

Mentale Strategien und Entspannungsverfahren als Teil der Behandlung von Unruhezuständen

Symposium VI – Neue Aspekte der Behandlung von
Unruhezuständen bei Bipolarer Störung

27. September 2013

Marc-Andreas Edel

Track 'Persönlichkeitsstörungen und ADHS'

Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Präventivmedizin



Einleitung

Mentale Strategien = “Third wave”-Strategien

1. Behaviorismus (nach 2. WK bis Ende 60er)
 - Klassische und operante Konditionierung
 - Reizkonfrontation – Habituation/systematische Desensibilisierung – Extinktion
 - Soziale Lerntheorien
2. “Kognitive Wende” (1970 bis 1990)
 - Rational-emotive Therapie (Ellis)
 - Kognitive Therapie (Beck)
 - Stressimpfungstraining (Meichenbaum)
3. “Emotionale Wende” (ab 1990)
 - Achtsamkeit, Akzeptanz und Dialektik
 - Emotionsaktivierung und Emotionsregulation
 - Klärung und Bearbeitung von Schemata und Modi
 - Bedeutsamkeit der therapeutischen Beziehung

Beim Einatmen schenke ich meinem Körper Ruhe.
Beim Ausatmen verweile ich im gegenwärtigen Moment,
und weiß, dass es ein wunderbarer Moment ist.

Thich Nhat Hanh, 2007

Third Wave

Achtsamkeit, Akzeptanz und Dialektik

Achtsamkeit als akzeptierende Haltung und bewertungsfreie Konzentration auf das, was im Hier und Jetzt geschieht (mit dem Effekt der konzentrativen Entspannung)

- Mindfulness-based Stress Reduction (MBSR) von Kabat-Zinn
- Mindfulness-based Cognitive Therapy (MBCT) von Williams, Teasdale, Segal und Kabat-Zinn

Dialektische Verhaltensmodulation als Veränderungsstrategie – auf der Grundlage von Achtsamkeit, Akzeptanz und Validierung

- Dialektisch-behaviorale Therapie (DBT) von Linehan
- Akzeptanz- und Commitment-Therapie (ACT) von Hayes

Third Wave

Emotionsaktivierung und Emotionsregulation

Emotionsaktivierung durch bildhafte Erinnerungen, Imagination und Anregung von Körpererleben: Nur aktivierte Emotionen können bearbeitet werden

- Schematherapie (SFT) von Young

Emotionsregulation durch Anwendung von Skills(-Ketten)

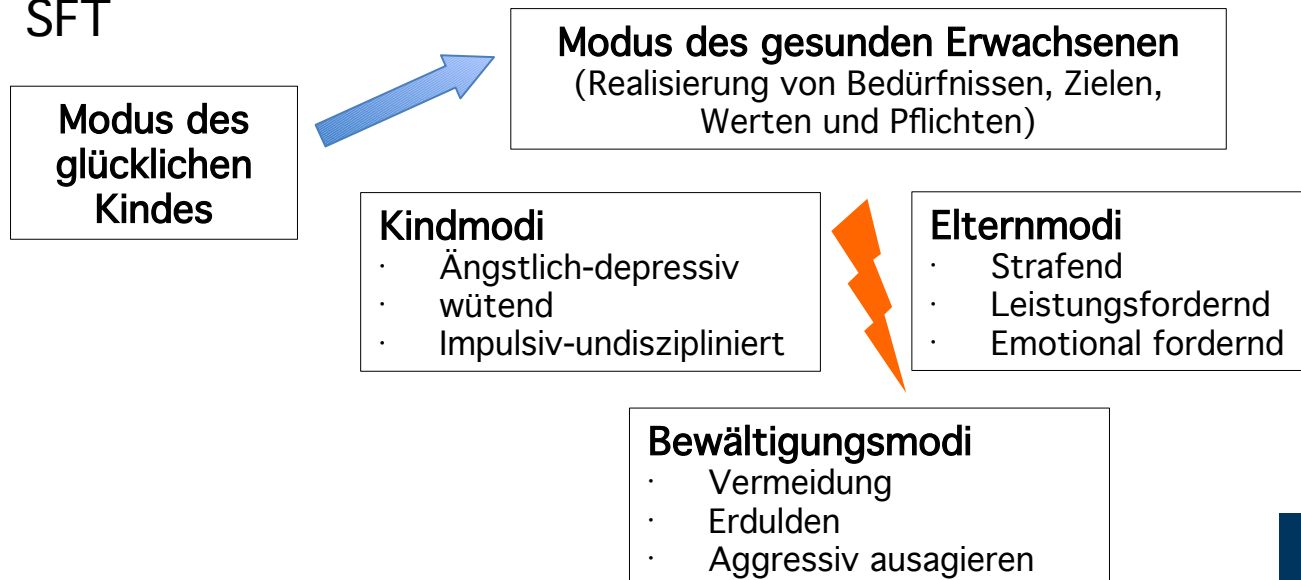
- Dialektisch-behaviorale Therapie (DBT) von Linehan

Third Wave

Klärung und Bearbeitung von Schemata und Modi

Durch Nichterfüllung kindlicher Bedürfnisse bzw. Übertretung kindlicher Grenzen kommt es zu negativen Schemata (Traits), die später immer wieder als problematische Modi (States) aktiviert werden können

· SFT



Third Wave

Bedeutsamkeit der therapeutischen Beziehung

Akzeptanz, Validierung und Begegnung auf Augenhöhe als Basis einer vertrauensvollen therapeutischen Beziehung



„Validierung kindlicher Bedürfnisse und Empfindungen“

(Vertrauen)

die (MBT) von Fonagy und Bateman

RUB

LWL

Third Wave bei Bipolar

Studien 1

- MBCT

- RCT 8 Wo.: Keine rückfall-präventiven Effekte; Reduktion von Ängstlichkeit (Perich et al., 2013)
- OT 8 Wo.: Verbesserung von Achtsamkeit und Emotionsregulation; Reduktion von Ängstlichkeit + Verstärkte Aktivierung des mPFC (fMRT) (Ives-Deliperi et al., 2013)
- OT 8 Wo.: Verbesserung der Alertness und Verringerung irrelevanter Informationsverarbeitung + Reduktion der Beta-Aktivität (EEG) re.-präfrontal und Abschwächung von P300-Abweichungen fronto-zentro-parietal (Howells et al., 2012)
- OT 8 Wo.: Verbesserung von Achtsamkeit, Emotionsregulation, psychosozialem Funktionsniveau, Wohlbefinden; Reduktion von residualen affektiven Symptomen und Aufmerksamkeitsstörungen (Deckersbach et al., 2012)
- OT+follow-up 8 Wo.: Hinweise auf teilweise therapie-überdauernde Verbesserungen der Exekutivfunktionen (Stange et al., 2011)

- DBT

- RCT 12 Wo. DBT: Reduktion depressiver Symptome, Verbesserung der achtsamen Selbstwirksamkeit und der achtsamen Selbstwirksamkeit (Van Dijk et al., 2013)



Studien 2

- SFT
 - Könnte emotionale Reaktivität und affektive Symptome reduzieren und die Lebensqualität erhöhen (Ball et al., 2003; Hawke et al., 2013)
- Imagination
 - Pat. mit bipolarer Störung imaginierten häufiger, hatten lebhaftere und instrusivere Imaginationen (korrelierend mit Depressivität und Angst) und stärkere kognitive Verzerrungen bzgl. ihrer Imaginationen als Kontrollpersonen (Holmes et al., 2011)

Kombinierte Strategien

- Pharmakotherapie primäre Strategie bei Unruhezuständen im Rahmen einer Manie/Hypomanie/bipolaren Depression
- Kaum Evidenz für die Wirksamkeit und Anwendbarkeit von TW-Verfahren bei Unruhezuständen, eher im Rahmen der Prävention
 - Verfahren müssen vorab (in Ketten) geübt werden
- Aus klinischer Erfahrung Empfehlung einer Kombination: Pharmakotherapie + TW (einschließlich Skills-Ketten) + Entspannungsverfahren (Progressive Muskelrelaxation eher als Autogenes Training)
- Berücksichtigung psychischer Grundbedürfnisse (z. B. Grawe, 2004):
 - Selbstwert
 - Selbstwirksamkeitserwartung (Kontrolle, Orientierung)
 - Spaß, Lust, Freude – und die Vermeidung des Gegenteils
 - Positive Beziehungen, vertrauensvolle Bindung

Unruhezustände

Bewährte Übungen/Skills zur emotionalen Stabilisierung*

- Kognitive/imaginative Skills
 - Positive Selbstinstruktionen (z. B. „ich schaffe es“, „eins nach dem anderen“)
 - Serielles Subtrahieren (100 minus 7, minus 7 ...)
 - Tagebuch/Briefe schreiben
 - Fließband-, Tresor-, Wolkenübung, ‚Innerer Helfer‘, ‚Sicherer innerer Ort‘
- Sensorische/Achtsamkeits-Skills
 - Raum oder bestimmte Gegenstände beschreiben
 - Bewusstes Hören, Schmecken, Riechen
 - Konzentriertes Lesen oder Musik hören
- Körperbezogene/motorische Skills
 - Handlungen bewusst begleiten (evtl. halblaut kommentieren)
 - Verankerung im Körper (‚Body Scan‘, Bauchatmung, Grounding-Ü)
 - Bewusste Körperpflege/Selbstfürsorge
 - Intensiviertes Körpererleben (z. B. Massage/Igelball, Wechselduschen, Japanisches

Unruhezustände

Beispiel für eine Skillskette

1. Sensorisch: Ätherisches Öl auf die Schläfen tupfen
2. Motorisch: Beide Hände zur Faust ballen, mit der Spannung „spielen“ (leicht-mittel-stark)
3. Imaginativ: Nach starker Anspannung beim nächsten Ausatmen „sich in die Entspannung hineinsinken lassen wie in ein weiches Sofa“
4. Achtsam: 5 Atemzüge beobachten (Nasenlöcher, Rachen, Brust, Bauchdecken), Atem dabei nicht verändern

Danke für Ihre Aufmerksamkeit.

