

Joachim Küchenhoff
Depression

Viele Begriffe, die wir aus der Psychoanalyse kennen, blicken auf eine lange Geschichte zurück und waren zum Teil schon vor Freuds Zeit ein Thema. Einige Begriffe haben längst den Weg aus der Fachwelt hinaus in die Umgangssprache gefunden. Alle diese Begriffe stellen heute nicht nur für die Psychoanalyse, sondern auch für andere Therapieschulen zentrale Bezugspunkte dar.

Die Reihe »Analyse der Psyche und Psychotherapie« greift grundlegende Konzepte und Begrifflichkeiten der Psychoanalyse auf und thematisiert deren jeweilige Bedeutung für und ihre Verwendung in der Therapie. Jeder Band vermittelt in knapper und kompetenter Form das Basiswissen zu einem zentralen Gegenstand, indem seine historische Entwicklung nachgezeichnet und er auf dem neuesten Stand der wissenschaftlichen Diskussion erläutert wird.

Alle Autorinnen und Autoren sind ausgewiesene Fachleute auf ihrem Gebiet und können aus ihren langjährigen Erfahrungen in Klinik, Forschung und Lehre schöpfen. Die Reihe richtet sich in erster Linie an Psychotherapeutinnen und -therapeuten aller Schulen, aber auch an Studierende in Universität und Therapieausbildung.

Bereits erschienen sind:

- BAND 1 Mathias Hirsch: Trauma. 2011.
- BAND 2 Günter Götde, Michael B. Buchholz: Unbewusstes. 2011.
- BAND 3 Wolfgang Berner: Perversion. 2011.
- BAND 4 Hans Sohni: Geschwisterdynamik. 2011.
- BAND 5 Joachim Küchenhoff: Psychose. 2012.
- BAND 6 Benigna Gerisch: Suizidalität. 2012.
- BAND 7 Jens L. Tiedemann: Scham. 2013.
- BAND 8 Ilka Quindeau: Sexualität. 2014.
- BAND 9 Angelika Ebrecht-Laermann: Angst. 2014.
- BAND 10 Hans-Dieter König: Affekte. 2014.
- BAND 11 Bernhard Strauß: Bindung. 2014.
- BAND 12 Ludwig Janus: Geburt. 2015.
- BAND 13 Jürgen Grieser: Triangulierung. 2015.
- BAND 14 Bernd Nissen: Hypochondrie. 2015.
- BAND 15 Roland Voigtel: Sucht. 2015.

Joachim Küchenhoff

Depression

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.

Umschlaggestaltung und Innenlayout nach Entwürfen von Hanspeter Ludwig,
Wetzlar

Satz: metiTec-Software, me-ti GmbH, Berlin, www.me-ti.de

ISBN 978-3-8379-2705-4

Inhalt

Zur Einleitung	8
Epidemiologie, deskriptive psychopathologische Diagnostik und Kritik der Psychopathologie	11
Epidemiologie	11
Deskriptive Psychopathologie der unipolaren Depression	13
Kritik an der deskriptiven Psychopathologie	17
Zeit und Depression	21
Depression als Verzweiflung am nicht erfüllten Leben:	
Søren Kierkegaard	21
Melancholie und die Herrschaft der Zeit:	
Michael Theunissen	23
Zeit und Objektbeziehung:	
Eine psychoanalytische Perspektive auf die Zeit	25
Das Zeiterleben in der Depression	26
Psychodynamische Konzepte der Depression	28
Die Entwicklung psychoanalytischer Konzepte	28
Objektverlust und Selbstverlust: Sigmund Freud	28
Regression der Libido: Karl Abraham	30
Das narzisstische Gleichgewicht und die Objektbeziehung:	
Edith Jacobson	33
Narzisstisches Gleichgewicht und die Funktion des Symptoms:	
Stavros Mentzos	38
Die tote Mutter: André Green	42
Verlust und Repräsentation: Julia Kristeva	46
Exkurs: Repräsentation und Melancholie	49
Der Grundkonflikt im Verlust: Gerd Rudolf	50
Der Sinn der Klage: Daniel Hell	52

Trauer und Depression	53
Modifikationen am Freud'schen Trauerkonzept	53
Zu den Bedingungen gelingender Trauer	56
Trauer als lebenslanger Prozess	61
Die Trauer und der Andere	62
Der Erfolg der Trauer	63
Eine psychodynamisch begründete Typologie der Depression: Depression als Angst vor dem Beziehungsverlust	65
Typus I: Frühe Verlusterfahrungen (»weggehen«)	69
Typus II: Verlust der Besetzung durch das Objekt (»sich wegdrehen«)	71
Typus III: Verlust der Liebe des Objekts (»wegweisen«)	72
Typus IV: Verlust der Anerkennung durch das Objekt (»wegschauen«)	73
Typus V: Verlust der Begleitung der Separation durch das Objekt (»nicht weglassen«)	75
Typus VI: Angst vor Konflikt und Triangulierung (»nicht überlassen«)	77
Psychotherapie der Depression	79
Die Leitlinien	79
Entscheidungshilfen, aber keine Richtlinien	79
Wirkprinzipien: Gemeinsame Wirkfaktoren von Psychotherapie	80
Spezifische Psychotherapieverfahren	82
Empfehlungen zur psychotherapeutischen Akutbehandlung	84
Effektivität psychotherapeutischer Verfahren bei Dysthymie, Double Depression und chronischer Depression	86
Erhaltungstherapie bzw. Rezidivprophylaxe durch Psychotherapie	87
Effektivität von Psychotherapie bei behandlungsresistenter Depression	89
Zusammenfassung	89
Die psychoanalytische Psychotherapie der Depression	90
Die übertragungsbezogene Arbeit mit depressiven Menschen	90
Typenspezifische Behandlungsfoki und methodensynergistische Psychotherapie	95
Typenspezifische Behandlungsfoki	95
Methodensynergismus der Therapieverfahren	100

Differenzielle Wirksamkeit von Therapieverfahren in der Psychotherapie der Depression	101
Psychopharmakologie und psychodynamische Therapie in der Depressionsbehandlung	109
Zum Verhältnis von Psychopharmakologie und Psychodynamik	109
Modelle der Integration von Psychoanalyse und Psychopharmakologie	110
Beziehungsdynamik während der Psychopharmaka-Verordnung	111
Psychopharmaka als Ermöglichungsgrund einer psychodynamischen Psychotherapie?	113
OPD als Hilfsmittel zur Reflexion der psychodynamischen Aspekte der Psychopharmakologie	114
Antidepressiva in der Bearbeitung der depressiven Grundthematik	115
Die Grenzen der psychodynamischen Psychotherapie, die Medikation und die Anerkennung	117
Schlussfolgerungen	118
Zur Psychoanalyse der Depression – eine Kasuistik	120
Erstgespräch	120
Beschwerden	121
Biografie	122
Psychodynamische Hypothesen nach dem Erstgespräch	124
Die Entscheidung für die Analyse	125
Verlauf der Behandlung	128
Darf ich im Boot bleiben oder gehe ich unter? (Der Kampf um die Regression)	128
Mücken, Schlangen, Leichen oder: Wer stößt wen aus dem Boot? (Gier und Neid)	130
Die Wiedergeburt: Das versteinerte Kind wird lebendig – das Boot geht nicht mehr unter (Überwindung der Depression)	140
Rekonstruktion der Biografie unter psychodynamischen Gesichtspunkten	142
Zum Schluss	145
Literatur	146

Zur Einleitung

Dass mit diesem Buch ein weiterer Text zur Depression vorgelegt wird, bedarf einleitend einer kurzen Begründung, denn es gibt derer ja offenbar schon genug. Warum also sollte der Leser oder die Leserin ausgerechnet zu diesem Buch greifen? Das wird er oder sie nur tun, wenn die Lektüre neue Informationen bereitstellt und ungewohnte, klinisch brauchbare Perspektiven eröffnet. Die folgenden Gesichtspunkte sollen zu einer begründeten Entscheidung beitragen.

Dieses Buch ersetzt kein psychiatrisches Lehrbuch. Zwar geht es detailliert auf die deskriptive Psychopathologie ein, bleibt aber bei ihr nicht stehen, sondern erweitert sie um eine psychodynamische Typologie. Zwar erörtert es ausführlich die psychodynamische Psychopharmakologie (Küchenhoff, 2016) und geht auf die Beziehungsdynamik der medikamentösen Therapie genau ein, gibt aber keine Handlungsanweisungen zu einzelnen Antidepressiva.

Stattdessen wird eine konsequent psychoanalytische und – in ihren Anwendungsformen – psychodynamische Blickrichtung gewählt. Die Übersicht über wesentliche psychoanalytische Konzepte zur Dynamik der Depression lässt sich andernorts sicher auch finden, aber sie ist hier mit dem Anspruch verknüpft, die wesentlichen Autoren¹ klar und markant in ihren zentralen Aussagen wiederzugeben. Gleiches gilt für die klinisch anschaulichen, anhand von Fallvignetten erläuterten Formen der Trauer.

Ungewöhnlich und andernorts nicht zu finden ist der Einschluss zeitphilosophischer und zeitdynamischer Ansätze in den

1 Der einfacheren Lesbarkeit halber wurde auf die Nennung beider Geschlechter verzichtet, auch wenn selbstverständlich immer beide angesprochen sind.

verstehenden Zugang zur Depression. Nicht ohne Grund steht er am Anfang, da das veränderte Zeiterleben in der melancholischen Verstimmung klinisch höchst bedeutsam ist.

Ebenfalls unverwechselbar neu und deshalb innovativ ist die im Zentrum des Buchs stehende Typologie. Ausgehend von der These, dass das depressive Erleben mit der Angst vor dem Beziehungsverlust verbunden ist, werden die Bedingungen der Depression und die spezifischen Ängste depressiv erlebender Menschen untersucht, um die Grundangst vor Trennung nach ihren psychodynamischen Ursachen zu differenzieren. So lassen sich sechs verschiedene psychodynamische Konstellationen unterscheiden, die auch mithilfe der Operationalisierten Psychodynamischen Diagnostik (OPD) beschrieben werden können.

Über Deskription und psychodynamisches Verstehen hinaus werden die erarbeiteten Ansätze für therapeutische Konzepte und Empfehlungen genutzt. Nach einer Übersicht über die Behandlungsleitlinien der Therapie der unipolaren Depression, an deren Ausarbeitung der Autor mitwirken konnte, werden zunächst allgemeine und klinisch wertvolle Hinweise für die spezifische psychoanalytische Behandlung gegeben. Anschließend wird konkret gezeigt, wie die erarbeitete psychodynamische Typologie zur Grundlage einer Therapie werden kann, die sich nicht nur psychoanalytischer Methoden bedient, sondern auch auf kognitive und verhaltenstherapeutische Techniken zurückgreift; eine Therapie, wie sie mit zunehmender Häufigkeit besonders an Kliniken Anwendung findet. Methodensynergie heißt das Stichwort, die auf diese Weise durchdacht, konzeptuell begründet und nicht willkürlich umgesetzt werden kann.

Ein ausführlicher Fallbericht über eine rein psychoanalytisch durchgeführte Therapie findet sich – gleichsam als Gegengewicht – am Schluss. An diesem gründlich protokollierten Beispiel wird aufgezeigt, wie viel nach wie vor eine Psychoanalyse zu bewirken vermag. Dass sich der psychoanalytische Fortschritt anhand der regen Traumarbeit der Analysandin verfolgen lässt, ist wertvoll, zumal das Traummaterial einen besonders anschaulichen Einblick in das depressive Erleben ermöglicht.

Mein Dank gilt Herrn Professor Dr. Hans-Jürgen Wirth, dem Verleger des Psychosozial-Verlags, für seine Initiative und den

Vorschlag, ein Buch zum Thema Depression in der Verlagsreihe »Analyse der Psyche und Psychotherapie« beizutragen. Ihm und allen Mitarbeiterinnen des Verlags sei für die gute Begleitung dieses Projekts gedankt. Elke Anschütz, meine Direktionssekretärin in der Psychiatrie Baselland, hat die erste Version des Manuskriptes in gewohnt zuverlässiger Weise formal bearbeitet. Die Lektorin Grit Sündermann hat das ganze Buch sorgfältig und konstruktiv lektoriert und sich auf diese Weise um die Endversion besonders verdient gemacht.

Epidemiologie, deskriptive psychopathologische Diagnostik und Kritik der Psychopathologie

Epidemiologie

Depressionen gelten als häufige Krankheitsbilder; das Bundesministerium für Gesundheit der BRD geht davon aus, dass »bis zum Jahr 2020 [...] Depressionen oder affektive Störungen laut Weltgesundheitsorganisation weltweit die zweithäufigste Volkskrankheit sein [werden]«². Die neueste Version der von der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften AMWF herausgegebenen Leitlinien³ zur unipolaren Depression geht von folgenden Zahlen aus:

- Pro Jahr erkranken 1–2% der Bevölkerung neu an einer unipolaren Depression (Jahresinzidenz).
- Das Risiko, im Laufe des Lebens eine Depression zu erleiden (Lebenszeitprävalenz), liegt bei 16–20%. Jeder fünfte Mensch entwickelt also im Verlauf seines Lebens eine klinisch fassbare Depression.
- Etwa 8% der Bevölkerung leiden aktuell unter einer depressiven Symptomatik (Punktprävalenz).
- In der Bundesrepublik Deutschland sind mehr als sechs Millionen Menschen pro Jahr von einer unipolaren Depression betroffen (12-Monats-Prävalenz).

Frauen sind häufiger von depressiven Störungen betroffen, ihr Erkrankungsrisiko für eine unipolare Depression ist doppelt so hoch wie das von Männern. Depressionen treten in jedem Lebensalter

2 www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/praevention/gesundheitsgefahren/depression.html; Zugriff: 05.06.2017.

3 www.awmf.org/leitlinien/detail/ll/nvl-005.html; Zugriff 31.05.2017.

auf. Immerhin erkranken 50% aller Patienten erstmals bereits vor ihrem 31. Lebensjahr. Die Depression kann daher nicht als Erkrankung des höheren Lebensalters gelten, auch wenn die Inzidenz mit dem Lebensalter ansteigt. Im höheren Lebensalter werden Depressionen als die häufigste psychische Störung angesehen. Die Punktprävalenz von über 17% einer depressiven Symptomatik bei Menschen über 75 Jahren ist alarmierend; die Zahl erhöht sich noch unter Bewohnern von Alters- und Pflegeheimen. Auch die Anzahl vollendeter Suizide steigt mit dem Lebensalter an und ist bei Hochbetagten am höchsten.

Die Leitlinien liefern weitere interessante epidemiologische Befunde:

- Der Familienstand und das Vorhandensein bzw. Fehlen einer vertrauensvollen persönlichen Beziehung sind als Protektiv- bzw. Risikofaktoren bei unipolaren Depressionen gesichert. Getrennte, geschiedene und verwitwete Personen und solche ohne enge Bezugspersonen haben eine höhere Erkrankungswahrscheinlichkeit.
- Unter den sozioökonomischen Faktoren korrelieren ein höheres Bildungsniveau und eine sichere berufliche Anstellung mit niedrigeren Depressionsraten.
- Menschen, die in städtischer Umgebung und in Mietwohnungen leben, haben ein höheres Depressionsrisiko als diejenigen, die auf dem Land und in einem Eigenheim wohnen.

Diese Zahlen sind bekannt; es soll aber einleitend an sie erinnert werden, um die Dringlichkeit, sich mit depressiven Störungen zu befassen, zu unterstreichen.