

Psychoanalyse im 21. Jahrhundert

Klinische Erfahrung, Theorie, Forschung, Anwendungen

Cord Benecke, Hermann Staats

Psychoanalyse der Angststörungen

Modelle und Therapien

Kohlhammer

150 Jahre
Kohlhammer

Psychoanalyse im 21. Jahrhundert
Klinische Erfahrung, Theorie, Forschung, Anwendungen

Herausgegeben von Cord Benecke, Lilli Gast, Marianne
Leuzinger-Bohleber und Wolfgang Mertens

Berater der Herausgeber

Ulrich Moser

Henri Parens

Christa Rohde-Dachser

Anne-Marie Sandler

Daniel Widlöcher

Cord Benecke
Hermann Staats

Psychoanalyse der Angststörungen

Modelle und Therapien

Verlag W. Kohlhammer

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.

Die Wiedergabe von Warenbezeichnungen, Handelsnamen und sonstigen Kennzeichen in diesem Buch berechtigt nicht zu der Annahme, dass diese von jedermann frei benutzt werden dürfen. Vielmehr kann es sich auch dann um eingetragene Warenzeichen oder sonstige geschützte Kennzeichen handeln, wenn sie nicht eigens als solche gekennzeichnet sind.

1. Auflage 2017

Alle Rechte vorbehalten

© W. Kohlhammer GmbH, Stuttgart

Gesamtherstellung: W. Kohlhammer GmbH, Stuttgart

Print:

ISBN 978-3-17-022614-2

E-Book-Formate:

pdf: ISBN 978-3-17-030751-3

epub: ISBN 978-3-17-030752-0

mobi: ISBN 978-3-17-030753-7

Geleitwort zur Reihe

Die Psychoanalyse hat auch im 21. Jahrhundert nichts von ihrer Bedeutung und Faszination verloren. Sie hat sich im Laufe ihres nun mehr als einhundertjährigen Bestehens zu einer vielfältigen und durchaus auch heterogenen Wissenschaft entwickelt, mit einem reichhaltigen theoretischen Fundus sowie einer breiten Ausrichtung ihrer Anwendungen.

In dieser Buchreihe werden die grundlegenden Konzepte, Methoden und Anwendungen der modernen Psychoanalyse allgemeinverständlich dargestellt. Worin besteht die genuin psychoanalytische Sichtweise auf Forschungsgegenstände wie z. B. unbewusste Prozesse, Wahrnehmen, Denken, Affekt, Trieb/Motiv/Instinkt, Kindheit, Entwicklung, Persönlichkeit, Konflikt, Trauma, Behandlung, Interaktion, Gruppe, Kultur, Gesellschaft u. a. m.? Anders als bei psychologischen Theorien und deren Überprüfung mittels empirischer Methoden ist der Ausgangspunkt der psychoanalytischen Theoriebildung und Konzeptforschung in der Regel zunächst die analytische Situation, in der dichte Erkenntnisse gewonnen werden. In weiteren Schritten können diese methodisch trianguliert werden: durch Konzeptforschung, Grundlagenforschung, experimentelle Überprüfung, Heranziehung von Befunden aus den Nachbarwissenschaften sowie Psychotherapieforschung.

Seit ihren Anfängen hat sich die Psychoanalyse nicht nur als eine psychologische Betrachtungsweise verstanden, sondern auch kulturwissenschaftliche, sozialwissenschaftliche sowie geisteswissenschaftliche Perspektiven hinzugezogen. Bereits Freud machte ja nicht nur Anleihen bei den Metaphern der Naturwissenschaft des 19. Jahrhunderts, sondern entwickelte die Psychoanalyse im engen Austausch mit geistes- und kulturwissenschaftlichen Erkenntnissen. In den letzten Jahren sind vor allem neurowissenschaftliche und kognitionspsychologische Konzepte und Befunde hinzugekommen. Dennoch war und ist die klinische Situation mit ihren spezifischen Methoden der Ursprung psychoanalyti-

scher Erkenntnisse. Der Blick auf die Nachbarwissenschaften kann je nach Fragestellung und Untersuchungsgegenstand bereichernd sein, ohne dabei allerdings das psychoanalytische Anliegen, mit spezifischer Methodik Aufschlüsse über unbewusste Prozesse zu gewinnen, aus den Augen zu verlieren.

Auch wenn psychoanalytische Erkenntnisse zunächst einmal in der genuin psychoanalytischen Diskursebene verbleiben, bilden implizite Konstrukte aus einschlägigen Nachbarwissenschaften einen stillschweigenden Hintergrund wie z. B. die derzeitige Unterscheidung von zwei grundlegenden Gedächtnissystemen. Eine Betrachtung über die unterschiedlichen Perspektiven kann den spezifisch psychoanalytischen Zugang jedoch noch einmal verdeutlichen.

Der interdisziplinäre Austausch wird auf verschiedene Weise erfolgen: Zum einen bei der Fragestellung, inwieweit z. B. Klinische Psychologie, Entwicklungspsychologie, Entwicklungs-psychopathologie, Neurobiologie, Medizinische Anthropologie zur teilweisen Klärung von psychoanalytischen Kontroversen beitragen können, zum anderen inwieweit die psychoanalytische Perspektive bei der Beschäftigung mit den obigen Fächern, aber auch z. B. bei politischen, sozial-, kultur-, sprach-, literatur- und kunstwissenschaftlichen Themen eine wesentliche Bereicherung bringen kann.

In der Psychoanalyse fehlen derzeit gut verständliche Einführungen in die verschiedenen Themenbereiche, die den gegenwärtigen Kenntnisstand nicht nur klassisch freudianisch oder auf eine bestimmte Richtung bezogen, sondern nach Möglichkeit auch richtungsübergreifend und Gemeinsamkeiten aufzeigend darstellen. Deshalb wird in dieser Reihe auch auf einen allgemein verständlichen Stil besonderer Wert gelegt.

Wir haben die Hoffnung, dass die einzelnen Bände für den psychotherapeutischen Praktiker in gleichem Maße gewinnbringend sein können wie auch für sozial- und kulturwissenschaftlich interessierte Leser, die sich einen Überblick über Konzepte, Methoden und Anwendungen der modernen Psychoanalyse verschaffen wollen.

Die Herausgeberinnen und Herausgeber
Cord Benecke, Lilli Gast,
Marianne Leuzinger-Bohleber und Wolfgang Mertens

Inhalt

Geleitwort zur Reihe	5
Vorwort	11
1 Einleitung	13
2 Angst und Angststörungen	16
2.1 Funktionale und dysfunktionale Aspekte von Angst	17
2.2 Klassifikation von Angststörungen und Kriterien nach ICD und DSM	22
2.1.1 Panikstörung und Agoraphobie	24
2.1.2 Soziale Phobie	27
2.1.3 Generalisierte Angststörung	29
2.1.4 Spezifische Phobien	30
2.1.5 Hypochondrische Störungen und Krankheitsängste	31
2.1.6 Körperliche Erscheinungsformen von Angst	32
2.3 Risikofaktoren, Epidemiologie und Komorbidität	35
2.4 Psychoanalytische Klassifikationen	38
2.4.1 Angst in den Psychologien der Psychoanalyse	40
2.4.2 Klassische psychoanalytisch beeinflusste Diagnosen	47
3 Psychoanalytische Modelle der Angststörungen	53
3.1 Konflikt, Struktur und Trauma	54

3.2	Konflikt und Struktur als zwei Perspektiven.....	56
3.3	Kindliche Ängste und ihre Entwicklung	60
3.4	Angststörungen und psychische Struktur	70
3.4.1	Ängste bei gut integrierter Struktur.....	76
3.4.2	Ängste bei mäßig integrierter Struktur....	77
3.4.3	Ängste bei gering integrierter Struktur....	80
3.4.4	Ängste beim Übergang zur strukturellen Desintegration	83
3.5	Beziehungsmuster und interpersonelle Konflikte bei Patienten mit Angststörungen.....	85
3.6	Intrapsychische Konflikte bei Angststörungen	91
3.7	Neurobiologische Grundlagen von Angststörungen	93
4	Therapie der Angststörungen.....	98
4.1	Nicht-psychoanalytische Ansätze und ihre Verbindungen zu psychodynamischen Konzepten	99
4.1.1	Kognitive Verhaltenstherapie, humanistische und systemische Ansätze...	101
4.1.2	Suggestive Therapien und Entspannungsmethoden.....	105
4.1.3	Sport und Lebensführung.....	108
4.1.4	Pharmakotherapie	108
4.2	Allgemeine Aspekte psychoanalytisch orientierter Therapien bei Ängsten	111
4.2.1	Entwicklungsniveau, Struktur und Konflikt	113
4.2.2	Behandlung von vorwiegend konfliktbedingten Störungen	114
4.2.3	Behandlungsstrategien bei strukturellen Störungen und Traumafolgestörungen	117
4.2.4	Gruppenanalytische Ansätze bei Angst ...	125
4.2.5	Diagnostik, Probatorische Sitzungen und Indikationsstellung.....	127
4.3	Manualisierte Psychodynamische Kurztherapien...	133
4.3.1	Panik-Fokussierte Psychodynamische Psychotherapie.....	133
4.3.2	Psychodynamische Therapie bei Patienten mit Generalisierter Angststörung	135

	4.3.3 Psychodynamische Psychotherapie bei Patienten mit Sozialen Phobien	137
	4.3.4 Wirksamkeit Psychodynamischer Psychotherapie bei Angststörungen	139
4.4	Psychoanalytische Langzeitbehandlung von Patienten mit Angststörungen.....	141
	4.4.1 Manual-ähnliche Beschreibungen und Konzepte	141
	4.4.2 Analytische Psychotherapie bei Patienten mit Angst- plus Persönlichkeitsstörungen...	143
	4.4.3 Wirksamkeit psychoanalytischer Langzeitbehandlungen bei Angststörungen	151
 Literatur.....		 156
 Sachregister.....		 169

Vorwort

Angst ist ein für die psychoanalytische Theorie und Praxis zentraler Affekt. Dennoch sind Angststörungen bisher empirisch wenig mit psychoanalytischen Konzepten untersucht worden. Dieses Buch versucht, psychoanalytische Konzepte und empirische Ergebnisse mit Gewinn für die therapeutische Praxis nutzbar zu machen.

Leserinnen und Leser treffen daher sowohl auf die aktuellen diagnostischen Manuale als auch auf klassische psychoanalytische Diagnosen; sie lernen psychoanalytische Modelle der Angststörungen vor dem Hintergrund empirischer Befunde kennen und können Verbindungen zu weiteren therapeutischen Konzepten entdecken. Für psychoanalytische Behandlungen wird ein manualisiertes Vorgehen vorgestellt, das Bezug auf den reichen Schatz psychoanalytischer Theorien nimmt und damit individuell zu gestaltenden Freiraum für Therapeuten und Patienten lässt.

Unser Buch lebt von der Verbindung eigener Praxiserfahrungen mit der Lehre an Hochschulen und Ausbildungsinstituten und regionalen und überregionalen Forschungsprojekten zu Angststörungen. Viele Menschen haben daher mit zu seinem Entstehen beigetragen. Wir danken unseren Patientinnen und Patienten, von denen wir gelernt haben; unseren Supervisorinnen und Supervisanden, die uns helfen, Gedanken und Konzepte zu klären; unseren Lehrern – insbesondere Karl König und Rainer Krause – und Kolleginnen und Kollegen; und unseren Studierenden, die mit ihren Fragen und Anmerkungen zur Entstehung dieses Buches beigetragen haben. Stellvertretend für viele Studierende und Ausbildungskandidaten sollen hier Pamela Bier und Alena Vjatlev genannt werden. Von den vielen offenen, nach Verstehen und Klarheit suchenden Diskussionen und Gesprächen hoffen wir mit diesem Buch etwas weitergeben zu können.

Kassel und Potsdam, Mai 2016
Cord Benecke und Hermann Staats

1 Einleitung

*»Angst ... (ist das) ... Grundphänomen und Hauptproblem der Neurose«
Sigmund Freud (1926)*

Angst ist im psychoanalytischen Denken ein zentraler Faktor bei der Entstehung psychischer Störungen. Theorien zum Verstehen von Angst wurden weiterentwickelt, kontrovers diskutiert und aufgrund neuer Befunde oder Theorien verworfen. Zur Beschreibung der individuellen Psychodynamik eines Patienten gehören fast regelhaft Hypothesen zu bewussten und nicht bewussten Ängsten und den mit ihnen verbundenen Beziehungsproblemen, Abwehrmechanismen und Bewältigungsversuchen.

Freud (1916–17) beschreibt Angst an vielen Stellen als die Ursache neurotischer Erkrankungen, weil »psychische Krankheitssymptome überhaupt nur gebildet werden, um der sonst unvermeidbaren Angstentwicklung zu entgehen« (S. 419).

Auch zur Behandlung von Patienten mit Angststörungen gibt es zahlreiche Konzepte mit einem aus der Behandlungspraxis erwachsenen klinisch empirischen Hintergrund. Die lebendige theoretische Diskussion um das Verstehen von Ängsten und die Behandlung von Menschen mit Angststörungen steht in einem Widerspruch zu der vergleichsweise geringen Anzahl von empirischen Untersuchungen psychodynamischer Therapien, die den Anforderungen der evidenzbasierten Medizin genügen. Hier will dieses Buch ansetzen. Es nutzt Ergebnisse aus eigenen Untersuchungen zur psychodynamischen Behandlung von Angstpatienten (Benecke, 2006), Manualisierungen von Therapien für Patienten mit Angststörungen (z. B. Hoffmann, 2008; Leichsenring et al., 2008a; Leichsenring et al., 2015; Leichsenring & Salzer, 2014; Leichsenring et al., 2005b) und die aktuelle S3-Leitlinie zur Behandlung von Angststörungen (Bandelow et al., 2014). Diese Daten, Konzepte und Emp-

fehlungen diskutieren wir mit ihren Verbindungen zu psychoanalytischen Theorien. Psychodynamische Ansätze zur Behandlung von Patienten mit Angststörungen stellen wir in ihrer Entwicklung und in Verbindung mit weiteren therapeutischen Ansätzen dar. Fallbeispiele und die praxisnahe Darstellung therapeutischer Vorgehensweisen sollen zu einer empirisch informierten, störungs- und strukturspezifisch angelegten psychodynamischen Therapie von Patienten mit Angststörungen beitragen.

Wir beginnen mit einer kurzen Darstellung der Angststörungen in den aktuell gültigen Klassifikationen (ICD-10, DSM-5). Epidemiologische Daten und Komorbiditäten (innerhalb der Angststörungen und mit weiteren psychischen Störungen) werden berücksichtigt und klassische psychoanalytische Konzeptualisierungen von Angsterkrankungen (z. B. »Angstneurose«, »Angsthyserie«, »phobischer Charakter«) vor diesem Hintergrund so diskutiert, dass Unterschiede und Gemeinsamkeiten zur ICD/DSM sowie Vorzüge und Nachteile der unterschiedlichen Klassifikationssysteme deutlich werden.

Ausführlicher werden dann – ausgehend von Freuds Angsttheorien und deren Veränderungen – die klassischen psychoanalytischen Modelle zu Angststörungen mit ihren Verbindungen zu aktuellen Modellen und Behandlungsformen dargestellt. Dabei werden empirische Befunde der Affektforschung, der Psychotherapieforschung, der Entwicklungspsychologie sowie, kurzgefasst, der Neurobiologie einbezogen.

Der zweite Teil des Buches beschreibt vor dem Hintergrund dieser Modelle und Theorien die Behandlung von Patienten mit Angststörungen. Therapeutische Ansätze aus der Verhaltenstherapie, den humanistischen Verfahren, psychopharmakologische und suggestive Therapien sowie weitere für die Behandlung von Angststörungen genutzte Vorgehensweisen werden mit ihren Verbindungen zu psychodynamischen Verfahren skizziert. Dann stellen wir die derzeit vorliegenden psychoanalytischen Behandlungskonzepte ausführlicher dar, und zwar sowohl manualisierte Kurztherapien als auch analytische Langzeitbehandlungen bei Angststörungen. Bei Langzeittherapien gehen wir besonders auf die Behandlung von Patienten ein, bei denen Angststörungen gemeinsam mit affektiven Störungen oder Persönlichkeitsstörungen auftreten. »Reine« Angststörungen sind selten, Komorbiditäten der Regelfall (► Kap. 2.3).

Die Indikationsstellung wird anhand von konflikt- und strukturbezogenen Merkmalen so diskutiert, dass Entscheidungen innerhalb einer breit angelegten Matrix von Informationen getroffen werden können. Dabei wird auch die empirische Befundlage bezüglich der Wirksamkeit und Nachhaltigkeit der unterschiedlichen Vorgehensweisen bei der Behandlung von Angsterkrankungen dargestellt.

2 Angst und Angststörungen

Einführung

Angst kann verstanden werden als Ergebnis einer Einschätzung der Größe einer Gefahr im Vergleich mit der Einschätzung der eigenen Kompetenzen. Sie tritt damit je nach Situation, vorangegangenen Erfahrungen und erworbenen Kenntnissen in interindividuell ganz unterschiedlicher Stärke auf. Als evolutionär verankerte psychische und somatische Reaktion erfüllt sie überlebensnotwendige Funktionen, indem sie den Organismus in die Lage versetzt, Gefahrensituationen adaptiv zu bewältigen (ausführlich zu Emotionen in dieser Buchreihe: Benecke & Brauner, i. Vb.).

Ohne die Fähigkeit, mit Angst reagieren zu können, wären wir in hohem Maß gefährdet. In Bezug auf Angststörungen braucht es daher Kriterien, um zwischen normaler Angst und pathologischer Angst zu unterscheiden. Angst, auch wenn sie auf einen Beobachter »übertrieben« wirken mag, ist nicht notwendigerweise ein Hinweis auf eine Erkrankung. Dies gilt auch für Ängstlichkeit als ein überdauerndes Persönlichkeitsmerkmal. Angst kann erregend wirken, als lustvoll erlebt und aktiv aufgesucht werden – als Angstlust oder »Thrill« (Balint, 1959). Ein aktives Bewältigen ängstigender Situationen erhält und stärkt Kompetenzen. Bei der Betrachtung von Angst werden wir daher in der Regel auf ein Gefüge von miteinander interagierenden Faktoren stoßen, die im Alltag zu einem mehr oder weniger leicht störbaren Gleichgewicht von Ressourcen, Herausforderungen und Aktivitäten führen.

Lernziele

- Funktionale und dysfunktionale Erscheinungsformen von Angst kennen und den Kategorien der diagnostischen Manuale zuordnen lernen
- Das Problem der Komorbiditäten bei Angststörungen verstehen – methodisch als ein »Artefakt« deskriptiver diagnostischer Systeme und inhaltlich als einen zentralen Faktor für das therapeutische Vorgehen und den Erfolg von Psychotherapien bei Angststörungen
- Psychoanalytische Diagnosen von Angststörungen kennen lernen, sie in ihrem Bezug zu den verschiedenen Theorien der Psychoanalyse einordnen und nutzen können

2.1 Funktionale und dysfunktionale Aspekte von Angst

Angst ist mit vielfältigen Reaktionen verbunden. Die Ausschüttung von Hormonen und Veränderungen in der Aktivierung des vegetativen Nervensystems führen zu körperlichen Veränderungen, die sich zunächst grob als Vorbereitung für Kampf- und Fluchtreaktionen beschreiben lassen. Angst hat hier – wie andere Affekte – mehrere Dimensionen:

1. Sie ist mit mehr oder weniger bewussten Erfahrungen, inneren Repräsentanzen und mit Kognitionen verbunden, die zur Steuerung individuellen Verhaltens beitragen.
2. Veränderungen der Durchblutung und die Aktivierung und Hemmung körperlicher Funktionen sichern körperliche Voraussetzungen für Kampf oder Flucht.
3. Über interpersonelle Signale aktiviert sie Unterstützung innerhalb eines sozialen Systems.

Die verschiedenen Dimensionen von Angst sind eng miteinander verbunden. Diese wechselseitige Beeinflussung trägt zur Regulation von Angst bei – das Singen im Wald reduziert die Angst eher als ein vorsichtiges Vermeiden von Geräuschen. So kann Angst auf ganz unterschied-