



Depression und Partnerschaft

Prof. Dr. Guy Bodenmann
Universität Zürich



Inhalt

Zusammenhang zwischen Partnerschaftsqualität
und Depression

Rolle der Negativität für Symptomatik und Rückfall

Bedeutung für die Behandlung von Depressionen

Vorstellung einer Studie zu Paartherapie zur Behandlung von
Depressionen



„Studien zeigen, dass eine **niedrige Partnerschaftsqualität mit jeglicher psychischen Störung**, seien es affektive Störungen, Angststörungen, oder substanzinduzierte Störungen im Zusammenhang steht“.

(Whisman, 1999; siehe auch Kamp-Dush, Taylor, & Kroeger, 2008)

“Auch nach Kontrolle von Komorbiditäten zeigt sich weiterhin ein **starker signifikanter Zusammenhang zwischen Partnerschaftskonflikten und Depression**“ . (Whisman, 1999)



Zusammenhang von Partnerschaftsproblemen und Depressionen

⇒ **50-70%** der depressiven Frauen gaben **vor der Entstehung** ihrer Depression ernsthafte Partnerschaftsprobleme an

(O'Leary, Rizzo & Beach, 1990; Beach et al., 2009; Hammen, 1999; Joiner, 2002; Kendler, Thornton, & Prescott, 2001; Proulx et al., 2007; Whisman & Bruce, 1999)

⇒ **60%** der depressiven **Frauen** nennen Eheprobleme gar als Hauptgrund für ihre Depression *(O'Leary, Rizzo & Beach, 1990; Rounsaville et al., 1979; Hahlweg, 1998)*. **Männer** sehen hingegen Paarprobleme häufiger als Folge ihrer Depression *(Anderson et al., 1997)*

⇒ **Partnerschaftsprobleme** erhöhen die Wahrscheinlichkeit, an einer Depression zu erkranken um **30%** *(Weissman, 1987)*



Mittelstarker Zusammenhang zwischen Partnerschaftsqualität und Depression

$r = -.42$ (depressive Stimmung; Frauen)

$r = -.37$ (depressive Stimmung; Männer)

$r = -.66$ (diagnostizierte Depression; beide Geschlechter)

(Whisman, 2001)

$r = -.33$ (diagnostizierte Depression; Bodenmann et al., 2008)

(Beach, Jones & Franklin, in press; Coyne, Thompson, & Palmer, 2002; Joiner, Brown, & Kistner, 2006)



In einer Metaanalyse von 26 Studien, welche die Daten von mehr als 3700 Frauen und 2700 Männern einbezog, konnte die Unzufriedenheit mit der Partnerschaft bei den Frauen **18%** der Varianz und bei den Männern **14%** der Varianz in Bezug auf depressive Symptome erklären.

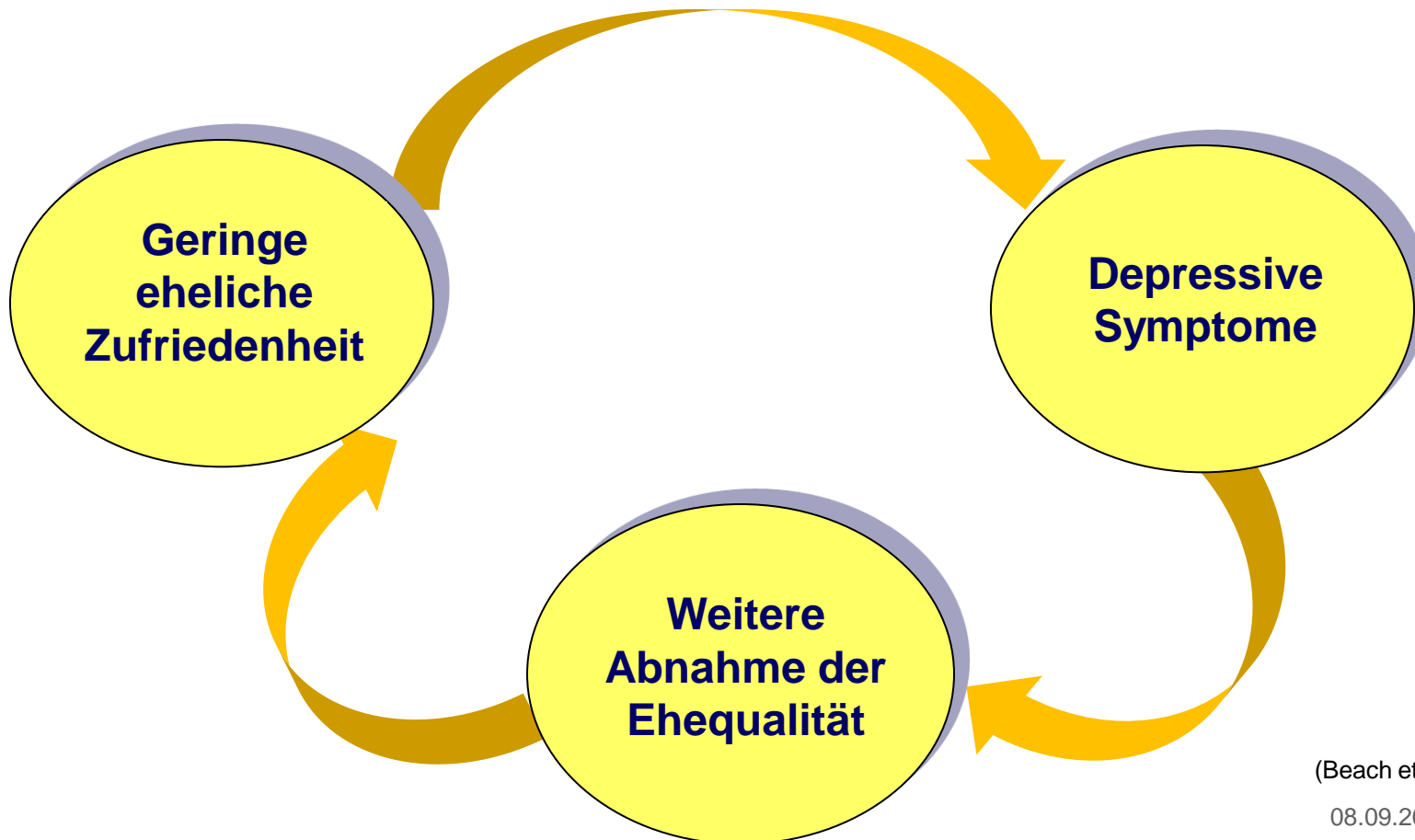
Whisman (2001)



**...aber gibt es auch empirische Belege
für Partnerschaftsprobleme als Ursache von
Depressionen?**



Beach's Ehekonfliktmodell der Depression



(Beach et al., 1990)



Tagebuchstudie von Whitten, Stanley, Markman, & Baucom (2008)

Stichprobe: $N = 161$ Frauen (Alter: 32.6 Jahre)
14% klinisch, 29% subklinisch.

Erhebung: 10-12 Erhebungen pro Woche 12 Wochen lang (3 Monate)

Out-come Variable: Depressive Symptome

Kurzversion der Center for Epidemiological Studies-Depression Scale (CESD; Radloff, 1977).



Ergebnisse

Der Zusammenhang zwischen der wöchentlichen Beziehungszufriedenheit und den wöchentlich gezeigten depressiven Symptomen betrug $d = -.67$ ohne Kontrolle der Stimmung und $d = -.39$ bei Kontrolle positiver und negativer Stimmung, wobei noch immer **15% der Varianz** in der depressiven Symptomatik erklärt werden konnten.

Es fanden sich jedoch **keine prospektiven Zusammenhänge.**



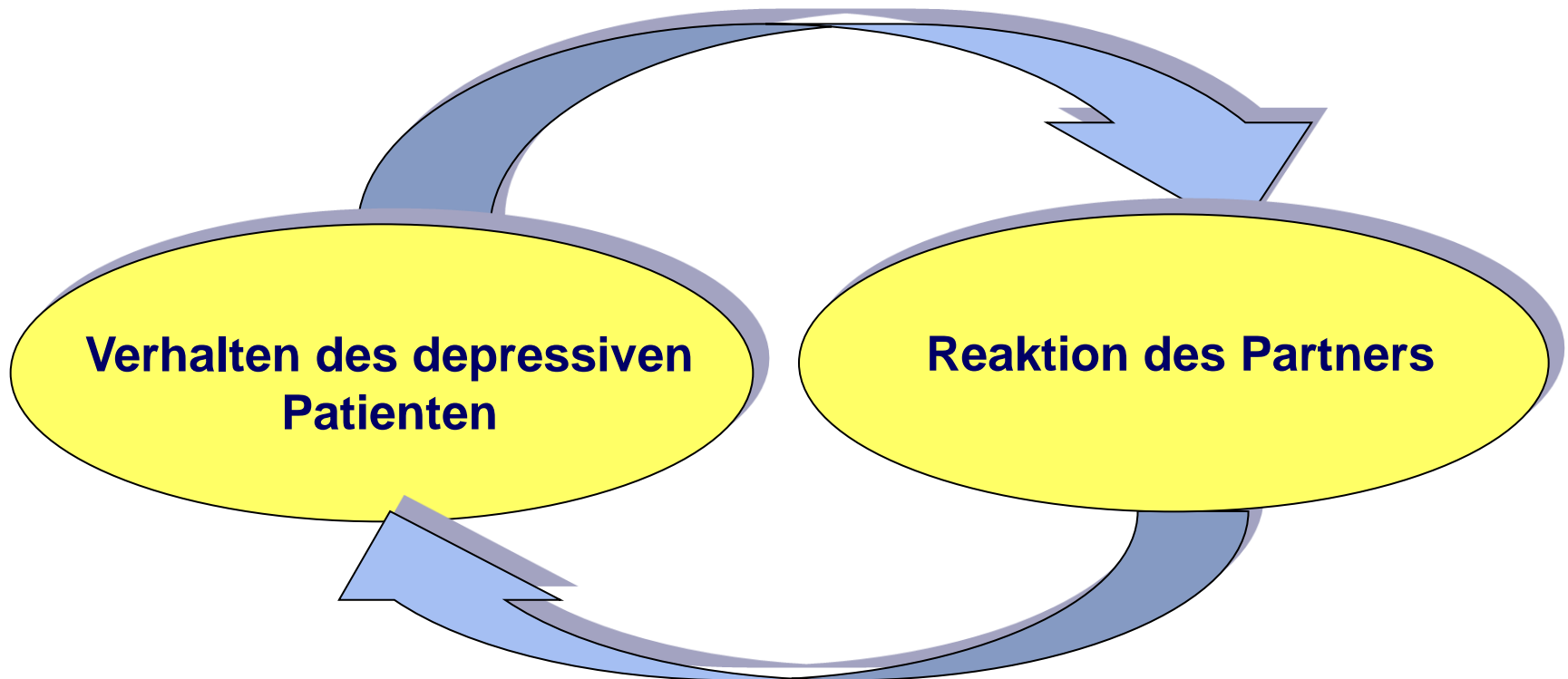
Die entscheidende Frage ist nicht, ob Partnerschaftsprobleme Vorläufer oder Folge der Depression sind. Vielmehr sollten die reziproken, dynamischen und transaktionalen Prozesse zwischen dem Patienten und seinem Partner für die Behandlung in Betracht gezogen werden.

(Coyne & Benazon, 2002)



Coyne's interaktionale Theorie der Depression (Coyne, 1976)

Passivität, Klagen, Suche nach Unterstützung, Weinen



Erst Verstehen/Empathie/Unterstützung, dann Rückzug/Erschöpfung/Negativität

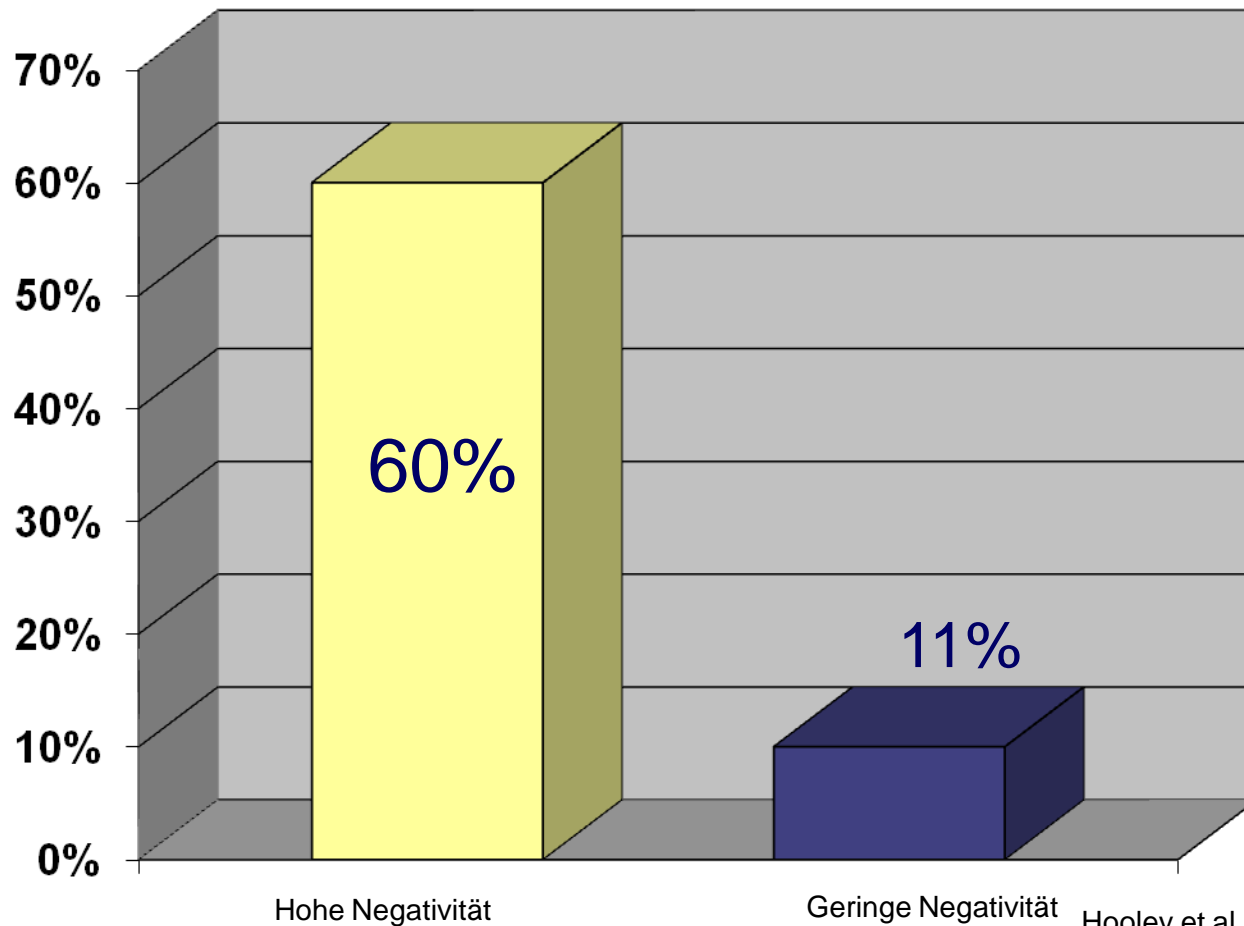


Die Negativität („Expressed Emotion“) des Partners ist nicht nur mit der Depression assoziiert. Sie ist auch ein signifikanter Prädiktor eines Rückfalls.

(Butzlaff & Hooley, 1998; Hinrichsen & Hernandez, 1993; Hooley, 2007)



Die Rückfallrate bei Paaren mit hoher Negativität (high EE) ist 6x höher!



Hooley et al. (1986)



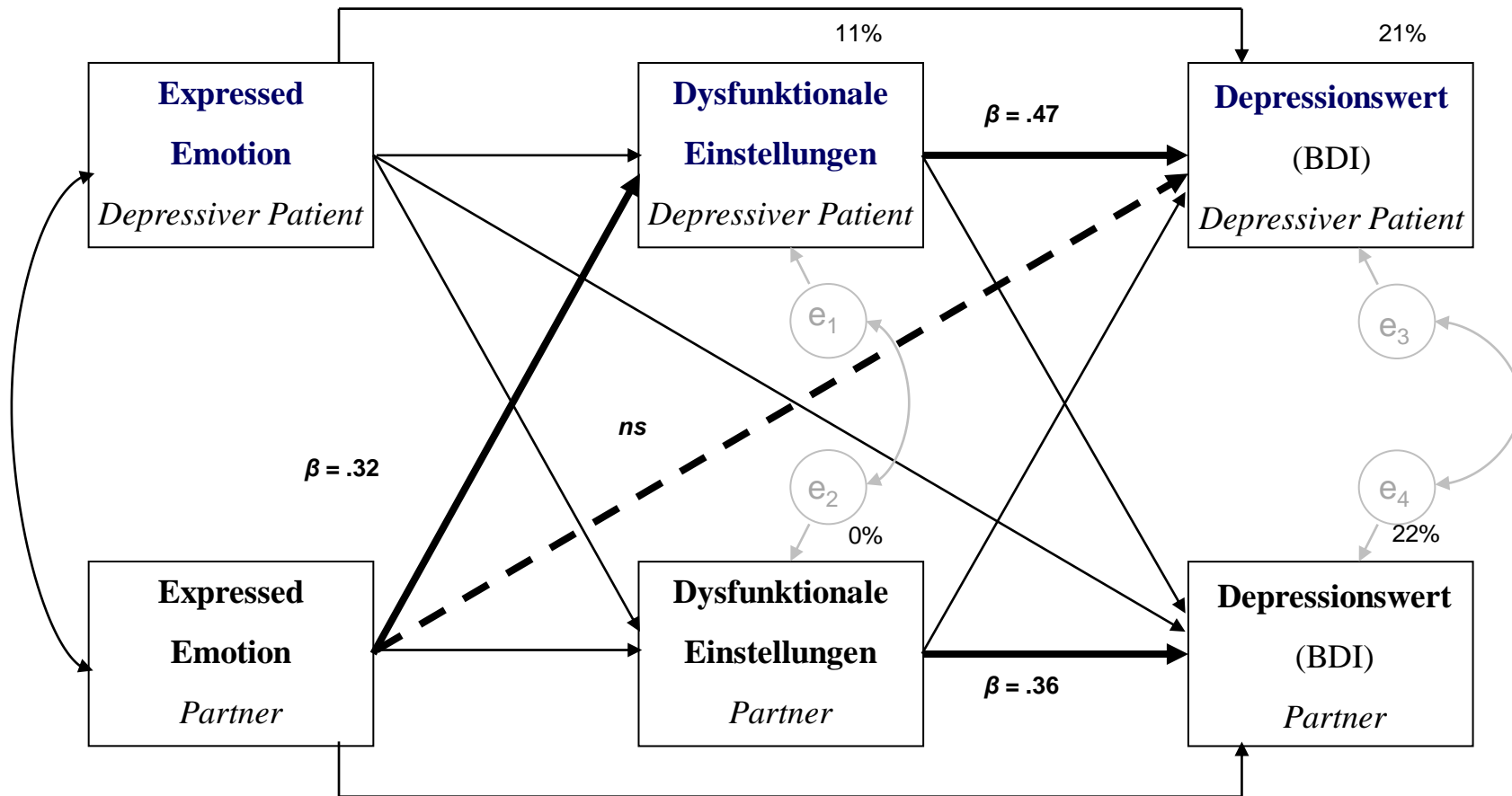
Mittelstarker Zusammenhang zwischen Negativität (high EE) und der Rückfallquote

$$d = .39 - .45$$

(Hooley, 2007)



**Welche Mechanismen stehen
hinter diesem Zusammenhang?**



Indirekter Effekt EE → DAS → BDI: $\beta = .15$

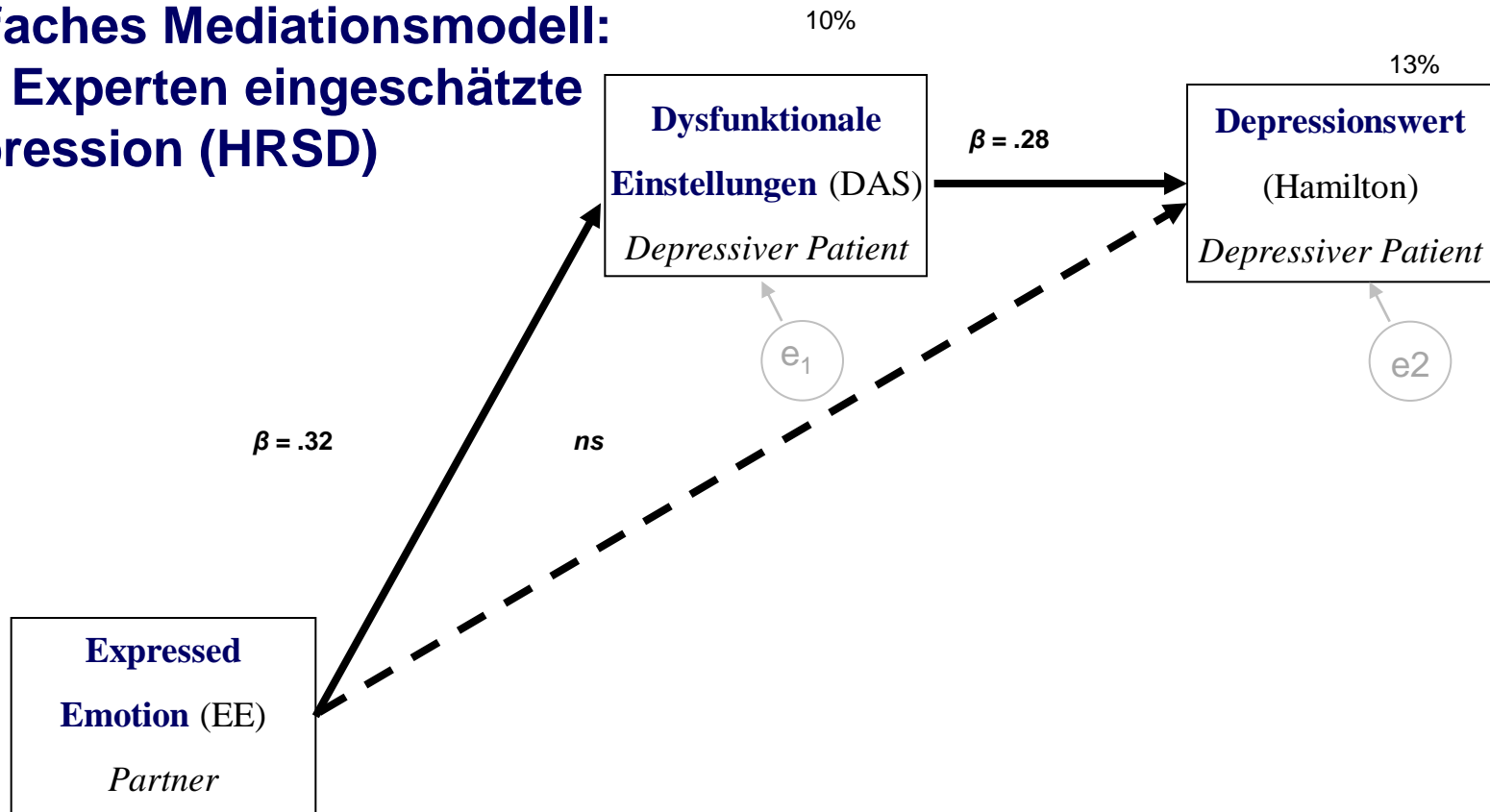
Anmerkung: Signifikante standardisierte Effekte (verzerrungskorrigiertes 95% Konfidenzintervall mit 1000 Bootstrap-Stichproben; N = 63 Paare mittleren Alters (37 Frauen), mit einem durchschnittlichen BDI-Wert von 23.5 (SD = 8.4) und einer mittleren Beziehungsdauer von 16.8 Jahre (SD = 11.3). DAS (Weisman & Beck, 1978), BDI (Beck & Steer, 1987),

FMSS (Magaña et al., 1986).

Meuwly, Bodenmann, & Coyne (in revision)



Einfaches Mediationsmodell: von Experten eingeschätzte Depression (HRSD)



Indirekter Effekt EE \rightarrow DAS \rightarrow BDI: $\beta = .09$

Anmerkung: Signifikante standardisierte Effekte (verzerrungskorrigiertes 95% Konfidenzintervall mit 1000 Bootstrap-Stichproben)

HRSD (Hamilton, 1960; Williams, 1988)

Meuwly, Bodenmann, & Coyne (in revision)



**Welche Bedeutung haben diese Befunde für die
Behandlung von Depressionen?**



Der Einbezug des Partners in die Behandlung ist sinnvoll, da beide Partner durch die Depression des einen Partners betroffen sind



40% der Partner von depressiven Personen erreichen den Cutoff-Wert, welcher eine Behandlung nahelegt.

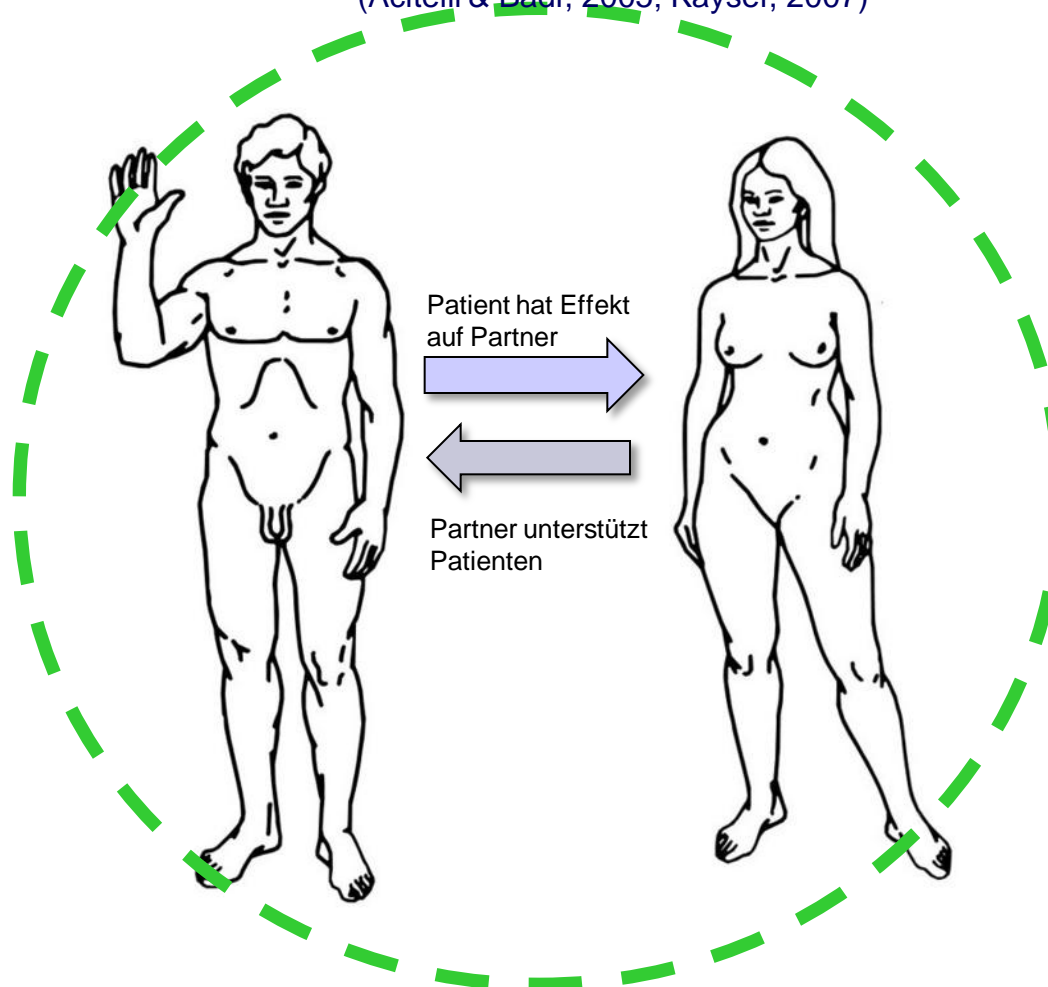
Im Vergleich dazu sind es bei den Partnern der Kontrollgruppe nur **17%**

(Coyne et al., 1987)



Depression als „We-disease“

(Acitelli & Badr, 2005; Kayser, 2007)





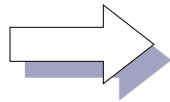
**Individuumsorientierte
Behandlung** mit
gelegentlichem
Einbezug des Partners

Paartherapie zur
Behandlung von
Depressionen



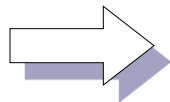


Die Rolle des Partners in der Behandlung



Partner als unterstützendes Agens

- Psychoedukation über die Rolle des Partners und wie er den Therapieprozess am besten unterstützen kann (Symptomverstärkung, adäquate Unterstützung, usw.)



Partner als leidendes/unterstützendes Agens

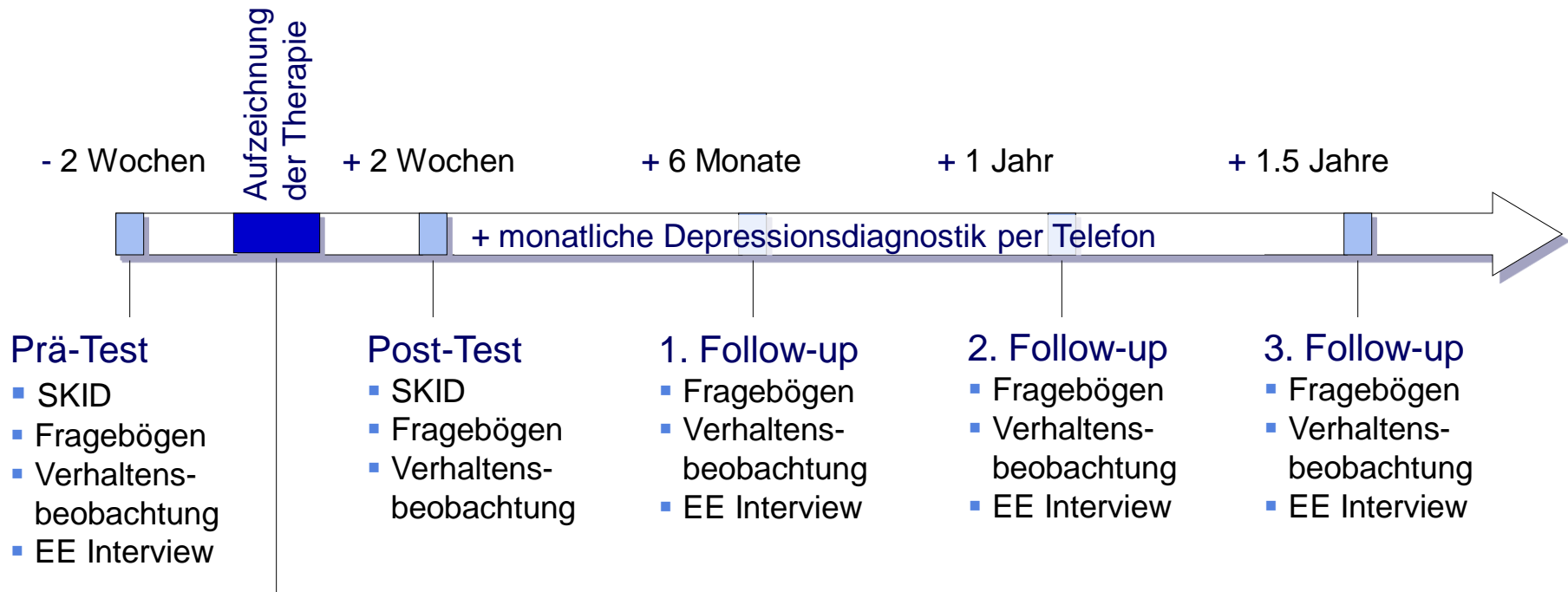
- Psychoedukation über die Depression als Störung, die beide betrifft. Beide leiden, beide haben aber auch Ressourcen und können sich gegenseitig unterstützen.



**Welchen Vorteil und welchen Nutzen hat es,
Depressionen durch
eine Paartherapie zu behandeln?**



Studiendesign



Intervention

- COI (10 Sitzungen von je 2 h) ($N = 19$)
- CBT (20 Sitzungen von je 1 h) ($N = 19$)
- IPT (20 Sitzungen von je 1 h) ($N = 19$)

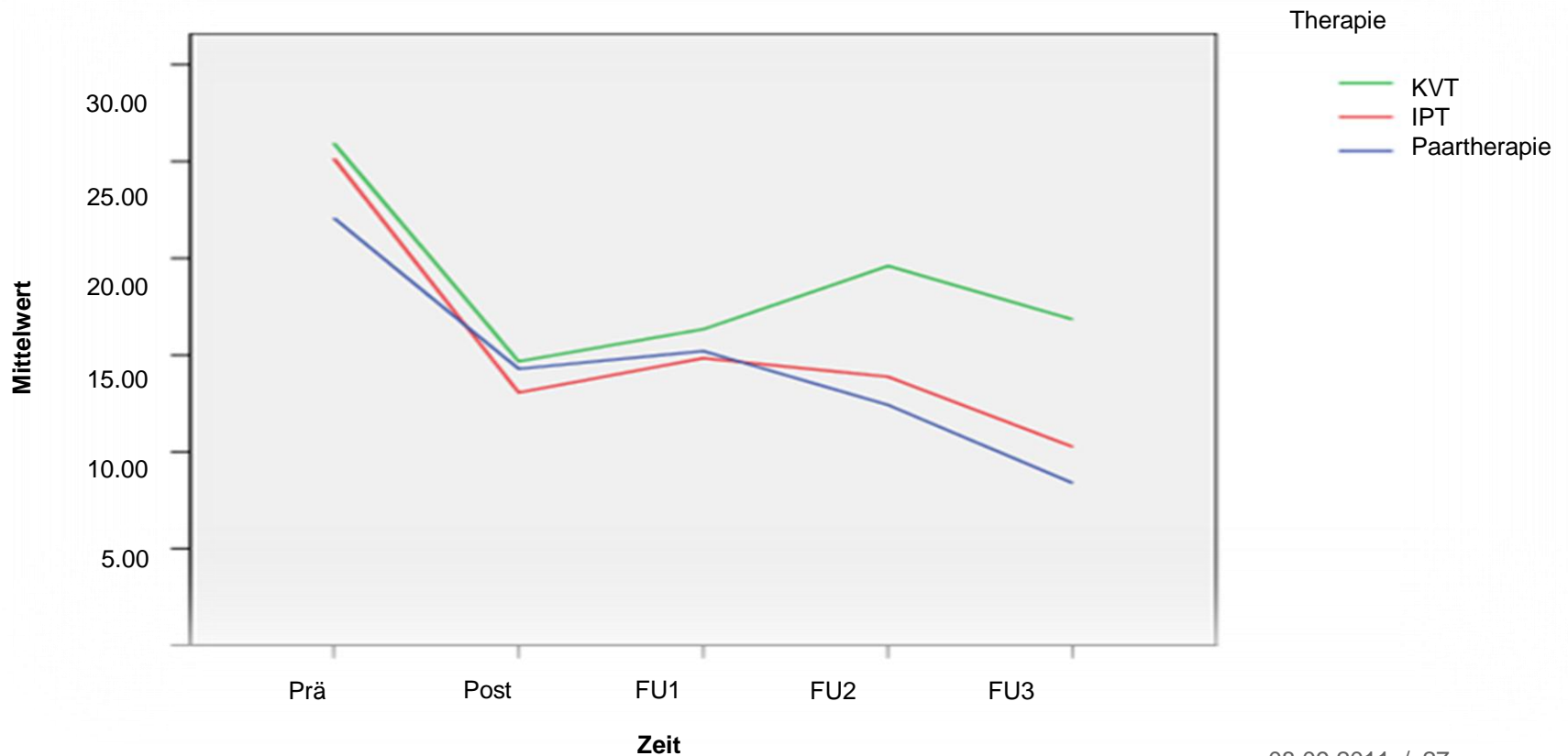


Beschreibung der Interventionen

- Dauer der Intervention: **10 Wochen**
- **20 Sitzungen** von je 1 Stunde; mit Paartherapie 10 Sitzungen zu 2 Stunden
- Standardisierte Therapiemanuale
(Behandlungsadhärenz)
- Zusätzliches Training der Therapeuten in ihrem jeweiligen Therapieansatz (5 Therapeuten je Therapieansatz)
- Kontinuierliche **Supervision** während der Studie durch Experten des jeweiligen Therapieansatzes

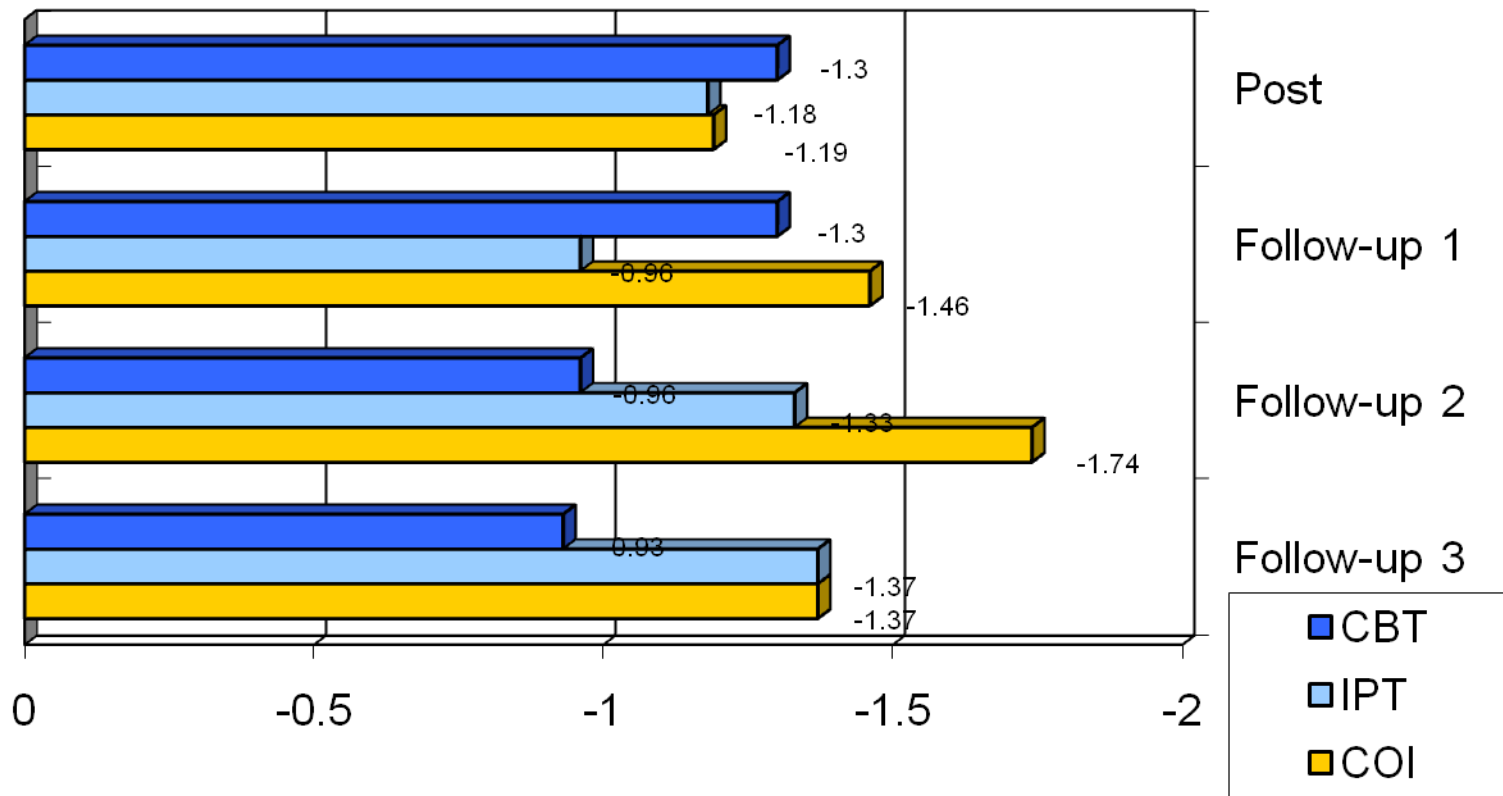


Veränderungen im Depressionswert (BDI) über 1.5 Jahre





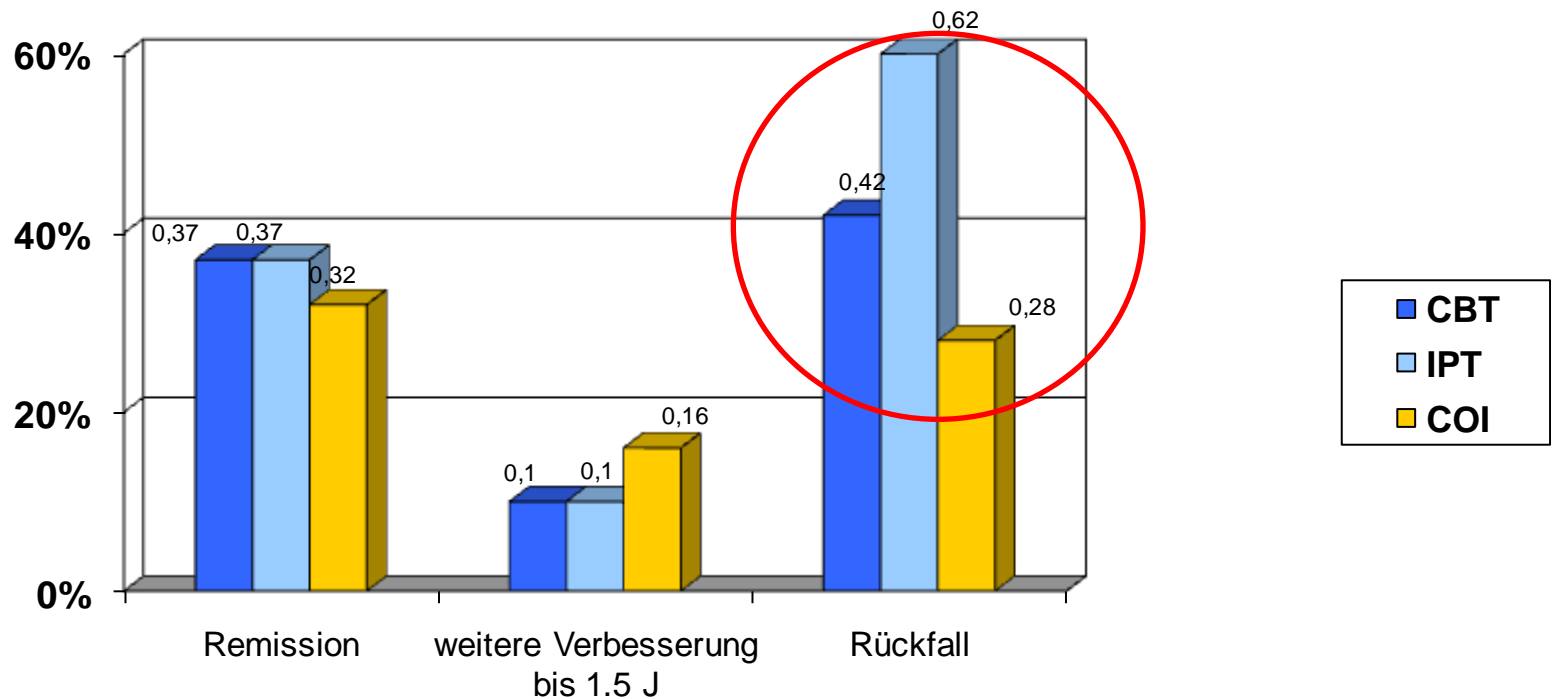
Effektstärken: Becks Depressionsinventar (BDI)





Klinisch bedeutsame Verbesserung

(Cut-off unterhalb von 11 BDI-Punkten)



Bodenmann, G., Plancherel, B., Beach, S. R. H., Widmer, K., Gabriel, B. Meuwly, N., Charvoz, L., Hautzinger, M. & Schramm, E. (2008). Effects of coping-oriented couples therapy on depression: A randomized clinical trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76, 944-954.



Die Partner von depressiven Patienten, welche Paartherapie erhielten, zeigten anschliessend signifikant weniger offene Kritik (EE) ihrem Partner gegenüber ($\gamma_{20} = -.40; p < .001$). In der KVT und IPT Gruppe fand sich kein solcher Effekt.

(Bodenmann et al., 2008)



Ein Vorteil der Paartherapie besteht darin, dass sie einen bekannten Rückfallprädiktor (Partnerschaftsstörung) beeinflusst und damit zu einer geringeren Rückfallquote führt.

Ein weiterer Vorteil besteht in der geringeren Abbruchquote:

Paartherapie (15%)

Medikamentöse Therapie mit Antidepressiva (57%).

(London depression intervention trial, Leff et al., 2000)



Paartherapeutische Behandlungen der Depression stellen eine wirksame Art der Behandlung von Depressionen dar

(Barbato & D'Avanzo, 2008; Beach et al., 1990; Beach & O'Leary, 1992; Craighead, Craighead, Ilardi, 1998; Foley, Rounsaville, Weissman, Sholomaskas, & Chevron, 1989; Gollan, Friedman, & Miller, 2002).

...sie sind jedoch am ehesten bei depressiven
Patienten indiziert, die sich aktuell in einer
unglücklichen Beziehung befinden.

(Anderson et al., 1997; Beach et al., 1990; Beach et al., 1998;
Benazon & Coyne, 2000; Jacobson et al., 1991)



Take Home Message

- Die **Beziehungsqualität** ist für die Gesundheit beider Partner von hoher Bedeutung
- Bei den psychischen Störungen ist dieser Effekt vor allem bei Depressionen sehr gut dokumentiert
- Da beide Partner **voneinander abhängig** sind (wechselseitiger Einfluss) sollten Therapeuten versuchen, beide Partner in die Intervention einzubeziehen
- **Paartherapie** stellt eine wirksame Behandlung dar, aber meistens ist es praktikabler, den Partner in die individuelle Therapie einzubeziehen





**Vielen Dank
für Ihr Interesse und
Ihre Aufmerksamkeit**