

Monographien
aus dem Gesamtgebiete
der Psychiatrie

27

Psychiatry Series

Herausgegeben von
H. Hippus, München · W. Janzarik, Heidelberg
C. Müller, Prilly-Lausanne

U. Rüger

Stationär-ambulante Gruppenpsychotherapie

Ein langfristiges Behandlungsmodell

Mit 9 Abbildungen



Springer-Verlag
Berlin Heidelberg New York 1981

Privat-Dozent Dr. ULRICH RÜGER
Universitätsklinikum Charlottenburg
der Freien Universität Berlin
Psychiatrische Klinik und Poliklinik (WE 12)
Eschenallee 3
D-1000 Berlin 19

ISBN-13:978-3-642-81668-0

e-ISBN-13:978-3-642-81667-3

DOI: 10.1007/978-3-642-81667-3

CIP-Kurztitelaufnahme der Deutschen Bibliothek

Rüger, Ulrich:

Stationär-ambulante Gruppenpsychotherapie / U. Rüger.

– Berlin ; Heidelberg ; New York : Springer,
1981.

(Monographien aus dem Gesamtgebiete der
Psychiatrie ; 27)

ISBN-13:978-3-642-81668-0

Das Werk ist urheberrechtlich geschützt. Die dadurch begründeten Rechte, insbesondere die der Übersetzung, der Entnahme von Abbildungen, der Funksendung, der Wiedergabe auf photomechanischem oder ähnlichem Wege und der Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen bleiben, auch bei nur auszugsweiser Verwertung, vorbehalten. Die Vergütungsansprüche des § 54, Abs. 2 Urh G werden durch die ‚Verwertungsgesellschaft Wort‘, München, wahrgenommen.

© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 1981.

Softcover reprint of the hardcover 1st edition 1981

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, daß solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürften.

2125/3130 – 543210

Meiner Frau

Vorwort

Die vorliegende Arbeit beschreibt den Entwurf, die Durchführung und die Überprüfung eines psychotherapeutischen Verfahrens. Konzeptuelle Vorplanung, Durchführung der Behandlung und die Befundauswertung wurden in den Jahren 1974–1979 in der Psychiatrischen Klinik der Freien Universität Berlin vorgenommen.

Das Gelingen dieses Projektes wäre nicht ohne die Mithilfe vieler Mitarbeiter der Psychiatrischen Klinik (Leitung: Prof. Dr. H. Helmchen) und einer Reihe Mitarbeiter der Abteilung für Psychotherapie und psychosomatische Medizin des Klinikums Charlotenburg und des Instituts für psychogene Erkrankungen der AOK Berlin (Leitung: Prof. Dr. A. Dührssen) möglich gewesen.

An erster Stelle möchte ich Herrn Prof. Dr. H. Helmchen danken, der dieses Projekt in seiner Klinik ermöglichte und mit kritischen Ratschlägen aktiv von Beginn bis zum Abschluß förderte. Besonderer Dank gilt Frau Prof. Dr. Dührssen, die den Verlauf dieser Untersuchung mit wesentlichen Anregungen begleitete und außerdem die Heranziehung von Vergleichsgruppen aus dem Institut für psychogene Erkrankungen der AOK Berlin ermöglichte.

Zahlreichen anderen Mitarbeitern gilt mein Dank:

Als Kotherapeuten der Gruppen waren L. Rosenberg und H. Neumann tätig. G. Rudolf führte die psychoanalytische Nachuntersuchung der Patienten durch. Die Vergleichsgruppen kommen aus ambulanten Psychotherapiegruppen von D. Bodenstein, R. Katterbach und U. Ratzeburg aus dem Institut für psychogene Erkrankungen der AOK Berlin.

Die psychologisch-technischen Assistentinnen A. Wolf und Ch. Langer, außerdem A. Claar führten die psychologischen Tests durch und sorgten für eine gute Dokumentierung. Dipl.-Psychologe E. Schwarz vom Heinrich-Hertz-Institut für Nachrichtentechnik besorgte die statistische Datenaufbereitung.

S. Steffen war bei vielen „alltäglichen“ organisatorischen Problemen im Verlauf dieser fünf Jahre behilflich. Die Anfertigung des Manuskriptes nahmen I. Wolf und S. Nann vor.

Nicht zuletzt seien die therapeutischen Teams der einzelnen Stationen genannt, die Probleme und Schwierigkeiten bei der stationären Behandlung mit durchgestanden haben. Für alle stellvertretend sei hier Schwester Kaisa Lahti genannt.

Ihnen allen sei an dieser Stelle herzlich gedankt.

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	1
1.1	Zielsetzung der Arbeit	1
1.2	Merkmale klinischer Psychotherapie	1
1.3	Merkmale analytischer Gruppenpsychotherapie	3
1.4	Prinzipien klinischer Gruppenpsychotherapie	6
1.5	Über den stationären Zeitraum hinausreichende Behandlungsformen	7
1.5.1	Die analytische Intervalltherapie (Heigl-Evers u. Heigl)	8
1.5.2	Die stationär-ambulante Therapie mit begrenzter Zielsetzung (Neumann u. Rüger)	8
1.5.3	Die stationär-ambulante Gruppenpsychotherapie als langfristiges Behandlungsmodell	9
2	Fragestellungen	11
2.1	Fragen zum generellen Ergebnis beim Gesamt der Patienten	11
2.2	Fragen hinsichtlich möglicher Prozeßvariablen, die das Ergebnis mitbestimmen	11
2.3	Fragen in bezug auf Persönlichkeitsvariablen, die das Ergebnis mitbestimmen	11
2.4	Die Beeinflussung des Behandlungsprozesses durch unterschiedlich schwer gestörte Patienten	13
3	Allgemeine Probleme der Psychotherapieforschung aus psychoanalytischer Sicht	14
3.1	Die übliche Abfolge bei der Untersuchung neuer Therapiemethoden	14
3.2	Institutionelle Schwierigkeiten der Psychotherapieforschung	14
3.3	Zum Problem der Wissenschaftlichkeit der Psychoanalyse	15
3.3.1	Hermeneutischer Ansatz der Psychoanalyse versus „Wissenschaftlichkeit“	16
3.3.2	Forschung als Alibiforschung	17
3.3.3	Spaltung in eine Forscher- und Behandlergruppe	17
3.4	Schwierigkeiten, die therapielevanten Variablen zu isolieren und zu quantifizieren	18
3.4.1	Unsicherheiten betreffs geeigneter und allgemein anerkannter Erfolgsindikatoren	18
3.4.2	Schwierigkeiten, die wesentlichen Wirkvariablen zu isolieren	18
3.5	Das Problem der Kontrollgruppen	19
3.6	Möglichkeiten von „kontrollierten Einzelfallstudien“	19

X

3. 7	Ethische Probleme in der Psychotherapieforschung	20
3. 8	Experimenteller versus naturalistischer Forschungsansatz	21
3. 9	Der gegenwärtige Stand der Psychotherapieforschung.	21
3.10	Der gegenwärtige Stand der Ergebnis- und Prozeßforschung in der analytischen Gruppenpsychotherapie	23
3.11	Der eigene neue Forschungsansatz	24
4	Untersuchungsgang	26
4.1	Organisation und Durchführung des Behandlungsplans	26
4.1.1	Indikation – Kontraindikation.	26
4.1.2	Die Patienten	29
4.1.3	Die Behandlung.	35
4.1.3. 1	Der äußere Rahmen	35
4.1.3. 2	Der Aufnahmemodus der Patienten.	35
4.1.3. 3	Organisation der Gruppen im klinischen Setting	36
4.1.3. 4	Organisation der psychoanalytischen und testpsychologischen Untersuchungen	36
4.1.3. 5	Die Zusammensetzung der Gruppen	36
4.1.3. 6	Die Gruppen als geschlossene Gruppen	37
4.1.3. 7	Die zeitliche Begrenzung der Behandlung.	38
4.1.3. 8	Zum Behandlungsverfahren	39
4.1.3. 9	Die Rolle des Therapeuten in unserem Behandlungsmodell	39
4.1.3.10	Zur Funktion des Kotherapeuten in unserem Behandlungsmodell	41
4.1.3.11	Bearbeitung von Konflikten im klinischen Feld	41
4.1.3.12	Zum Abstinenzprinzip und Agierproblem.	42
4.1.3.13	Zum Problem der Schweigepflicht in der Gruppenpsychotherapie.	43
4.1.4.	Verlaufsbeschreibung	43
4.1.4.1	Der stationäre Behandlungsabschnitt.	44
4.1.4.2	Der Zeitraum um die Entlassung.	44
4.1.4.3	Der ambulante Behandlungsabschnitt	46
4.1.4.4	Klinikaufenthalte während der ambulanten Behandlungszeit	47
4.1.4.5	Die vorzeitige Beendigung der Behandlung	47
4.1.5	Problempatienten	49
4.1.5.1	Patienten mit Suchtproblemen	49
4.1.5.2	Suizidgefährdete Patienten	50
4.1.5.3	Patienten mit Borderline-Struktur.	52
4.1.5.4	Schizophrene Patienten	54
4.2	Sammlung und Auswertung der Befunde	55
4.2.1	Untersuchungsdesign – Übersicht.	55
4.2.2	Psychoanalytische Erst- und Abschlußuntersuchung.	56
4.2.3	Fremdbeurteilung der Patienten	56
4.2.3.1	Der „Psychische und sozial-kommunikative Befundbogen“ (PSKB)	56
4.2.3.2	Der „Malan-Wert“	57
4.2.3.3	Schwerste Frühbedingungen	58
4.2.3.4	Gruppe der schweren basalen Störungen	58
4.2.4	Selbstbeurteilung der Patienten	59

4.2.5	Auf das Behandlungsergebnis bezogene Untersuchungen	60
4.2.6	Auf den therapeutischen Prozeß bezogene Untersuchungen	60
4.2.7	Die Kontroll- bzw. Vergleichsgruppen	60
4.2.8	Auswertung der Befunde.	61
5	Darstellung und Diskussion der Ergebnisse	62
5.1	Vorbemerkungen.	62
5.2	Zum generellen Ergebnis beim Gesamt der 24 Patienten	63
5.3	Prozeßvariablen, die das Ergebnis mitbestimmen	67
5.3.1	Durch den Yalom-Test isolierte Wirkvariablen.	68
5.3.2	Regressive Prozesse während der klinischen Zeit und ihr Einfluß auf Verlauf und Ergebnis	73
5.3.3	Prozesse um die Entlassungszeit aus der Klinik	76
5.3.3.1	Prozesse um die Entlassungszeit bei Behandlungsabbrüchen	77
5.3.4	Verlaufscharakteristika bei Patienten mit unterschiedlichem Behandlungsergebnis	78
5.4	Auswirkungen von Persönlichkeitsvariablen auf Verlauf und Ergebnis . .	84
5.4.1	Psychometrisch erfaßte Persönlichkeitsmerkmale mit Einfluß auf das Behandlungsergebnis	85
5.4.2	Der Einfluß basaler seelischer Störungen auf Verlauf und Ergebnis	89
5.4.3	Der Einfluß biographisch erfaßter Frühschädigungen auf Verlauf und Ergebnis	92
5.4.4	Die gegenseitige Beeinflussung von Behandlungsverlauf und -ergebnis durch unterschiedlich schwer gestörte Patienten	93
5.5	Die Ergebnisse unter Berücksichtigung der Vergleichsgruppen.	94
5.5.1	Projektpatienten versus Vergleichspatienten im Yalom-Test.	94
5.5.2	Projektpatienten versus Vergleichspatienten im FPI und Gießen-Test	95
5.5.2.1	Gleichbleibende Unterschiede zwischen Projekt- und Vergleichspatienten	95
5.5.2.2	Gemeinsame und unterschiedliche Veränderungen im Behandlungs- verlauf bei Projekt- und Vergleichspatienten	95
5.5.3	Projektpatienten versus Vergleichspatienten im PSKB	97
5.5.4	Zusammenfassung des Kapitels 5.5	97
5.6	Zur Übereinstimmung in Selbst- und Fremdeinschätzung bei den Ergebnisgruppen – zum Beweis der „inneren Stimmigkeit“ des Untersuchungsansatzes	98
6	Zusammenfassung und Summary	100
6.1	Zusammenfassung	100
6.2	Summary	103
7	Dokumentationsanhang	106
	Die angewandten statistischen Verfahren	106
	Ergebnisse der statistischen Auswertung.	107

XII

7.1	Auswertung der Ergebnisgruppen	109
7.2	Auswertung der Verlaufsgruppen	113
7.3	Auswertung in bezug auf die Patientengruppen ohne und mit schweren basalen Störungen	116
7.4	Auswertung in bezug auf die Patientengruppen mit und ohne schwerste Frühbedingungen	117
7.5	Auswertung der Projekt- und der Vergleichsgruppe	119
7.6	Cluster-analytische Auswertung	121
7.7	Zusammenhänge zwischen Gruppierungsmerkmalen	123
	Literatur	125
	Sachverzeichnis	136