

 Diese Seite jetzt drucken

**Ausdruck vom 11.10.2004 von
www.dgbs.de**

Adresse dieser Seite:
http://dgbs.de/wissen/chat-protokolle/wagner_7_12.php

Geschäftsstelle:

Deutsche Gesellschaft für Bipolare
Störungen e.V. (DGBS e.V.)
Postfach 920249
21132 Hamburg

Tel.: 040/85 40 88 83
E-mail: info@dgbs.de

**Chat Protokoll vom
Donnerstag, 7. Oktober 2004, 18.00 – 19.00 Uhr**

**Psychotherapie und Psychoedukation bei bipolaren
Störungen
mit Dr. phil. Dipl.-Psych. Petra Wagner
Klinik für Psychiatrie, Verhaltensmedizin und
Psychosomatik
Klinikum Chemnitz**

Moderation: Herzlich Willkommen! Der Chat ist eröffnet, bitte stellen Sie Ihre Fragen.

Dr. phil. Dipl.-Psych. Petra Wagner: Herzlich willkommen

Martina: Was versteht man eigentlich genau unter Psychoedukation?

Dr. phil. Dipl.-Psych. Petra Wagner: Psychoedukation beinhaltet die Schulung des Betroffenen hinsichtlich seiner psychischen Erkrankung. Was an Inhalten im einzelnen vermittelt wird, variiert in Abhängigkeit vom jeweiligen Schulungsleiter. So beschränken sich manche auf die Vermittlung von Informationen über bipolare Erkrankungen, also ihre Merkmale, den Verlauf, die Ursachen usw., und deren Behandlung. Andere dagegen, wie auch unserer Ansatz in Chemnitz, vermitteln darüber hinaus den Betroffenen konkrete Bewältigungsstrategien im Umgang mit der Erkrankung (z.B. Frühwarnzeichen erkennen und gegensteuern oder Stressbewältigung) und berücksichtigen dabei die individuellen Problembereiche der einzelnen Betroffenen.

HerrLampe: Warum werden bei dieser schweren Erkrankung die psychotherapeutischen Behandlungen nicht durchgehend von der Krankenkasse übernommen?

Moderation: Liebe Teilnehmer. Bitte stellen Sie Ihre Fragen.

Dr. phil. Dipl.-Psych. Petra Wagner: Es stimmt schon, wenn Sie eine Psychotherapie beantragen, wird von der Krankenkasse erstmal eine gewisse Stundenanzahl bewilligt. Diese kann dann noch mal aufgestockt werden, wenn der behandelnde Psychotherapeut dies beantragt. Darüber hinaus besteht aber auch die Möglichkeit, bei einem chronischen Verlauf der Erkrankung an klinikangeschlossenen Ambulanzen sich behandeln zu lassen. In diesem Fall kann eine kontinuierliche Mitbehandlung durch Psychotherapeuten erfolgen. Das gleiche gilt, wenn Sie ambulant zu einem niedergelassenen ärztlichen Psychotherapeuten gehen.

Agricola: Agricola, ich nehme seit 7 Jahren Lithium ein und habe seitdem 20 kg zugenommen. Können Sie erfolgreiche verhaltenstherapeutische Programme nennen, die zu einer deutlichen Gewichtsreduzierung führen und dann auch das Erhaltungsgewicht garantieren ohne Rückfall in alte Gewohnheiten (mehr Essen und Trinken bei Frust und Stress)?

Moderation: Hallo Jürgen. Wir haben Ihre Frage erhalten und diese wird als nächstes bearbeitet.

Dr. phil. Dipl.-Psych. Petra Wagner: Wenn Sie bereits die Auslöser kennen, weshalb Sie mehr essen und trinken, nämlich aus Frust oder Stress, kann mit Hilfe der Verhaltenstherapie nach alternativen Verhaltensweisen gesucht werden, um mit diesen Faktoren umzugehen. Dazu gibt es kein spezifisches Programm, sondern man müsste im Einzelfall solche Verhaltensweisen erarbeiten.

Jürgen: Vor 20 Jahren habe ich mal ein Verhaltenstraining gemacht und möchte es noch einmal versuchen. Wie finde ich einen guten Verhaltenstherapeuten mit Kassenzulassung? Gibt es spezielle für bipolar Gestörte?

Moderation: Liebe Teilnehmer. Wir haben noch viel Platz für Fragen. Trauen Sie sich!

Moderation: Hallo Jürgen. Ihre zweite Frage ist ebenfalls angekommen und wird bearbeitet.

Dr. phil. Dipl.-Psych. Petra Wagner: Sie finden zugelassene Verhaltenstherapeuten in einer Liste, die Sie bei den Krankenkassen anfordern können. Soweit ich weiß, ist da jedoch nicht angegeben, ob sich derjenige auf ein bestimmtes Krankheitsbild spezialisiert hat. Ich würde Ihnen daher empfehlen, bei den angegebenen Therapeuten anzurufen und nachzufragen

Jürgen: Wie weit kann Verhaltenstherapie Medikamente ersetzen bzw. deren Gebrauch einschränken?

Moderation: Hallo Jürgen. Ich habe 2 Fragen von Ihnen in der Warteschleife.

Moderation: Liebe Teilnehmer. Wir warten auf Ihre Fragen. Derzeit haben wir nur Fragen von Jürgen.

Dr. phil. Dipl.-Psych. Petra Wagner: Verhaltenstherapie sollte nicht als Ersatz für die medikamentöse Therapie angesehen werden, sondern als sinnvolle Ergänzung. Erreicht man es durch die Therapie, Frühwarnsymptome rechtzeitig zu erkennen und auch Krankheitsphasen entgegen zu steuern, kann es sein, dass man auch mit einer niedrigeren Dosierung zurecht kommt und ggf. bei längerer Krankheitsfreiheit auch mal einen Absetzversuch wagen kann. Dies sollte aber immer in Abstimmung mit dem Arzt erfolgen.

Jürgen: Mein Gewicht variiert je nach Stimmung, in der Depression nehme ich ab (bis 68 kg), in augewogenen Phasen wiege ich bis 81 kg. Wie kann ich meine Gewichtszunahme begrenzen und wird sie von Carbamazepin und Noveril begünstigt?

Moderation: Hallo Heise, Hallo Deprina. Ihre Fragen sind angekommen und werden bearbeitet. Jürgen, bitte haben Sie Verständniss dafür, dass wir die Fragen der neuen Teilnehmer vorlassen.

Dr. phil. Dipl.-Psych. Petra Wagner: Ein Symptom der Depression ist der Appetitverlust, der natürlich zu einer Gewichtsabnahme führen kann. Ich kann natürlich nicht einschätzen, ob das bei Ihnen der Fall ist. Eine Gewichtszunahme könnten Sie sinnvoll begrenzen, in dem Sie Ihre Ernährung kontrollieren (z. B. Ernährungsberatung) oder durch sportliche Betätigung. Ob die Gewichtszunahme durch die Medikamente erfolgt, sollten Sie mit Ihrem behandelnden Arzt abklären, der Sie diesbezüglich beraten kann.

Heise: Können Sie sagen, welchen positiven Einfluß das Programm am Klinikum Chemnitz, das für Gruppen angeboten wird, auf den weiteren Verlauf der bipolaren Erkrankungen der Betroffenen hat?

Moderation: Hallo Peggy. Ihre Frage ist angekommen und wird bald beantwortet.

Moderation: Hallo Hannes. Ihre Frage ist angekommen und wird bald beantwortet.

Dr. phil. Dipl.-Psych. Petra Wagner: Wir führen zur Zeit eine Langzeituntersuchung durch, die noch nicht abgeschlossen ist. Erste vorläufige Ergebnisse legen nahe, dass die Betroffenen rechtzeitige erste Krankheitsanzeichen wahrnehmen und sich entsprechend schneller in Behandlung begeben. So konnten Klinikeinweisungen zum Teil verhindert bzw. Aufenthalte verkürzt werden. Auch berichteten die Betroffenen, Belastungen besser einschätzen und entgegensteuern zu können.

Deprina: Gibt es auch ausgebildete Therapeuten, die eine Kombination aus Verhaltenstherapie und Tiefenpsychologie anbieten?

Moderation: Hallo Jürgen. Ihre dritte Frage ist eingegangen. Bitte haben Sie Verständniss, dass wir erst die Fragen der neuen Teilnehmer einstellen. Ihre Fragen werden aber auf jeden Fall beantwortet werden.

Jürgen_neu: na klar, kein Problem :)

Moderation: Hallo Heise. Ihre Nachfrage ist angekommen und wird bald beantwortet.

Dr. phil. Dipl.-Psych. Petra Wagner: Das gibt es bestimmt, zumal auch in der Verhaltenstherapie eine klärungsorientierte Perspektive eingesetzt werden kann. Wissenschaftliche Untersuchungen zum Einsatz von Tiefenpsychologie bei der Behandlung bipolarer Störungen sind mir derzeit jedoch nicht bekannt.

Peggy: Hallo! Meine Mutter leidet sehr stark unter bipolaren Störungen, ihr fehlt jede Antriebskraft. Wie können wir als Familie ihr helfen? Sie ist 53 Jahre alt, könnte es sein das die Störungen nach dem ' Rückgang ' besser werden?

Moderation: Liebe Teilnehmer. Bitte achten Sie darauf, dass Ihre Fragen das Thema "Psychotherapie und Psychoedukation" betreffen. Allgemeine Fragen oder Fragen zu Medikamenten können in diesem Chat nicht beantwortet werden. Senden Sie diese Anfragen gerne an den DGBS e.V. (info@dgbs.de), der wird Ihre Frage an einen Fachmann weiterleiten.

Moderation: Dr. phil. Dipl.-Psych. Petra Wagner wird Sie im Zweifel darauf hinweisen, dass Ihre Frage nicht zum Thema passt. Wir bitten um Ihr Verständniss.

Moderation: Hallo Lowen. Ihre Frage ist angekommen und wird bald bearbeitet.

Dr. phil. Dipl.-Psych. Petra Wagner: Zunächst wäre wichtig, ob Ihre Mutter in ärztlicher Behandlung ist. Wie Sie ihr helfen können, muss man im Einzelfall beurteilen. In einer Depression ist es für den Betroffenen allgemein hilfreich, wenn er Unterstützung und Entlastung durch die Familie erhält. Besonders wichtig ist auch, den Betroffenen nicht aufzufordern, sich "zusammenzureißen", da er aufgrund der Erkrankung gerade dazu nicht in der Lage ist. Des Weiteren ist es hilfreich, sie zu positiven Aktivitäten zu motivieren. In der Manie kann eine Rückmeldung über das veränderte Verhalten sinnvoll sein. Für den Betroffenen ist es wichtig, eine reizarme Umgebung zu haben und Unternehmungen zu reduzieren.

Hannes: ich habe seit über 20 Jahren mit Depressionen zu tun, wurde aber erst dieses Jahr im Rahmen eines Klinikaufenthaltes mit der Diagnose Manisch-Depressiv konfrontiert. Medikamentös werde ich mit Lithium und Trevilor behandelt. Muss ich mich auf eine lebenslange Krankheitsgeschichte einstellen ?

Moderation: Liebe Teilnehmer. Wir haben dereit sehr viele Fragen in der Warteschleife. Wir bitten um etwas Geduld. Vielen Dank!

Dr. phil. Dipl.-Psych. Petra Wagner: Manisch-depressive Erkrankungen sind chronische Erkrankungen, d. h. es liegt eine Veranlagung vor, die unter bestimmten Bedingungen, z. B. starke Belastungen, eine neue Krankheitsphase auslösen können. Das bedeutet, Sie haben ein lebenslanges Risiko, erneut zu erkranken, was nicht bedeutet, dass dies auch eintritt.

Jürgen: Mein behandelnder Nervenarzt ist zugleich Psychiater. Ich suche in ca. 1mal monatlich auf, und das Gespräch dauert etwa 10 Minuten. Kann man da von einer Gesprächstherapie sprechen?

Dr. phil. Dipl.-Psych. Petra Wagner: Nein.

Heise: Von einer Bekannten habe ich einmal gehört, für sie sei Psychoedukation schädlich gewesen. Kann es schaden, sich so umfassend wie möglich über die bipolaren Störungen, ihre medikamentöse Behandlung und zusätzliche psychotherapeutische Behandlungsprogramme zu informieren? Kann Psychoedukation wirklich im Einzelfall schaden?

Dr. phil. Dipl.-Psych. Petra Wagner: Psychoedukation kann ansich nicht schaden. Wer sich aber dadurch ständig mit seiner Erkrankung auseinandersetzt, der kann stark verunsichert werden, was Stress erzeugen und sich so negativ auswirken kann. Psychoedukation soll jedoch gerade diese Unsicherheiten abbauen und helfen, mehr Kontrolle über diese Erkrankung zu erlangen.

Moderation: Hallo Peggy. Bitte haben Sie Verständniss, dass im folgenden nur der zweite Teil Ihrer Frage beantwortet wird. Der erste Teil betrifft Medikamente und passt nicht zum Thema dieses Chats.

Peggy: Gibt es noch andere Medikamente ausser Lithium, die Sie empfehlen könnten? Kann man sich auch persönlich bei Ihnen in Chemnitz vorstellen. Wir wohnen in der Nähe.

Peggy: Irgendwie bin ich etwas enttäuscht, Sie schreiben das Sie auf Fragen warten, aber beantwortet werden sie nicht und der Chat hat bereits Halbzeit. Ich hätte ja noch 'tausende Fragen'.

Dr. phil. Dipl.-Psych. Petra Wagner: Ja, das können Sie. Bitte vereinbaren Sie vorher telefonisch einen Termin.

Lowen: Können Sie auch körperbezogene Therapien empfehlen? In Depressionen ist man z. B. sehr verspannt. Könnten hier die Bioenergetik, Tanz und Sport hilfreich sein, um die Verspannungen zu lösen

und über den Körper die Psyche positiv zu beeinflussen?

Dr. phil. Dipl.-Psych. Petra Wagner: Man weiß, dass Bewegung einen positiven Einfluss auf die Stimmung ausübt. Von daher kann Sport und Tanz eine sehr sinnvolle therapeutische Ergänzung sein. Um Verspannungen zu lösen und auch innere Anspannung abzubauen, können zudem Entspannungsverfahren wie die Progressive Muskelentspannung oder das Autogene Training empfohlen werden.

Moderation: Hallo Peggy. Natürlich bitten wir zu Beginn des Chats um Fragen. Wenn dann aber viele Fragen gestellt werden können nicht alle gleichzeitig beantwortet werden. Wir haben derzeit 7 offenen Fragen in der Warteschleife und probieren natürlich alle so schnell wie möglich zu beantworten. Wenn Sie noch tausend Fragen zum Thema haben, stellen Sie diese bitte. Wir werden uns bemühen alle zu beantworten. Bitte beachten Sie allerdings, dass die Frage auch zum Thema "Psychotherapie und Psychoedukation bei bipolaren Störungen" passen muss.

Frank: Warum erscheint VT für gerade tiefenpsy. orient. Patienten oft zu 'simpel' sind Freudsche Theorien wegen ihren Alters glaubwürdiger oder woran liegt das ihrer Meinung nach?

Moderation: Hallo Jens. Ihre Frage ist angekommen und wird beantwortet.

Moderation: Hallo Jürgen. Wie gesagt, wir haben sehr viele Fragen von Ihnen. Nach Jens werde ich eine weitere einstellen, danach Lowen und wenn keine neuen kommen, wieder eine von Ihnen.

Dr. phil. Dipl.-Psych. Petra Wagner: Die Verhaltenstherapie orientiert sich vorrangig an der Problemlösung im Hier und Jetzt, d. h. es geht darum, konkrete Verhaltens- oder Denkweisen zu verändern. Vielleicht ist das der Grund, warum diese Therapieform von manchen als "simpel" eingeschätzt wird. Wenn man selbst versucht hat, sein Verhalten zu ändern, merkt man, dass dies durchaus nicht simpel ist. Die Verhaltenstherapie berücksichtigt darüber hinaus auch frühere Erlebnisse und Konflikte, wenn sie für die heutigen Probleme relevant sind, was jedoch viele nicht wissen.

jens: wo kann ich mich in Berlin am besten zu Psychoedukations-Gruppen und geeigneten Therapeuten erkundigen ?

Dr. phil. Dipl.-Psych. Petra Wagner: Ich weiß, dass in der Charité entsprechende Sprechstunden angeboten werden. Ansonsten verweise ich auf Informationen der DGBS.

Lowen: Kann die kognitive Verhaltenstherapie helfen, seit Jahren bestehende Durchschlafstörungen unter Behandlung mit Lithium positiv zu beeinflussen? Ich habe immer noch keine Ahnung, warum die Durchschlafstörungen mal weniger, mal besser auszuhalten sind (+ nCAP-Gerät wg. Schlafapnoe seit 2000 (richtig eingestellt im Schlaflabor))?

Moderation: An Jens: Die DGBS e.V. informiert auf der Webseite www.dgbs.de umfassend um viele Themen. Wenn Sie nicht fündig werden, senden Sie Ihre Anfrage per e-mail an info@dgbs.de, dort wird man sich bemühen Ihnen bei der Suche zu helfen.

Dr. phil. Dipl.-Psych. Petra Wagner: Es gibt verhaltenstherapeutische Programme, um die Schlafhygiene zu verbessern. Dazu zählen bestimmte Verhaltensregeln, die den Schlaf günstig beeinflussen können.

Jürgen_neu: Ich hatte schon einmal einen Verhaltenstherapeuten mit Kassenzulassung gesucht. Leider gab es nur wenige, bei denen man einen Termin bekam - und der ausgesuchte hat auch nicht mehr gemacht als mein Neurologe. Gibt es Möglichkeiten, die Qualitätskriterien zu prüfen?

Frank3: Vielen Dank. Jetzt verstehe ich VT als überhaupt nicht mehr 'simpel'. Interessant das VT auch, wenn nötig, tiefenpsychologisch vorgeht.

Dr. phil. Dipl.-Psych. Petra Wagner: Sie haben die Möglichkeit, 5 probatorische Sitzungen bei einem Therapeuten zu machen, um einschätzen zu können, ob Sie mit dessen Vorgehen zurechtkommen. Danach können Sie unproblematisch den Therapeuten nochmal wechseln. Direkte Qualitätskriterien gibt es nicht. Ich würde Ihnen empfehlen, sich über zeitgemäße Behandlungsstrategien zu informieren, so dass Sie die therapeutische Behandlung besser einschätzen können. Es kann auch für den Therapeuten sehr hilfreich sein, wenn Sie bereits ein konkretes Therapieanliegen haben.

Jürgen: Ich bin seit 2000 EU-Rentner. Gibt es dennoch die Möglichkeit einer Kur (Krankenkasse oder BfA) mit intensiver Psychotherapie?

Moderation: Liebe Teilnehmer. Es geht auf die 19 Uhr zu, wir haben noch 3 Fragen von Jürgen. Diese werden noch beantwortet.

Dr. phil. Dipl.-Psych. Petra Wagner: Die Möglichkeit zu einer Psychotherapie besteht unabhängig von Ihrem Status, so dass eine Kur nicht die einzige Möglichkeit für eine Therapie ist.

Jürgen_neu: Welche Therapieformen sind außer VT für bipolar II sinnvoll?

Moderation: Liebe Teilnehmer. Ein Hinweis: Ab dem 11.10 können Sie die Protokolle der Chats auf der Internetseite des DGBS e.V. unter <http://dgbs.de/wissen/chat-protokolle/index.php> vollständig abrufen.

Dr. phil. Dipl.-Psych. Petra Wagner: In der Behandlung bipolarer Störungen haben sich bislang noch die Familienfokussierte Therapie und die Interpersonelle und Soziale Rhythmustherapie etabliert. Die Familienfokussierte Therapie zielt auf eine Verbesserung der Kommunikation in der Familie ab und wird daher gemeinsam mit allen Familienangehörigen durchgeführt. Die Interpersonelle und Soziale Rhythmustherapie behandelt zwischenmenschliche Probleme und versucht, den Tagesablauf zeitlich in einen konstanten Rhythmus zu bringen.

Jürgen1: Meine Frau und ich befürchten, dass mein Sohn (23) ebenfalls bipolar gestört ist. Er hatte eine ausgedehnte Phase, die wir als Manie interpretieren, gefolgt von einer bis heute anhaltenden leichten Depression. Er selbst meint, nicht manisch-depressiv zu sein. Welche Unterstützung können wir außer durch einen Neurologen noch bekommen? (Ich selbst bin bipolar II.)

Dr. phil. Dipl.-Psych. Petra Wagner: Wichtig wäre es, die Krankheitseinsicht Ihres Sohnes zu fördern, da Ihnen sonst großteils die Hände gebunden sind. Versuchen Sie, Parallelen zu Ihrer eigenen Erkrankung aufzuzeigen. Es kann auch hilfreich sein, ihm Informationsmaterialien zu besorgen. Versuchen Sie dabei nicht, ihn unter Druck zu setzen, sondern machen Sie nur das Angebot.

Jürgen1: Gibt es eine sinnvolle Familientherapie, wenn einer oder mehrere aus der Familie betroffen sind?

Dr. phil. Dipl.-Psych. Petra Wagner: Wie ich schon erwähnte, gibt es die Familienfokussierte Therapie. Sie geht davon aus, dass problematische Umgangsformen in der Familie (insbesondere ein stark emotionales Klima) Krankheitsrückfälle begünstigen können. Entsprechend wird versucht, die Kommunikationsform in der Familie günstig zu verändern.

Jürgen4: Ist die Wirksamkeit von Psychotherapie altersabhängig?

Moderation: Liebe Teilnehmer. Dies ist die letzte Frage dieser Chat-Runde. Gibt es von Ihrer Seite Anregungen oder Feedback? Waren Sie mit dem Ablauf zufrieden? Bitte teilen Sie uns Ihre Eindrücke mit, entweder per mail an info@dgbs.de oder direkt hier als Beitrag in den Chat. Vielen Dank!

Dr. phil. Dipl.-Psych. Petra Wagner: Prinzipiell nein. Psychotherapie bedeutet immer, dass man etwas in seinem Leben verändern muss, was in der Regel mit Anstrengung und einem Umlernen verbunden ist. Grundsätzlich ist der Mensch dazu in jedem Alter fähig. Es hängt daher meistens von der Motivation ab, ob dies gelingt oder nicht.

Dr. phil. Dipl.-Psych. Petra Wagner: Vielen Dank für Ihre rege Teilnahme. Wir hoffen, Ihnen weitergeholfen zu haben. Viele Grüße aus Chemnitz.

Moderation: Liebe Teilnehmer. Der Chat wird nun in einigen Minuten abgeschaltet. Das Protokoll können Sie wie gesagt ab dem 11.10 auf www.dgbs.de abrufen.

Peggy1: Vielen Dank! Es war sehr interessant.

© Copyright 2003 DGBS e.V. and Dr. phil. Dipl.-Psych. Petra Wagner. All rights reserved.

Mitglied werden!

Eine starke Gemeinschaft mit vielen Mitgliedern ermöglicht eine breitgefächerte,

Spenden!

Kreditinstitut: Deutsche Apotheker- und Ärztebank eG, Hamburg

unabhängige Arbeit der DGBS e.V.. Helfen
Sie uns, dieses Ziel zu erreichen und
werden Sie Mitglied.

Der Jahresmitgliedsbeitrag beträgt € 30,--

Online:

www.dgbs.de/dgbs/mitglied_werden/

BLZ: 200 906 02

Konto Nr.: 0005031826

Online: www.dgbs.de/dgbs/spendenkonto/