

Digitaler DGPPN-Kongress 2020

Psychiatrie in der virtuellen Realität

Der Expertenaustausch auf dem DGPPN-Kongress 2020 machte deutlich: Im Zuge der Behandlung psychischer Störungen werden immer mehr digitale Wege beschritten. Angespornt durch den Bedarf nach therapeutischer Hilfe ohne physischen Kontakt während der COVID-19-Pandemie ist das Angebot internet-basierter Interventionen stark gestiegen. Und auch die Expositionstherapie bei Angststörungen scheint in virtueller Form zu funktionieren.

Wie erleben Personen mit psychischen Erkrankungen die Corona-Pandemie?

Mehr Mediennutzung, erhöhte Wachsamkeit und eine starke psychische Belastung zu Beginn der Pandemie – Menschen mit psychiatrischen Erkrankungen erleben die Coronakrise ähnlich wie die Allgemeinbevölkerung, das legen die ersten Ergebnisse einer Göttinger Erhebung nahe. Es gibt jedoch auch Subgruppen, die besonders schwer betroffen sind.

Die „Corona-Pandemie“ verlangt der gesamten Gesellschaft einiges ab und wurde nicht umsonst zum „Wort des Jahres 2020“ gekürt. Wie aber ergeht es Personen mit psychiatrischen Erkrankungen, die eine besonders vulnerable Gruppe für Stresssituationen darstellen? Denkbar ist, dass sie aufgrund ihres eingeschränkten Spektrums an Bewältigungsstrategien und ihres geringeren Funktionsniveaus eine größere Stressbelastung erleben. Es gibt aber zum Beispiel auch Berichte von Sozialphobikern, denen der Aufruf, möglichst daheim zu

bleiben, sogar entgegenkommt. Einen Überblick jenseits von Einzelbeobachtungen will eine Göttinger Forschungsgruppe im Rahmen einer Studie schaffen, die Dr. Claudia Bartels, leitende Psychologin am psychologischen Dienst der Universitätsmedizin Göttingen, auf dem virtuellen DGPPN-Kongress 2020 vorstellte.

An der Studie beteiligten sich 213 erwachsene Patienten, die in Göttingen ambulant behandelt wurden oder zu Studienbeginn im Frühjahr 2020 gerade entlassen worden waren. Die Datenerhe-

bung erfolgte mittels des Göttinger Belastungs- und Symptom-Inventars (GÖ-BSI) telefonisch durch den letzten Behandler. Abgefragt wurden unter anderem der Grad der psychischen Belastung, eine psychische Symptomatik, die Lebensqualität, die Resilienz sowie Anpassungsschwierigkeiten. Die Befragung fand im Frühjahr 2020 statt, als die Maßnahmen zu den Kontaktbeschränkungen maximal griffen und noch keine Lockerungen stattgefunden hatten. Zusätzlich sollten die Patienten retrospektiv Angaben zu zwei weiteren Zeitpunkten machen: Einmal zu der Zeit vor Beginn der Pandemie und einmal zum Start der Pandemie, als erst wenige COVID-19-Fälle bekannt waren.

Eine charakteristische Dynamik

An psychiatrischen Symptomen, die während der Corona-Pandemie am meisten zugenommen hatten, wurden eine erhöhte Wachsamkeit, mehr Mediennutzung sowie ein aufmerksames

Beobachten der Symptome bei anderen genannt. Wobei man nicht sicher sagen könne, schränkte PD Dr. Michael Belz, Psychologe an der Universitätsmedizin Göttingen, ein, ob diese Angaben spezifisch für Patienten mit psychiatrischen Erkrankungen gelten – schließlich seien coronabedingt in der gesamten Bevölkerung mehr Medien konsumiert worden, zum Beispiel Angebote des Medienunternehmens Netflix.

Die Resilienz befand sich bei den Befragten insgesamt auf einem hohen Niveau. Der Glaube an eine positive Entwicklung sowie das Gefühl neuer Chancen während der Pandemie korrelierte allerdings negativ mit dem Alter, so Belz. Je älter die Befragten, desto weniger optimistisch blickten sie also in die Zukunft. Allgemein gaben Frauen eine stärkere Belastung als Männer an. Aber auch das bedeute nicht zwingend, betonte Belz, dass hier wirklich eine stärkere Belastung bei Frauen vorliegt, da

Männer bei diesen Befragungen seiner Erfahrung nach weniger ehrlich antworteten als Frauen.

Die Studienteilnehmer gaben an, dass ihre psychosoziale Belastung zu Beginn der Pandemie stark anstieg, dann aber bis zum Zeitpunkt der Befragung wieder abnahm. Diese Dynamik aus Be- und Entlastung verlief bei beiden Geschlechtern und bei sämtlichen untersuchten psychiatrischen Subgruppen gleich. Sie deckte sich mit entsprechenden Beobachtungen aus der Allgemeinbevölkerung in China, erklärte Belz [Wang C et al. Brain Behav Immun 2020;87:40–8]. Allgemein, so Belz, gebe es starke Hinweise darauf, dass sich die psychiatrische Population in dieser Krise ähnlich wie die nicht psychiatrische verhalte.

Das scheint aber nicht für alle Personen mit psychiatrischen Erkrankungen zu gelten. Bei Subgruppenanalysen fiel auf, erklärte Dr. Ulrike Schmidt, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psy-

chotherapie, Universitätsklinik Bonn, dass Patienten mit einer posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) (n=18) zu Beginn der Pandemie eine signifikant höhere Belastung angegeben hatten als die übrigen Studienteilnehmer. „Patienten mit kodierter PTBS zeigen in der Krise zudem eine deutlich erhöhte Depressivität und Impulsivität im Vergleich zu Patienten ohne PTBS“, führte Schmidt weiter aus. Zwar seien dies nur vorläufige Ergebnisse und nicht generalisierbar, dennoch deutete die Pilotstudie darauf hin, dass PTBS-Patienten die Coronakrise nicht so gut verkraften würden wie Menschen mit einer anderen Diagnose. Wie sich der Verlauf der Stressbelastung langfristig entwickelt, soll nun in weiteren Befragungen untersucht werden.

Dr. Lamia Özgör

DGPPN-Kongress 2020, Symposium S-122
„Auswirkungen der Corona-Pandemie auf psychische Störungen“, 28.11.2020

Wenn virtuelle Spinnen über die Hände krabbeln

Ob Agoraphobie, soziale Phobien oder spezifische Phobien wie Spinnen- und Höhenangst – die Expositionstherapie bei Angststörungen funktioniert auch virtuell. In vielen Studien schneidet die virtuelle Variante sogar ähnlich gut ab wie die In-vivo-Exposition. Mit der „Augmented Reality“ hapert es aber noch ein wenig.

Wer sich seinen Ängsten stellt, wird sie am ehesten los. Nach diesem Prinzip können Ärzte und Therapeuten vielen Patienten mit einer Angststörung helfen. Die Expositionstherapie zählt deshalb zu den wirksamsten Optionen zur Behandlung von Angststörungen. Allerdings vermeiden es viele Patienten, sich ihren Ängsten in der Wirklichkeit zu stellen. Eine Exposition in virtueller Umgebung könnte diese Schwelle senken und wäre auch für die Therapeuten einfacher – sie müssen dann keine Spinnen halten oder sich mit den Patienten in große Höhen begeben.

Die entscheidende Frage ist dabei natürlich, ob eine Expositionstherapie in der virtuellen Realität (Virtual Reality Exposure Therapy, VRET) ähnlich wirksam ist wie die ganz reale und konventionelle Exposition.

Simulierte Trigger

Auf dem virtuellen DGPPN-Kongress nannte Prof. Dr. Peter Zwanzger, Ärztlicher Direktor am Klinikum in Wasser-

burg am Inn, einige Studien zur VRET, die das nahelegen. Spinnenphobiker erhalten in solchen Studien etwa eine VR-Brille und können sich dann in einem virtuellen Raum auf die computergenerierten Achtbeiner zubewegen. „Gehen die Patienten nicht zur Spinne, kommt die Spinne eben zum Patienten“, so Zwanzger.

Virtueller Blick in den Abgrund

Eine andere Möglichkeit, die auch in Wasserburg angewandt wird, ist es, Pa-



Die Exposition bei spezifischen Phobien könnte in virtueller Form ähnlich gut wirken wie eine In-vivo-Exposition.

© Artranq / stock.adobe.com