Störungsspezifische Psychotherapie chronischer Depressionen

Erstes Licht am Therapiehorizont?

Ob Pharmako- oder Psychotherapie – bei chronischen Depressionen bleiben die üblichen Strategien allzu oft wirkungslos. Einen therapeutischen Silberstreif bietet die störungsspezifische Psychotherapie, das erste gezielt auf chronische Depressionen zugeschnittene Verfahren. Im Verbund vertreiben behaviorale, kognitive und interpersonelle Strategien die Schatten von der Seele.

Foto: Superstock/Mauritius-Images

◀ **Die störungsspezifische Psychotherapie holt den Patienten Schritt für Schritt aus der Depression.**

Rückstand in der kognitiven Entwicklung

Dies spricht dafür, dass die kognitiv-emotionale Entwicklung dieser Patienten aufgrund negativer Lernerfahrungen wie seelische oder körperliche Traumatisierung zum Stillstand kam. Selbstvertrauen, Neugier oder Loslösung wurden durch negative Konsequenzen behindert, was einen vermeidenden, ängstlichen Lebensstil zur Folge hatte. Diese Muster und der Rückstand in der kognitiven Entwicklung („Denkmuster auf der Stufe eines 7-Jährigen“) tragen dazu bei, dass die negativ-depressiven Annahmen über das Leben und die Umwelt auch bei wiederholt anderen Erfahrungen nicht korrigiert werden können.

Die Hauptziele des CBASP bestehen darin, den Patienten in die Lage zu versetzen, die Konsequenzen seines chronisch depressiven Verhaltens zu

– Bei fast jedem dritten Depressiven chronifiziert die Erkrankung, bei zwei von drei Betroffenen liegt der Krankheitsbeginn vor dem 21. Lebensjahr, bei jedem zweiten lässt sich ein frühes Trauma bzw. Belastungen in der Kindheit feststellen. Spontanremissionen sind kaum zu erwarten (unter 10%). Die hohe Komorbidität (Angststörungen, Alkoholismus, Persönlichkeitsstörungen) erschwert die Therapie.

Kein Selbstvertrauen, kein Mut

Einen neuen Ansatz bietet das Cognitive Behavioral Analysis System of Psychotherapy (CBASP), das speziell für die Therapie chronischer Depressionen konzipiert wurde. Die Behandlung basiert auf der Beobachtung, dass sich chronisch depressive Patienten in der Therapie häufig in einer stereotypen und dysfunktionalen Weise äußern, z. B. „Es hat alles keinen Sinn, ich werde immer depressiv bleiben“ oder „Warum klappt bei mir nie etwas?“.

erkennen (Perceived Functionality). Überdies sollen Bewältigungsstrategien für bisher als enttäuschend erlebte Situationen vermittelt werden. Wenn nötig, erfolgt außerdem eine Korrektur früher interpersoneller Traumata. Diese Ziele sollen mit ca. 16–20 Sitzungen in der akuten Behandlungsphase und mit weiteren 18–20 Sitzungen in einer Erhaltungsphase erreicht werden.

Schädliche Denkmuster und Verhaltensweisen korrigieren

Zentrales Element der CBASP ist das Überwinden der für chronisch Depressive charakteristischen, präoperativen Funktionsweisen (s. Kasten). Dazu werden die vorwiegend behaviorale Technik der Situationsanalyse und spezifische interpersonelle Techniken wie das Disciplined Personal Involvement und die interpersonelle Diskrimination eingesetzt:

- Die Situationsanalyse zielt darauf ab, dass der Patient die präoperative Funktionsweise überwindet und erkennt, dass sein Verhalten Konsequenzen hat („If this, than that“). Die Patienten sollen lernen, auf ihren Gesprächspartner einzugehen.
- Beim Disciplined Personal Involvement bringt sich der Therapeut in kontrollierter Weise persönlich ein, um die Verhaltensänderung zu fördern.
- Bei der interpersonellen Diskrimination soll der Patient Missinterpretationen des therapeutischen Verhaltens korrigieren. Das systematische Gegenüberstellen der negativen interpersonellen Erfahrungen des Patienten und des realen Verhaltens des Therapeuten dient dazu, die Erfahrungen des Patienten hinsichtlich Zurückweisung, Verlassenwerden und Missbrauch explizit zu machen und zu revidieren.

DR. MED. KIRSTEN WESTPHAL ■

Denken wie ein 7-Jähriger

Was bei chronisch Depressiven falsch läuft

- Globales und prälogisches (undifferenziertes) Denken
- Durch Gesprächspartner kaum beeinflussbare Denkprozesse
- Egozentrisches Eigen- und Fremdbild
- Überwiegend monologisierende Kommunikation
- Unfähigkeit zu authentischer interpersonaler Empathie
- Wenig affektive Kontrolle unter Stress

■ Quelle: E. Schramm, S. Kech: Störungsspezifische Psychotherapie chronischer Depressionen. Neue Strategie gibt Anlass zur Hoffnung. Info Neurologie & Psychiatrie 2006;8:42–50.