdatering:** Cuijpers et al. (2025). *Cognitive Behavior Therapy for Mental Disorders in Adults: A Unified Series of Meta-Analyses*. JAMA Psychiatry.

- 375 studier, 32.968 patienter
  - Link: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40238104/>
- 

## **ACT — Acceptance and Commitment Therapy**

**Primær kilde:** A-Tjak et al. (2015). *A Meta-Analysis of the Efficacy of Acceptance and Commitment Therapy for Clinically Relevant Mental and Physical Health Problems*. Psychotherapy and Psychosomatics, 84(1), 30-36.

- 39 RCTs, 1.821 patienter

- Hedges'  $g = 0.57$  vs. kontrol (moderat effekt)
- $g = 0.64$  vs. TAU,  $g = 0.82$  vs. venteliste
- Link: <https://www.karger.com/Article/Abstract/365764>
- DOI: 10.1159/000365764

**Supplerende (stress-relateret):** Gloster et al. (2020). *The empirical status of acceptance and commitment therapy: A review of meta-analyses*. Journal of Contextual Behavioral Science.

- Gennemsnit på tværs af 11 meta-analyser:  $g = 0.57$  vs. venteliste
  - Link: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2212144720301940>
- 

## CFT — Compassion Focused Therapy

**Primær kilde:** Kirby, Tellegen & Steindl (2017). *A Meta-Analysis of Compassion-Based Interventions: Current State of Knowledge and Future Directions*. Behavior Therapy, 48(6), 778-792.

- 21 RCTs, 1.285 patienter
- Depression:  $d = 0.64$
- Angst:  $d = 0.49$
- Psykisk velvære:  $d = 0.51$
- Selvmedfølelse:  $d = 0.70$

## Supplerende:

- Ferrari et al. (2019). Self-compassion interventions meta-analysis. *Mindfulness*.
  - Craig, Hiskey & Spector (2020). *Compassion focused therapy: a systematic review of its effectiveness and acceptability in clinical populations*. Expert Review of Neurotherapeutics. Link: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32196399/>
  - Leaviss & Uttley (2015). Psychological Medicine review af CFT.
- 

## DAT / DBT — Dialektisk adfærdsterapi

**Primær kilde:** Kliem, Kröger & Kosfelder (2010). *Dialectical behavior therapy for borderline personality disorder: a meta-analysis using mixed-effects modeling*. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 78(6), 936-951.

- Moderat effekt for suicidalitet og selvskade

- Hedges'  $g \approx -0.62$  for suicidal/parasuicidal adfærd

**Supplerende:** DeCou, Comtois & Landes (2019). *Dialectical Behavior Therapy Is Effective for the Treatment of Suicidal Behavior: A Meta-Analysis*. *Behavior Therapy*, 50(1), 60-72.

- Link: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30661567/>

**Bemærkning:** DBT's stærkeste evidens er for borderline-personlighedsforstyrrelse, selvskade og emotionel dysregulering. For angst, depression og stress som selvstændige diagnoser er evidensen tyndere, og effekterne her er ekstrapolerede estimater fra studier, hvor disse symptomer måles som sekundære outcomes.

---

## Kropsterapi / Somatic psychotherapy

### Evidensgrundlag:

- Röhricht et al. (2009). *Body psychotherapy for the treatment of severe and enduring mental illness*. — review af kropsterapi-interventioner.
- Payne, Levine & Crane-Godreau (2015). *Somatic experiencing: using interoception and proprioception as core elements of trauma therapy*. *Frontiers in Psychology*, 6:93.
- Brom et al. (2017). *Somatic Experiencing for Posttraumatic Stress Disorder: A Randomized Controlled Outcome Study*. *Journal of Traumatic Stress*.

**Bemærkning:** Kropsorienteret psykoterapi (inkl. Somatic Experiencing, Sensorimotor Psychotherapy) har primært evidens fra små studier inden for trauma. Meta-analyser på angst, depression og stress findes i begrænset omfang. Tallene i diagrammet er konservative estimater baseret på det tilgængelige evidensgrundlag og bør læses som foreløbige.

---

## Gestaltterapi

### Evidensgrundlag:

- Strümpfel (2006). *Therapie der Gefühle: Forschungsbefunde zur Gestalttherapie*. — tysksproget syntese af gestalt-forskning.
- Strümpfel & Goldman (2002). *Contacting Gestalt therapy*. In: Cain & Seeman (Eds.), *Humanistic psychotherapies: Handbook of research and practice*. American Psychological Association.
- Elliott, Greenberg et al. (2013). *Research on humanistic-experiential psychotherapies*. In: Lambert (Ed.), *Bergin and Garfield's Handbook of Psychotherapy and Behavior Change*.

**Bemærkning:** Moderne kvantitative meta-analyser af gestaltterapi alene er sjældne. Tallene i diagrammet er baseret på Strümpfels syntese samt humanistisk-oplevelsesorienteret psykoterapi-forskning mere bredt. Evidensen er moderat for blandede tilstande, men specifik evidens for enkeltstående diagnoser er begrænset.

---

## Eksistentiel terapi

**Primær kilde:** Vos, Craig & Cooper (2015). *Existential therapies: a meta-analysis of their effects on psychological outcomes*. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 83(1), 115-128.

- 15 RCTs, 1.792 patienter
- Psykopatologi generelt:  $d = 0.47$
- Mening i livet:  $d = 0.65$
- Self-efficacy:  $d = 0.48$
- DOI: 10.1037/a0037167

**Bemærkning:** Stærkest evidens for meningsfokuserede interventioner hos fysisk syge patienter (især cancerpopulationer). For angst, depression og stress i almenbefolkningen er evidensen mere begrænset.

---

## NLP — Neuro-Linguistic Programming

### Kilder:

- Witkowski (2010). *Thirty-Five Years of Research on Neuro-Linguistic Programming. NLP Research Data Base. State of the Art or Pseudoscientific Decoration?* *Polish Psychological Bulletin*, 41(2), 58-66. DOI: 10.2478/v10059-010-0008-0. Link: <https://philpapers.org/rec/WITTYO>
- Sturt et al. (2012). *Neurolinguistic programming: a systematic review of the effects on health outcomes*. *British Journal of General Practice*, 62(604), e757-e764.
- Passmore & Rowson (2019). *Neuro-linguistic programming: a critical review of NLP research and the application of NLP in coaching*. *International Coaching Psychology Review*.

### Konklusion fra reviews:

- Witkowski (2010): 315 studier screenet, 63 ISI-publicerede studier analyseret. Kun 18,2% støttede NLP-teorien; 54,5% modsagde den.

- Sturt et al. (2012): Ud af 1.459 screenede studier opfyldte kun 10 kriterierne for RCT. Konklusion: "Der er ringe evidens for, at NLP-interventioner forbedrer helbredsrelaterede udfald."

På siden klassificeres NLP som "**ingen pålidelig evidens**", i overensstemmelse med de systematiske reviews.

---

## Om publikationsbias og kvalitet

Alle psykoterapeutiske effektstørrelser er i nogen grad påvirket af:

1. **Publikationsbias** — studier med positive resultater bliver oftere publiceret
2. **Venteliste-effekten** — patienter der venter, oplever ofte symptomforværring, hvilket kunstigt forstørrelser effekten af behandling
3. **Allegiance-effekt** — forskere der udvikler en terapi, rapporterer ofte større effekter end uafhængige forskere

Cuijpers et al. har dokumenteret, at effektstørrelser for psykoterapi generelt falder 20-40% efter korrektion for disse faktorer. Tallene på siden er **ukorrigerede** effektstørrelser som de rapporteres i de primære meta-analyser — dette er standardpraksis, men læseren bør være opmærksom på, at reelle effekter i klinisk praksis kan være noget mindre.

---

*Senest opdateret: april 2026. Kilderne gennemgås løbende og opdateres når nye meta-analyser publiceres.*