

Ralf T. Vogel

Verhaltenstherapie in psychodynamischen Behandlungen

Theorie und Praxismanual
für eine integrative Psychodynamik
in ambulanter und stationärer Psychotherapie

Kohlhammer

Ralf T. Vogel

Verhaltenstherapie in psychodynamischen Behandlungen

Theorie und Praxismanual
für eine integrative Psychodynamik
in ambulanter und stationärer Psychotherapie

Verlag W. Kohlhammer

Für Sabine

Dieses Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwendung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechts ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und für die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

1. Auflage 2005
Alle Rechte vorbehalten
© 2005 W. Kohlhammer GmbH Stuttgart
Umschlag: Gestaltungskonzept Peter Horlacher
Gesamtherstellung:
W. Kohlhammer Druckerei GmbH + Co. KG Stuttgart
Printed in Germany

ISBN 3-17-018647-7

E-Book-Formate:
pdf: ISBN 978-3-17-029537-7

Geleitwort

Die beiden großen psychotherapeutischen Schulen (Psychoanalyse und Verhaltenstherapie) haben in den letzten Jahrzehnten komplexe Theorien und Modelle zur Psychopathologie sowie darauf aufbauend eine Vielzahl an Methoden zur Behandlung psychischer Störungen entwickelt und diese erfolgreich in den klinischen Alltag integriert. Leider war diese Entwicklung nur selten durch einen regen Austausch und einen respektvollen Umgang mit der jeweils anderen Therapierichtung gekennzeichnet. Der fehlende Blick über den Tellerrand der eigenen Schule und die vielseitigen Versuche einer strikten und kompetitiven Abgrenzung erschweren bzw. verhindern aber eine Weiterentwicklung der Psychotherapie als Profession und Wissenschaft. Von daher ist das Buch von Dr. Ralf Vogel (Verhaltenstherapeut und Psychoanalytiker) eine löbliche und beispielhafte Ausnahme, versucht der Autor doch mit Erfolg, verhaltenstherapeutisches Wissen in die psychodynamische Behandlung zu integrieren. Das kenntnisreich geschriebene Buch legt einen hervorragenden praxisbezogenen Grundstein für psychotherapeutische Integrationsarbeit und bietet dem Praktiker eine Fülle von praktischen Anregungen, aber auch Hintergrundinformationen über die historischen Entwicklungen und theoretischen Konzepte. Das vorliegende Buch hilft so vielleicht, die Grenzen zwischen den beiden Psychotherapieschulen durchlässiger zu machen und mehr Verständnis für das Tun der jeweils anderen Seite zu entwickeln. Es regt auch zum Nachdenken über die Wirksamkeit psychotherapeutischer Techniken und deren Behandlungstheorien an.

Univ.-Prof. Dr. phil. Dipl.-Psych. Siegfried Gauggel
Institut für Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie
Universitätsklinikum der RWTH Aachen

Inhalt

Geleitwort	5
Teil I – Einführung	11
1 Persönliche Vorbemerkungen	11
2 Zur Benutzung des Buches	13
3 Zum Begriff der »Psychodynamik«	14
Teil II – Theorie	16
4 Zur Wissenschaftstheorie	16
5 Über die Entstehung einer psychotherapeutischen Schulenzugehörigkeit.	18
6 Die Idee der schulübergreifenden Psychotherapie	20
7 Wege der Berücksichtigung unterschiedlicher Schulen	22
8 Psychoanalyse und Verhaltenstherapie: Frühere Annäherungen	25
9 Störungsspezifische psychodynamische Verfahren: Aktuelle Vorreiter der Integration?	28
9.1 Die Transference-focused psychotherapy (TFP) und das Verlassen der »technischen Neutralität«	28
9.2 Die Traumatherapien	29
9.3 Psychodynamische Therapie – prozessual-adaptiv statt störungsspezifisch	29
10 Verhalten und Unbewusstes: Gemeinsames und Trennendes in der Theorie von Verhaltenstherapie und psychodynamischen Therapien.	31
10.1 Die Entstehungsgeschichte des Unbewussten	31
10.2 Die Vorläufer der modernen Theorien des Unbewussten: Schopenhauer und Nietzsche.	34
10.2.1 Schopenhauers Metaphysik des Unbewussten	34
10.2.2 Der Beitrag Nietzsches	35
10.3 Das Unbewusste in den Anfängen der empirischen Psychologie.	36
10.4 Das Unbewusste in der Tiefenpsychologie	37
10.4.1 Allgemeines	37

10.4.2	Freud und die klassisch-psychoanalytische Sicht	38
10.4.3	Erweiterungen	40
10.5	Zum Begriff des Verhaltens	44
10.6	Das Unbewusste in der Verhaltenstherapie	45
10.6.1	Entwicklung und Definition der Verhaltenstherapie.	45
10.6.2	Die Berücksichtigung des Unbewussten	46
10.6.3	Das Unbewusste in der Praxis der Verhaltenstherapie	49
11	Übertragung, Gegenübertragung und die therapeutische Beziehung: Gemeinsames und Trennendes in der Behandlungstheorie von Verhaltenstherapie und psychodynamischen Therapien	50
11.1	Einführung	50
11.2	Übertragung und Gegenübertragung in der psychodynamischen Denktradition	52
11.2.1	Freuds Übertragungsbegriff.	53
11.2.2	Einteilung unterschiedlicher Übertragungstypen	53
11.2.3	Erweiterungen durch Selbstpsychologie und analytische Psychologie	55
11.2.4	Gegenübertragung.	55
12	Ein Arbeitsmodell zur Integration	58
13	Argumente: Der Nutzen der Integration	61
13.1	Der Nutzen für Patienten und Therapeuten	61
13.2	Der Nutzen für die psychodynamische Theoriebildung	61
13.3	Der Nutzen für die wissenschaftliche Fundierung der psycho- dynamischen Therapien.	61
Teil III – Praxis.		63
14	Verhaltenstherapeutische Grundlagen und Methoden	63
14.1	Entwicklung und Definition der Verhaltenstherapie.	63
14.1.1	Geschichte.	63
14.1.2	Begriffsbestimmung.	64
14.2	Die Eignung der Verhaltenstherapie zur Integration	65
14.3	Theoretische Grundlagen der Verhaltenstherapie.	66
14.3.1	Lerntheoretische Grundlagen	66
14.3.2	Kognitionspsychologische Grundlagen	70
14.4	Verhaltenstherapeutische Methoden	71
14.4.1	Die gemeinsame Erarbeitung des SORK-Schemas	73
14.4.2	Methoden zum Auf- oder Abbau von Verhaltensweisen	73
14.4.3	Kognitive verhaltenstherapeutische Verfahren	82
15	Verhaltenstherapeutische Handlungsmanuale: Auswahl und Umgang.	91
16	Integration in der ambulanten Psychotherapie: Eigentlich darf es nicht sein	92
16.1	Allgemeines zur ambulanten Psychotherapie	92
16.2	Indikation zur Integration	93
16.2.1	Verhaltenstherapie »vorschalten«	94
16.2.2	Verhaltenstherapie ist primär indiziert.	94
16.2.3	Diagnose und forschungsgeleitete Überlegungen	94

16.2.4	Mangelnder Therapiefortschritt	94
16.2.5	Symptomerhalt trotz »erfolgreicher Therapie«	95
16.2.6	Theoretische Überlegungen	95
16.2.7	Verhaltenstherapeutische Elemente als Möglichkeit des Durcharbeitens	95
16.3	Praxis der Integration	96
16.3.1	Praktische Übersetzungsarbeit	96
16.3.2	Implantierung eines methodenfremden Therapieelements	99
16.4	Grenzen der Integrationsarbeit	101
17	Manual für die ambulante Psychotherapie	104
18	Integration in der stationären Psychotherapie: Eigentlich schon normal	106
18.1	Allgemeines zur stationären Psychotherapie: Definitionen, Abgrenzungen	106
18.2	Die Therapieschulen in der stationären Psychotherapie	108
18.2.1	Die Psychoanalyse als Grundlage stationärer Behandlung	108
18.2.2	Tiefenpsychologische stationäre Psychotherapie	109
18.2.3	Zu integrierende Berufsgruppen in der stationären Psychotherapie .	113
18.3	Verhaltenstherapeutische Verfahren.	116
18.4	Kunst- und Gestaltungstherapie	117
18.4.1	Theorie und Einführung in das Verfahren	117
18.4.2	Spezifika der Kunst- und Gestaltungstherapie im stationären Kontext.	118
18.5	Musiktherapie.	119
18.5.1	Theorie und Einführung in das Verfahren	119
18.5.2	Spezifika der Musiktherapie im stationären Kontext	121
18.6	Körpertherapeutische Verfahren	123
18.6.1	Theorie und Einführung in die Verfahren	123
18.6.2	Spezifika der körperorientierten Verfahren im stationären Kontext .	124
18.7	Integrationsarbeit in der stationären Psychotherapie	125
18.7.1	Integrationsarbeit auf der Ebene des therapeutischen Teams	125
19	Manual zur Praxis der Integration im stationären Kontext	131
20	Manual für die stationäre Psychotherapie	132
	Ausblick – Integration stationärer und ambulanter Therapie:	
	Sequentielle Therapieplanung	135
	Literatur.	137
	Register	151

Teil I – Einführung

1 Persönliche Vorbemerkungen

Das Thema »Integration« ist en vogue. Seit den 1990er-Jahren fanden in Deutschland immer wieder Konferenzen unter diesem Stichwort mit Vertretern verschiedener Therapierichtungen statt. Zu bisher vorwiegend die Integration (Kombination?) von Pharmakologie und Psychotherapie (z. B. Abramowitz 1997) bzw. von Psychiatrie und Psychotherapie (z. B. Vollmoeller 2003) bearbeitenden Veröffentlichungen, treten in den letzten Jahren auch international Arbeiten über eine therapieschulenbezogene Integrationsarbeit (z. B. Migone 2001, Milton 2001).

Meine eigenen Intentionen für ein solches Unterfangen waren zweierlei: zum einen meine »doppelte Sozialisation« und meine Tätigkeit in Instituten beider Schulen. Zum anderen die Erkenntnis, dass meine Kolleginnen und Kollegen¹ oft schon machen, worüber ich hier schreibe, allerdings nicht selten »aus dem Bauch raus«, mit schlechtem Gewissen (hierzu schon Sandler 1983), manchmal nur wenig reflektiert, sicher aber meist nicht wenig wirksam. Wir wissen heute aus zahlreichen Studien, dass nicht immer das drin ist, was im Schulenetikett des einzelnen Psychotherapeuten draufsteht. Zahlreiche Praktiker berichten die »Beobachtung, daß viele Therapeuten in ihrem tatsächlichen Verhalten kaum noch dem von ihrer Schule Gelehrten entsprechen« (Wirsching 1998, S. 222). Und es ist schwer herauszubekommen, was die Kollegen in ihrem Behandlungszimmer tatsächlich machen (außer vielleicht in gut laufenden, nicht ausbildungsbezogenen Supervisionen oder Intervisionen).

Dieses Buch versteht sich als Beitrag zur Bereitstellung von Möglichkeiten zur therapeutischen Weiterentwicklung für vorwiegend psychodynamisch ausgebildete und arbeitende Psychotherapeuten. Es ist davon auszugehen, dass das vorgeschlagene integrative Arbeiten bei Vertretern der »reinen« Lehre, sowohl auf Seiten der Verhaltenstherapie als auch auf Seiten der Psychoanalyse skeptisch betrachtet wird. Die einen befürchten, ihr Verfahren werde ohne fundierte Auseinandersetzung und Ausbildung einfach »geschluckt«, die anderen werden um die genuinen Wirkfaktoren des psychodynamischen Arbeitens bange, wenn plötzlich verhaltenstherapeutische Elemente eingesetzt werden.

¹ Wird im Folgenden von Kollegen, Therapeuten, Psychologen etc. gesprochen, so werden zwecks einer besseren Lesbarkeit des Textes unter dieser Variante sowohl die männliche als auch die weibliche Form subsumiert.

Das eigene Gefühl (zum Thema Gegenübertragung wird noch einiges zu sagen sein), das bei der Auseinandersetzung mit neuen Methoden und Techniken entsteht, ist dabei ein durchaus tauglicher Prädiktor für die persönliche Nützlichkeit der vorgestellten Methodik im eigenen therapeutischen Arbeiten und innerhalb der eigenen (therapeutischen) Identität. Diese Feststellung führt uns dann auch zur Frage der »Wissenschaftlichkeit« des in diesem Buch Vorgeschlagenen (s. unten).

2 Zur Benutzung des Buches

Das vorliegende Buch ist geschrieben für psychotherapeutische Praktiker mit psychodynamischer Grundorientierung und einer mehrjährigen Erfahrung mit ihrem Verfahren. Eine Zusatzausbildung in Verhaltenstherapie ist zur Übernahme einzelner verhaltenstherapeutischer Techniken in das persönliche Handlungsrepertoire nach Ansicht des Autors dann nicht vonnöten, wenn diese Übernahme im Rahmen der hier vorgestellten Integrationsarbeit bleibt.

Obwohl die Basis der hier vorgestellten Integrationsleistung das psychoanalytische Theoriegebäude ist, verzichtet das Buch auf eine ausführliche Darstellung desselben. Zum einen aus Praktikabilitätsgründen: Die Übersichtlichkeit und damit verbunden die rasche und unkomplizierte Benutzbarkeit sollte unter einem Zuviel an Theorie nicht leiden. Zum anderen gibt es in der Literatur genügend umfangreiche Darstellungen der psychoanalytischen Metapsychologie, denen der Autor nichts Entscheidendes hinzufügen kann. Besonders verwiesen sei an dieser Stelle auf das zweibändige Werk von Rainer Krause, der, wenngleich er kein Übersetzungsschema im hier intendierten Sinn vorschlägt, so doch eine ausgezeichnete theoretische Basis sowohl für integrative Überlegungen als auch für den Mainstream der psychoanalytischen Krankheitslehre liefert. Alle Leser, denen der theoretische psychoanalytische Aspekt also fehlen sollte, seien auf dieses Werk dringend hingewiesen (Krause 1997).

Das Buch nun kann auf unterschiedliche Arten genutzt werden. Zum einen ist es natürlich möglich, das Ganze von vorne bis hinten durchzuarbeiten, um einen fundierten Überblick über die gesamte Materie zu erlangen. Man kann aber auch einzelne Kapitel für sich herausgreifen und direkt ins therapeutische Tun einbauen. Dies gilt namentlich auch für die Darstellung der verhaltenstherapeutischen Grundverfahren im ersten Praxisteil des Buches sowie für die Darstellung der relevanten Verfahren der stationären Psychotherapie im zweiten Praxisteil, die kurz nachgeschlagen werden können, ohne sich groß auf vorherige Kapitel beziehen zu müssen. Dahinter steckt die leidvolle Erfahrung der Praktiker, dass manchmal quasi »zwischen den Stunden« nachgelesen werden muss und keine Zeit bleibt, ganze Lehrbücher zu einzelnen Themen durchzuarbeiten. Wer dennoch dieses Bedürfnis verspürt oder durch die Kurzbeschreibungen auf den (verhaltenstherapeutischen) Geschmack gekommen ist, für den findet sich nach jeder vorgestellten verhaltenstherapeutischen Methode ein kurzes Verzeichnis mit aktueller oder klassischer weiterführender Literatur zu diesem Thema. Auch veröffentlichte Materialien für die Patienten (Ratgeber oder leicht verständliche Darstellungen der jeweiligen verhaltenstherapeutischen Technik) finden sich hier. Schließlich kann der gesamte vordere Teil des Buches auch vollständig überblättert werden und man stürzt sich direkt auf die Übersetzungsmanuale. Dies gilt besonders für die Leser, die bereits mit den dargestellten verhaltenstherapeutischen Methoden vertraut sind. Durch die weitgehend autonome Gestaltung der Kapitel lädt das Buch auch im Stile eines »Lesebuchs der Integration« dazu ein, kreuz und quer zu blättern. Viel Spaß bei der Ihnen am nächsten stehenden Benutzungsvariante!

3 Zum Begriff der »Psychodynamik«

Der Terminus »psychodynamisch« ist inzwischen stark strapaziert. Er bezeichnet

- ein Cluster bestimmter therapeutischer Schulen,
- ein innerpsychisches Geschehen anhand der Termini einer bestimmten Theorie des Seelenlebens,
- einen Begriff für einen zentralen Teil des psychoanalytischen Theoriegebäudes,
- einen richtliniendefinierten Teil des Antrags an den Gutachter.

Bezogen auf den ersten Punkt dieser Auflistung definieren wir:

Mit dem Begriff der *psychodynamischen Psychotherapien* bezeichnen wir alle von der Psychoanalyse direkt abgeleiteten Therapieverfahren, namentlich die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie und die analytische Psychotherapie (zu den Verfahren siehe zusammenfassend u. a. Vogel 2003b).

Wir schließen uns hiermit teilweise der einschlägigen Definition von Reimer & Rüger (2003) an:

»Psychodynamische Psychotherapien sind die »große Gruppe von Behandlungsverfahren, die in ihrem theoretischen Hintergrund an der Psychoanalyse orientiert sind, aber an ihrem Behandlungsetting (und auch ihrer Behandlungsmethode, Anm. d. Verf.) mehr oder weniger große Abweichungen vorgenommen haben.« (ebd., S. 1)

und begrenzen die durch diese Definition zu weit gefächerte Palette potentieller Verfahren zunächst auf die *beiden Richtlinienverfahren der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie* (ein nur in den deutschsprachigen Ländern gebrauchter Begriff; den Terminus »Tiefenpsychologie« führte 1919 der Züricher Psychiater Eugen Bleuler, 1857–1939, in die psychotherapeutische Literatur ein. Fewus gebrauchte diesen Ausdruck zum ersten Mal 1913 in seiner Schrift »Das Interesse an

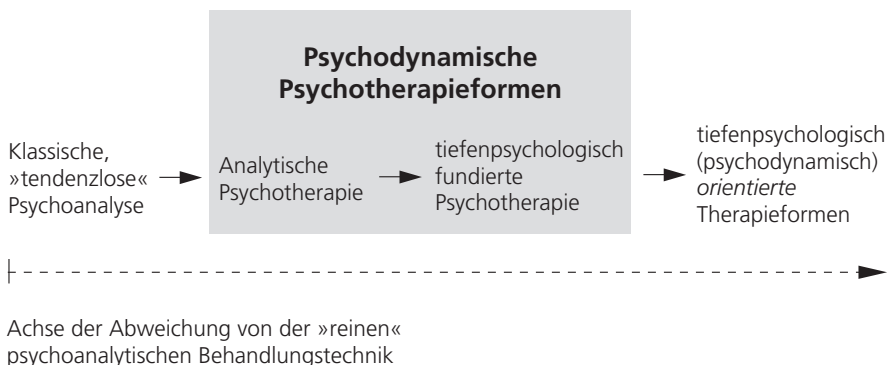


Abb. 3.1: Abweichungen von »klassischer« Psychoanalyse

der Psychoanalyse«, siehe dazu u. a. auch Kap. 10) *und der analytischen Psychotherapie* (die oft irreführenden Begriffe der »psychoanalytisch fundierten« bzw. tiefenpsychologisch (psychodynamisch) *orientierten* Therapieformen wollen wir für körper-, musik- oder kunsttherapeutische Verfahren reserviert halten, deren Grundtheorie die psychoanalytische ist).

Dieselben Begriffsdefinitionen gelten auch für den stationären psychodynamischen Rahmen, in dem eben solche Therapeuten tätig sind, die sich den zuvor genannten Kriterien psychodynamischen Handelns verpflichtet fühlen.

»Psychoanalytisch (hier ›psychodynamisch‹, Anm. d. Verf.) ist die stationäre Psychotherapie nicht aufgrund regelhafter und methodisch exakter psychoanalytischer Technik, sondern durch die psychoanalytische Identität der Teammitglieder« (Becker 1988, S. 38).

Ein Modell zur Integration verhaltenstherapeutischer Methoden in *klassische* Psychoanalysen (die ja bekanntlich auch nicht Gegenstand der Richtlinienpsychotherapie sind), ist hier nicht intendiert.