

Heinz Böker

Psychodynamische Psychotherapie depressiver Störungen

Psychodynamische Therapie

Heinz Böker

Psychodynamische Psychotherapie depressiver Störungen

Theorie und Praxis

Unter Mitarbeit von Holger Himmighoffen

Psychosozial-Verlag

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation
in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten
sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Originalausgabe

© 2017 Psychosozial-Verlag

Walltorstr. 10, D-35390 Gießen

Fon: 06 41 - 96 99 78 - 18; Fax: 06 41 - 96 99 78 - 19

E-Mail: info@psychosozial-verlag.de

www.psychosozial-verlag.de

Alle Rechte vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form
(durch Fotografie, Mikrofilm oder andere Verfahren) ohne schriftliche Genehmigung
des Verlages reproduziert oder unter Verwendung elektronischer Systeme verarbeitet,
vervielfältigt oder verbreitet werden.

Umschlagabbildung: Paul Klee: »Ernste Miene«, 1939

Umschlaggestaltung & Innenlayout nach Entwürfen von Hanspeter Ludwig, Wetzlar

Satz: metiTEC-Software, me-ti GmbH, Berlin

ISBN 978-3-8379-2516-6

Inhalt

Vorwort	9
1 Warum psychodynamisches Denken in der Depressionsbehandlung unverzichtbar ist	15
1.1 Zum Stellenwert der Psychodynamik in der Depressionsbehandlung	15
1.2 Zur Frage der Manualisierung Psychodynamischer Psychotherapie bei depressiv Erkrankten	18
2 Klassifikationen und Modelle depressiver Störungen	21
2.1 Deskriptive Klassifikation depressiver Störung nach ICD-10 bzw. DSM-IV/DSM-5	22
2.2 Psychodynamische/psychoanalytische Klassifikationen und Modelle depressiver Störungen	32
2.3 Die Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik (OPD-2)	54
2.4 Depressionen als Psychosomatosen der Emotionsregulation	59
2.5 Neuropsychodynamik der Depression	67

3	Empirische Befunde zur Wirksamkeit Psychodynamischer Kurz- und Langzeitpsychotherapie depressiver Störungen	73
3.1	Psychodynamische Kurzzeitpsychotherapie und Pharmakotherapie bei depressiv Erkrankten	74
3.2	Psychodynamische Kurzzeitpsychotherapie: Ergebnisse der Wirksamkeitsstudien	76
3.3	Psychoanalytische Langzeitpsychotherapie: Ergebnisse der Wirksamkeitsstudien	82
3.4	Schlussfolgerungen	89
4	Grundlegende Konzepte, Modelle und Techniken Psychodynamischer Psychotherapie	93
4.1	Das Unbewusste	93
4.2	Intrapsychische und interpersonelle Abwehr	95
4.3	Intrapsychische Konflikte	100
4.4	Psychische Struktur	102
4.5	Übertragung und Gegenübertragung	103
4.6	Affekte und psychoanalytische Affekttheorie	104
4.7	Mentalisierung	105
4.8	Bindungssystem	107
5	Spezifische Praxis Psychodynamischer Psychotherapie depressiver Störungen	111
5.1	Therapiebeginn	111
5.1.1	Indikationsstellung	111
5.1.2	Psychodynamische Diagnostik und Therapieplanung	115
5.1.3	Zielformulierung	123
5.1.4	Therapievereinbarungen	127
5.1.5	Therapeutisches Setting	128
5.1.6	Langfristige, niederfrequente Erhaltungs-Psychotherapie	132
5.1.7	Wann ist eine stationäre Depressionsbehandlung einzuleiten?	137

5.2	Therapieverlauf, therapeutische Haltungen und Entwicklungsschritte	141
5.2.1	Therapeutische Haltungen	141
5.2.2	Entwicklungsschritte des depressiven Patienten	142
5.2.3	Behandlungstechnische Probleme	145
5.2.4	Psychodynamische Interventionsstrategien	151
5.2.5	Spezielle Problembereiche in der Psychodynamischen Psychotherapie depressiver Störungen	153
5.2.5.1	<i>Die Circuli vitiosi der Depression</i>	154
5.2.5.2	<i>Die Bedeutung des Selbst und der Selbstwertgefühlregulation</i>	157
5.2.5.3	<i>Häufige Konflikte</i>	160
5.2.5.4	<i>Häufige Formen intrapsychischer und interpersoneller Abwehr</i>	161
5.2.5.5	<i>Strukturelle Besonderheiten</i>	162
5.2.5.6	<i>Depressiver Affekt, Anhedonie und Affektvermeidung</i>	164
5.2.5.7	<i>Aggression</i>	170
5.2.5.8	<i>Die Bedeutung von Traumatisierungen</i>	172
5.3	Therapieevaluation und Beendigung der Psychotherapie	175
5.4	Typische Verläufe der Psychodynamischen Psychotherapie und psychodynamische Prägnanztypen der Depression	176
5.4.1	Schulddepression	177
5.4.2	Abhängigkeitsdepression	181
5.4.3	Ich-Depression	183
5.4.4	Narzisstische Depression	185
5.4.5	Chronische Depression, Early-Onset Depression und Double Depression	188
5.5	Psychodynamische Psychotherapie bei depressiven Störungen und komorbiden psychiatrischen und somatischen Erkrankungen	194
5.5.1	Depressive Störungen und Abhängigkeitserkrankungen	194
5.5.2	Depressive Störungen und Persönlichkeitsstörungen	198
5.5.3	Depressive Störungen und PTSD	200
5.5.4	Depressive Störungen und Essstörungen	203

5.5.5	Depressive Störungen und chronische Schmerzstörungen	207
6	Spezielle Aspekte der Psychodynamischen Psychotherapie depressiver Störungen	213
6.1	Psychotherapie und Psychopharmakotherapie	213
6.2	Zum Verhältnis der Psychodynamischen Psychotherapie zu anderen Psychotherapiemethoden	220
6.2.1	Kognitiv-Behaviorale Therapie (KBT)	222
6.2.2	Interpersonelle Psychotherapie (IPT)	224
6.2.3	Selbstachtsamkeit: Mindfulness-based Cognitive Therapy (MBCT)	226
6.2.4	Cognitive Behavioral Analysis System of Psychotherapy (CBASP)	227
7	Ausblick für Praxis und Forschung	231
8	Anhang	235
8.1	Abbildungsverzeichnis	235
8.2	Tabellenverzeichnis	235
	Literatur	237

Vorwort

Die Behandlung depressiver Störungen stellt weiterhin eine große Herausforderung in der Psychiatrie und Psychotherapie dar. Diese ergibt sich nicht nur aus der großen Anzahl depressiv Erkrankter, sondern auch aus der Komplexität und dem Verlauf unterschiedlicher Formen der Depression.

Durch die Therapiestudien in den letzten Jahrzehnten wurde belegt, dass den auf Depressionsbehandlung zugeschnittenen Formen der Psychotherapie eine zentrale Rolle in der oftmals notwendigen mehrmodalen Therapie zukommt. Die Psychotherapie der Depression ist wirksam, trägt zu einer Überwindung depressiver Sackgassen bei und kann bei frühzeitigem – vor dem Eintreten der oftmals erheblichen psychosozialen Einbußen – Beginn die Prognose depressiver Erkrankungen erheblich verbessern. Diese Psychotherapieverlaufsstudien haben ebenfalls gezeigt, dass Psychotherapie im Vergleich mit der Standardbehandlung im mittelfristigen und längeren Verlauf kostengünstiger ist.

Die Psychodynamische Psychotherapie der depressiven Störungen zählt zu den am häufigsten angewandten Verfahren; sie ist im Vergleich mit den ebenfalls systematisch untersuchten Psychotherapieverfahren, der Kognitiv-Behavioralen Therapie und der Interpersonellen Therapie, gleichermaßen wirksam hinsichtlich der Reduktion der depressiven Symptomatik. Viele Studien weisen darauf hin, dass sie von großer Nachhaltigkeit ist und wesentlich auch zu einer Weiterentwicklung der Behandelten beitragen kann.

Das vorliegende Buch ist konzipiert als ein Manual zu Theorie und Praxis der Psychodynamischen Psychotherapie depressiver Störungen. Was hat den Anstoß gegeben, einen Beitrag zu liefern im Hinblick auf eine Manualisierung einer Psychotherapiemethode, die zu den ältesten und bewährtesten gehört?

Psychotherapie-Manuale stammen aus der Forschung und ermöglichen die empirische Untersuchung der Wirksamkeit der jeweils angewandten Methode und den Vergleich mit anderen Verfahren. Es hatte sich gezeigt, dass die deklarierte Anwendung einer Methode noch nichts über die tatsächlich angewandte Methode aussagt. Manuale, in denen das praktische Vorgehen der Therapeuten konkret anhand beispielhafter Interventionen – sogenannter Ankerbeispiele – beschrieben wird, ermöglichen es zu prüfen, ob die Behandelnden auch tatsächlich das tun, was sie zu tun beanspruchen bzw. auf Basis des Manuals tun sollten.

Die Psychotherapieforschung zeigte, dass jene Behandelnden insgesamt bessere Ergebnisse aufwiesen, die sich an Manualen orientierten (vgl. Andersen & Lambert, 1995), sowie innerhalb dieser Gruppe diejenigen, die sich enger an die Behandlungsrichtlinien des Manuals gehalten hatten (Adherence bzw. »Manualtreue«). So konnten Luborsky et al. (1985) anhand von Skalen, mittels derer unabhängige Beurteiler ohne Vorinformation (»blind«) den Psychotherapietyp und die Manualtreue der Therapeuten einstufen konnten, belegen, dass Manualtreue einer der Wirkfaktoren ist, der sich in jeder Psychotherapieform positiv auf die Effekte auswirkt.

Trotz dieser Vorteile forschungstauglicher Manuale erfolgt deren Einsatz in der klinischen Praxis nur sehr begrenzt und wird vielfach gescheut. Die Motivationsquellen dieser Widerstände sind vielfältig. Grundsätzliche Einwände werden insbesondere von Psychoanalytikern geäußert, die psychoanalytische Prinzipien für kaum oder gar nicht manualisierbar halten. Die vorrangigen Bedenken gelten der fehlenden Individualisierung der Therapie. Diese Bedenken sind gewiss ernst zu nehmen, schränkt doch jede Form der Strukturierung der Therapie deren Freiheitsgrade ein. Dabei wird allerdings übersehen, dass in den Psychotherapie-Manualen Freiheitsgrade enthalten sind, die eine Individualisierung erlauben und auch erlauben müssen. Jegliche Schematisierung, die sich auch auf die persönlichen Inhalte der Patienten bezöge, wäre kontraproduktiv! Strukturiert ist hingegen die Form der Behandlung: zum Beispiel konkrete Empfehlungen an die Therapeuten, welche Interventionen erfolgen oder besser entfallen sollten oder welche Interventionen zu welchem Zeitpunkt der Erkrankung, bei welchem Schweregrad und unter Berücksichtigung von State-Markern (Persönlichkeitsstruktur) und Trait-Markern (aktuell vorhandene Symptomatik) angewandt werden sollten.

Es gibt sachlich gut begründbare Bedenken gegen die unmittelbare Umsetzung von Studienmanualen in der Praxis, die insbesondere der hohen Selektion der Patienten-Stichproben für Forschungszwecke gelten. Sicherlich entspricht diese nicht der Zusammensetzung der Klientel in Praxen. Auch ist im Auge zu behalten, dass vielfach schwerer behandelbare Patienten, unter anderem mit

psychiatrischer und somatischer Komorbidität, nicht in Studien eingeschlossen werden. Dennoch ist dies kein grundsätzliches Argument gegen den Einsatz empirisch validierter Psychotherapie in Klinik und Praxen.

Die Frage »Schema oder Individualität?« verleitet zu dichotomisierenden Betrachtungsweisen, die in Zukunft überwunden werden sollten zugunsten eines nüchternen Einbezugs empirischer Befunde und einer – eben gerade nicht formalistisch-rigiden – Handhabung von Psychotherapie-Manualen, die »in ihrer Essenz verinnerlicht werden« (Beutel et al., 2010, S. 110). Auf diese Weise können sie zu einer Kompetenzerweiterung der Psychotherapeuten beitragen.

Das hier vorliegende Manual zur Theorie und Praxis Psychodynamischer Psychotherapie basiert insbesondere auf der jahrzehntelangen klinischen Erfahrung beider Autoren in der Behandlung depressiv Erkrankter. Es berücksichtigt die Ergebnisse der Studien zur Wirksamkeit Psychodynamischer Kurz- und Langzeittherapie depressiver Störungen und ferner die Erfahrungen und Resultate bei der Anwendung des als Referenz-Manuals dienenden Manuals der Tavistock-Adult-Depression-Study.

Dieses Manual wird derzeit bereits bei der Zurich-Depression-Study herangezogen, einer Psychotherapie-Neuroimaging-Studie bei depressiv Erkrankten (bei der Psychodynamische Psychotherapie, Kognitiv-Behaviorale Therapie und Körpertherapie (nach Maurer) miteinander verglichen werden). Als nächster Schritt ist der Einsatz dieses Manuals in einer randomisierten-kontrollierten Studie vorgesehen.

Das Manual eignet sich als ein Leitfaden mit Behandlungsempfehlungen zur Orientierung in Klinik und Praxis. Es ist folgendermaßen aufgebaut:

Im ersten Kapitel wird die Bedeutung, die Häufigkeit und Komplexität depressiver Störungen dargestellt. Insbesondere wird auf die Frage eingegangen, warum psychodynamisches Denken in der Depressionsbehandlung unverzichtbar ist.

Im zweiten Kapitel werden die deskriptiv-phänomenologischen Klassifikationen und weitere für die Durchführung von Psychotherapie relevante Modelle der Depression erörtert. Dazu zählen insbesondere die Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik (OPD), das Modell der Depression als Psychosomatose der Emotionsregulation und das neuropsychodynamische Modell der Depression, das auf aktuellen neurowissenschaftlichen Forschungsergebnissen beruht.

Im dritten Kapitel werden die empirischen Befunde zur Wirksamkeit Psychodynamischer Kurz- und Langzeitpsychotherapie in einer Synopsis vorgestellt; diese schließt sämtliche vorliegenden randomisierten-kontrollierten Studien (RCT) ein.

Im vierten Kapitel werden grundlegende Konzepte und Modelle (das Unbewusste, Konflikt, Struktur, Abwehr, Übertragung/Gegenübertragung, die psychoanalytische Affekttheorie) und therapeutische Techniken der Psychodynamischen Psychotherapie erörtert.

Daran schließt sich im fünften Kapitel die Darstellung der spezifischen Praxis Psychodynamischer Psychotherapie depressiver Störungen (einschließlich Diagnostik und Differenzialdiagnose, Therapieplanung, geeignete therapeutische Settings und Interventionsstrategien) an. Das therapeutische Vorgehen wird beispielhaft erläutert anhand spezieller Problembereiche depressiver Störungen (z. B. intrapsychische und interpersonelle Circuli vitiosi, Selbstwertgefühlsregulation, Über-Ich, Auswirkungen von Traumatisierungen) und bezogen auf spezifische Aspekte der therapeutischen Beziehung. Auch in diesem Kapitel illustrieren Ankerbeispiele die unterschiedlichen Verläufe bei Subtypen depressiver Störungen (u. a. chronische Depression, »Early-Onset Depression«, »Double Depression«, psychotische Depression, Komorbidität mit Persönlichkeits-, Angst- und Abhängigkeitsstörungen, PTSD, chronischer Schmerz).

Im sechsten Kapitel werden weitere spezielle Gesichtspunkte diskutiert: Das Verhältnis von Psychotherapie und Psychopharmakotherapie (u. a. Kombinationstherapie) und das Verhältnis von Psychodynamischer Psychotherapie und anderen Psychotherapieverfahren (Integration unterschiedlicher Konzepte, Einsatz komplementärer Verfahren). Eine besondere Herausforderung stellt die Differenzialindikation der »störungsspezifischen«, insbesondere auf die Behandlung Depressiver ausgerichteten Psychotherapieverfahren dar.

Im abschließenden siebten Kapitel erfolgt ein Ausblick auf die zukünftige Praxis und Forschung mittels der Psychodynamischen Psychotherapie der Depression.

Jedes einzelne Kapitel enthält eine kurze Zusammenfassung, ein Fazit und weiterführende Literatur. Essentials werden (in Kästen) speziell hervorgehoben. Ein Literatur- und Stichwortverzeichnis findet sich am Ende des Bandes.

Das Buch richtet sich an die in der Depressionsbehandlung und insbesondere in der Psychotherapie depressiver Störungen tätigen Psychiater, Psychotherapeuten, Psychoanalytiker und Klinische Psychologen. Es eignet sich sowohl für diejenigen Kollegen, die sich in Weiterbildung befinden, wie auch als Update für Erfahrene. Es ist konzipiert als ein manualisierter Leitfaden für die Durchführung Psychodynamischer Psychotherapie depressiver Störungen in Klinik, Praxis und Forschung. In diesem Zusammenhang ermöglicht es auch interessierten Neurowissenschaftlern, einen Einblick zu gewinnen in die Vorgehensweise der Psychodynamischen Psychotherapie, und kann auf diese Weise zur Gene-

rierung von Hypothesen für zukünftige Psychotherapie-Neuroimaging-Studien herangezogen werden. Nicht zuletzt ist es auch hilfreich für alle Patientinnen und Patienten, die mit der Entscheidung konfrontiert sind, eine Psychotherapie zu beginnen.

Mein ganz besonderer Dank gilt meinem langjährigen Mitarbeiter und Kollegen am Zentrum für Depressionen, Angsterkrankungen und Psychotherapie an der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich, Herrn Dr. med. Holger Himmighoffen, für die intensiven und anregenden Diskussionen, die konzeptuellen Überlegungen, die Darstellung der in der Depressionsbehandlung herangezogenen Operationalisierten Psychodynamischen Diagnostik (OPD) und die zur Verfügung gestellten sehr instruktiven Fallbeispiele.

Dieser Dank gilt auch Herrn Prof. Dr. med. Peter Hartwich, dem früheren Direktor der Psychiatrischen Klinik in Frankfurt-Höchst, für die Offenheit und den Einblick in seine jahrzehntelange psychotherapeutische Tätigkeit und Erfahrung anhand mehrerer Kasuistiken.

Für das zur Verfügung gestellte Fallbeispiel möchte ich ebenfalls Herrn Dipl. Psych. Johannes Vetter an der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik der Universität Zürich herzlich danken.

Danken möchte ich nicht zuletzt auch Herrn Prof. Dr. Hans-Jürgen Wirth für die Bereitschaft und das große Interesse, dieses Psychotherapie-Manual in das Programm des Psychosozial-Verlages aufzunehmen, und Frau Christina Schmidt, die sich als Lektorin engagiert dieses Buchprojektes angenommen hat und die schrittweise Entwicklung des Manuals äußerst hilfreich und umsichtig begleitete.

Zürich, im August 2016

Heinz Böker