

Dipl.-Psych. Antonia Friedrich

Dr. sc. hum.

Die Therapiebeziehung in der Psychotherapie der Depression: Zur Bedeutung von kulturellen Kontextvariablen und Therapiefokus

Fach / Einrichtung: Psychosomatik / Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik

Doktorvater: Prof. Dr. med. Henning Schauenburg

Die hier vorliegende, im Rahmen des Deutsch-Chilenischen Graduiertenkollegs angefertigte Dissertation besteht aus zwei Abschnitten. Eine Untersuchung wurde in Santiago de Chile und Heidelberg durchgeführt. Hier wurde der Frage nachgegangen, ob es kulturelle Unterschiede in der Therapiebeziehung bei chilenischen und deutschen depressiven Patienten gibt und ob diese durch Unterschiede im Selbstkonzept der Patienten beider Länder zustande kommen. Dabei wurde zunächst auf einer theoretischen Ebene die Bedeutung des Selbstkonzepts für die interkulturelle Forschung dargestellt. Anschließend wurde die Wichtigkeit des übergeordneten Konzepts von Bipolaritätsmodells von Interpersonal Relatedness und Self-Definition für die Psychotherapieforschung erläutert und gezeigt, dass es Überschneidungen zwischen den Konstrukten des anaklitischen vs. introjektiven Subtyps der Depression und dem interdependenten vs. independenten Selbstbild gibt. Das Hauptergebnis der in Deutschland und Chile durchgeführten interkulturellen Untersuchung ist, dass das Selbstkonzept (gemessen mit der SCS) eines depressiven Patienten (gemessen mit dem BDI) einen Einfluss auf die Therapiebeziehung (gemessen mit dem WAI-SR) hat. Es wurde gefunden, dass sowohl ein interdependentes als auch ein independentes Selbstbild Einfluss auf die therapeutische Beziehung haben.

Ausgehend von diesem Befund erschien es sinnvoll, innerhalb dieser Stichprobe eine genauere Analyse des therapeutischen Prozesses vorzunehmen. Aus diesem Grund wurde in einer zweiten Studie in Mikroanalysen der deutschen Stichprobe untersucht, welche Prozesse mit einer guten Therapiebeziehung im Zusammenhang stehen. Diese Untersuchung erfolgte in der Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik der Universität Heidelberg. Im Zentrum standen dabei der Therapiefokus (nach OPD) im psychotherapeutischen Prozess von achtwöchigen stationären Psychotherapien der Depression und die Frage, wie Fokusstabilität im Zusammenhang zu Therapiebeziehung und Therapieergebnis steht. Dazu wurde ein klinisches Ratinginstrument, die Heidelberger Therapiefokusliste (HTFL) zur Abbildung von OPD-Foki in psychodynamischen

Psychotherapien entwickelt und auf die Stichprobe der depressiven Patienten angewendet. Es zeigten sich für die Patientengruppe typische Foki, an denen relativ stabil über den Therapieverlauf hinweg gearbeitet wird. Damit wurde gezeigt, dass in psychodynamischen Kurzzeittherapien tatsächlich stabil an Themen gearbeitet wird. Zur Therapiebeziehung (gemessen mit dem WAI-SR) und zum Therapieergebnis (gemessen mit dem BDI) ergaben sich moderate, in der kleinen Stichprobe jedoch nicht signifikante Zusammenhänge. Die Ergebnisse legen nahe, dass sich das Arbeiten an einem Fokus oder wenigen Foki über den Verlauf einer Therapie positiv auf die Allianz und das Outcome auswirkt. Dieser Befund ist in einer weiteren Untersuchung an einer größeren Stichprobe zu überprüfen.

Die vorliegende Studie bietet vielfältige Anknüpfungspunkte für die weitere OPD-Forschung zu Therapieprozess und -ergebnis im nationalen und interkulturellen Bereich und zeigt, dass der Zusammenhang zwischen individuellen Unterschieden und Therapieprozess nicht kulturinvariant ist. Kulturelle Kontextvariablen helfen dabei, gefundene Nationsunterschiede besser zu verstehen.