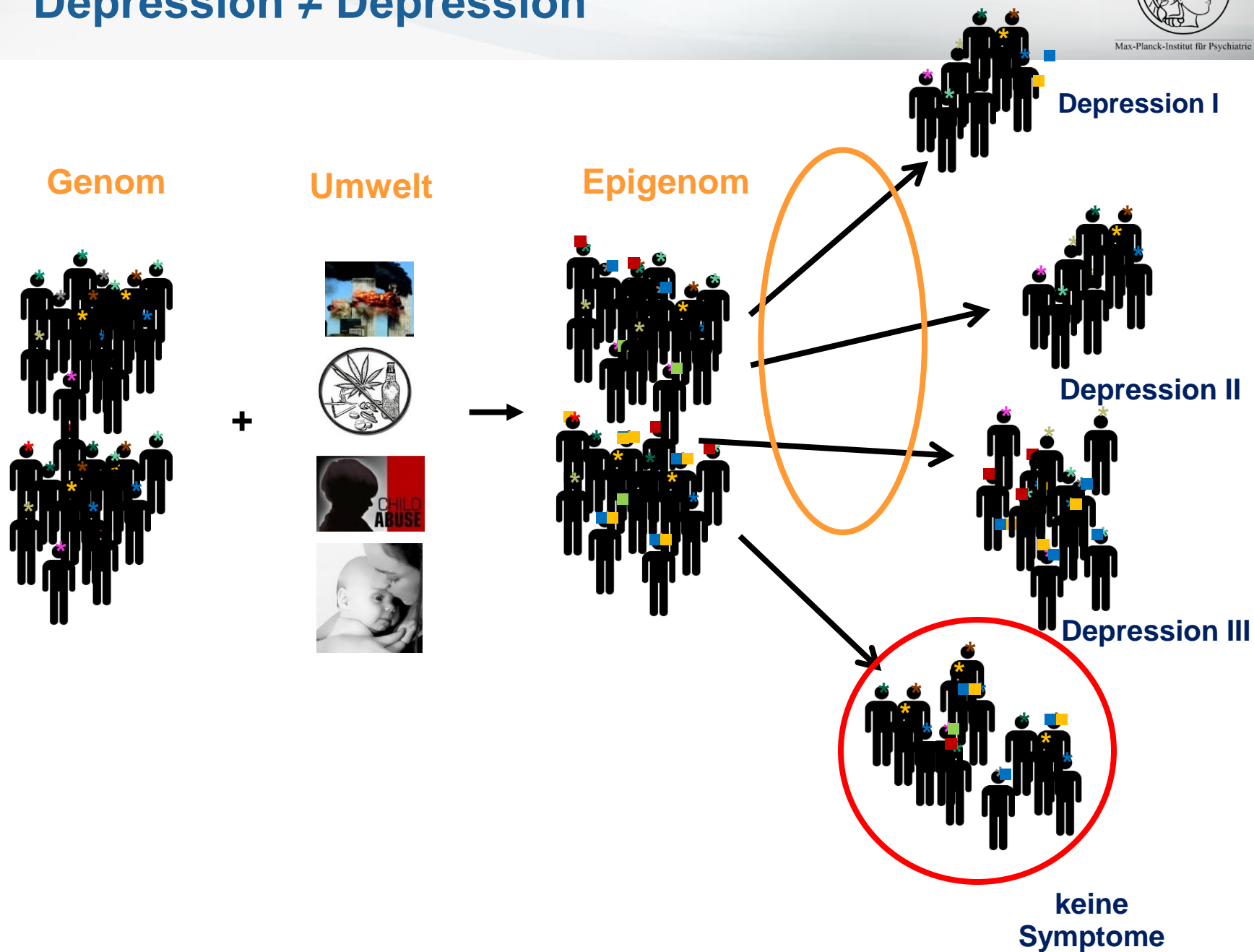




Depression ≠ Depression



Max-Planck-Institut für Psychiatrie

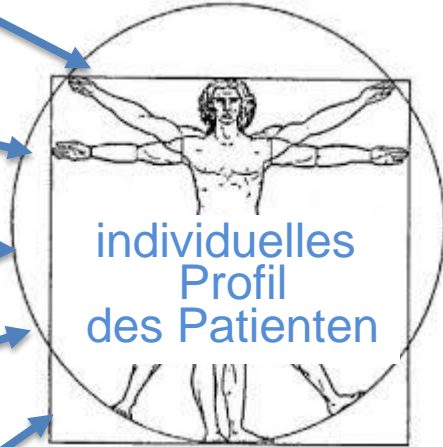
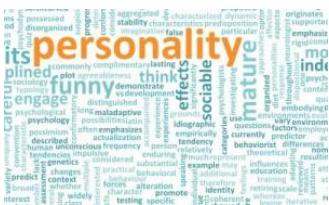
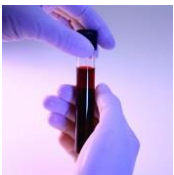
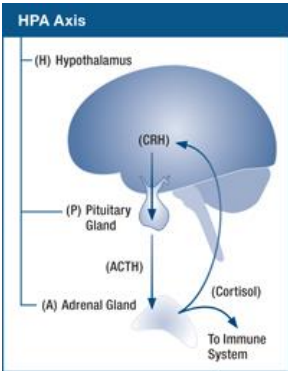
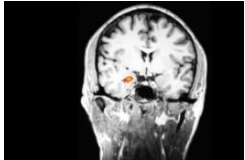
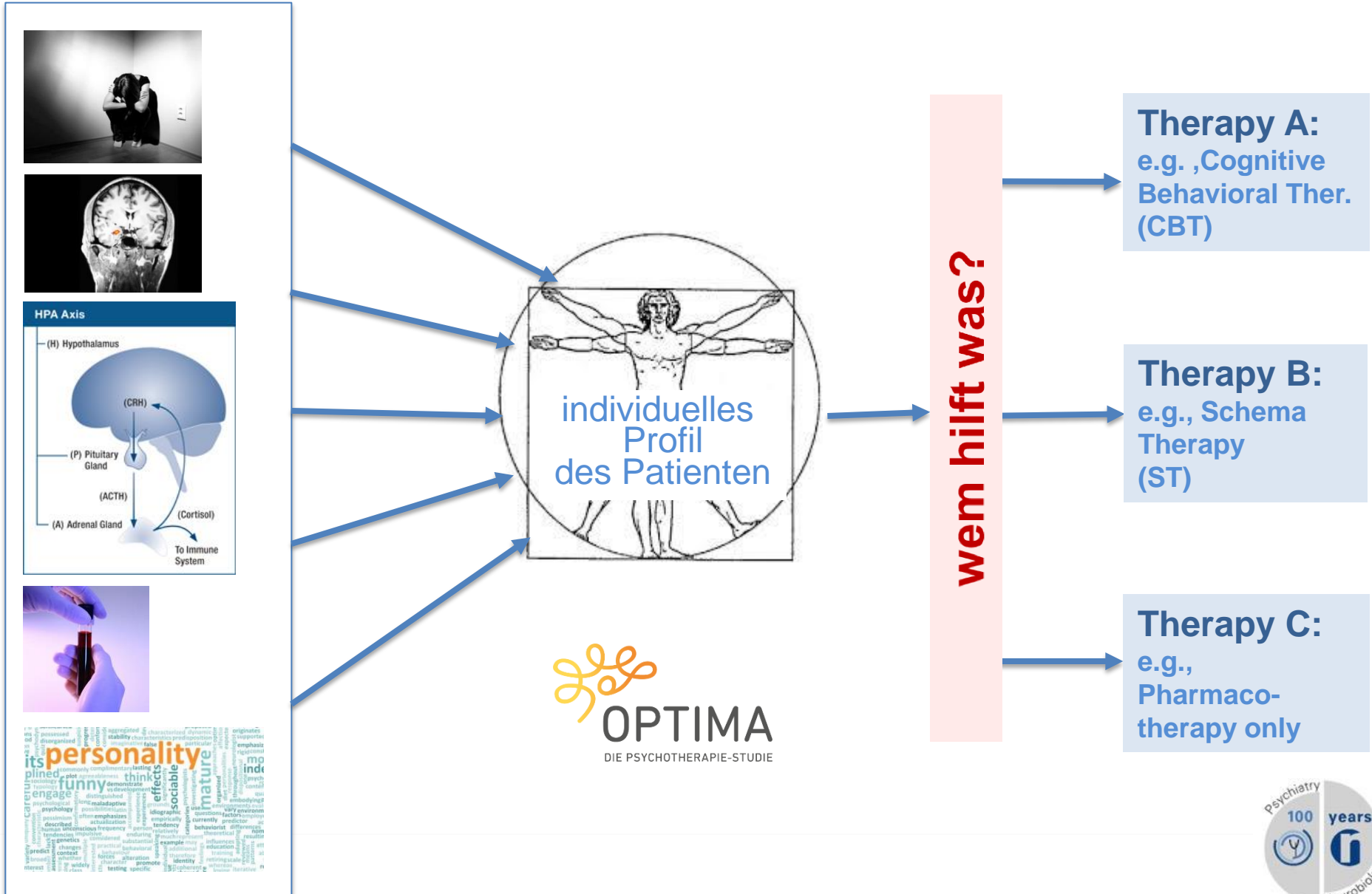




Personalisierte Therapie: die Psychotherapiestudie



Max-Planck-Institut für Psychiatrie




OPTIMA
DIE PSYCHOTHERAPIE-STUDIE

wem hilft was?

Therapy A:
e.g. ,Cognitive Behavioral Ther. (CBT)

Therapy B:
e.g., Schema Therapy (ST)

Therapy C:
e.g., Pharmacotherapy only

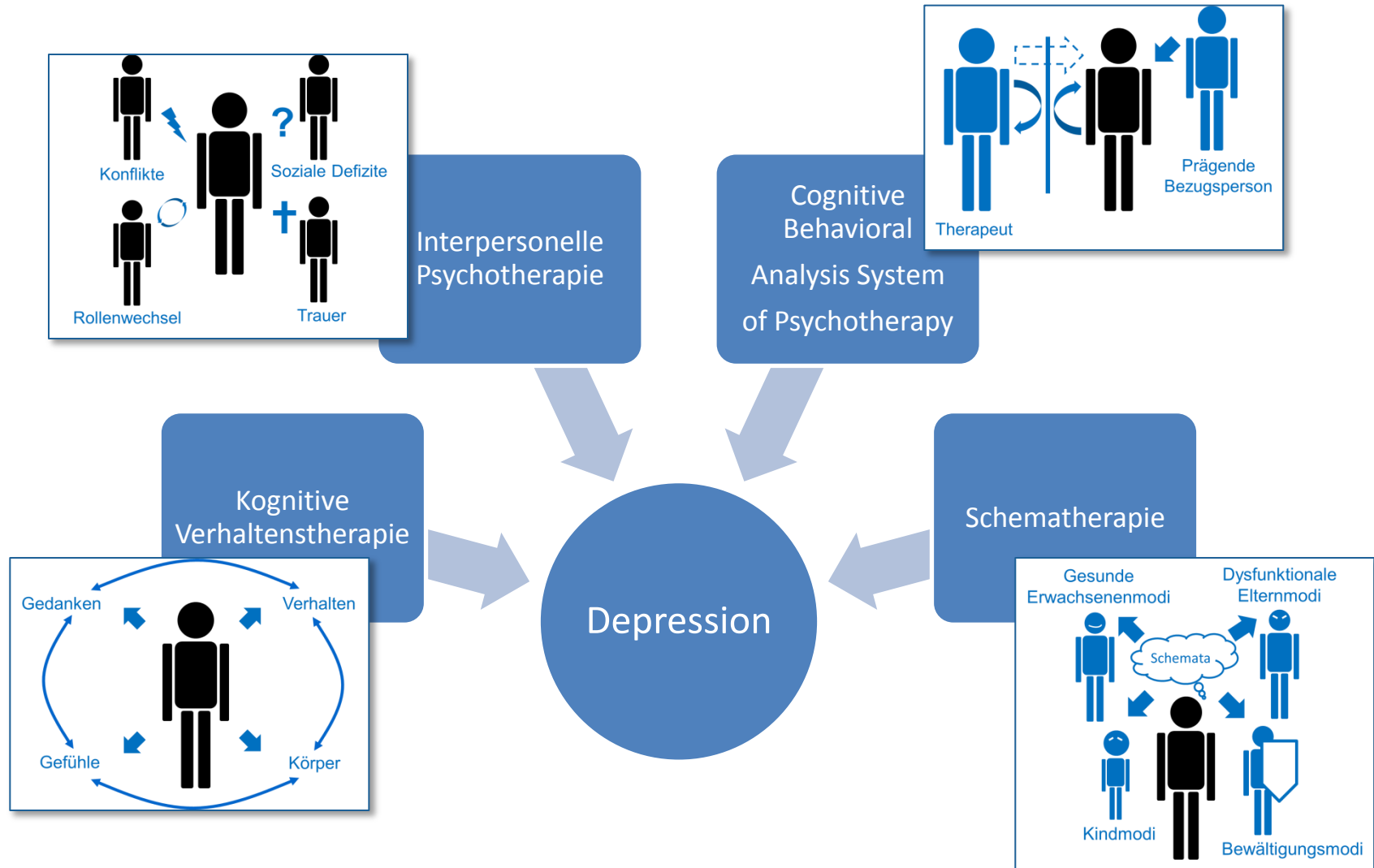




Psychotherapeutische Verfahren zur Behandlung der Depression



Max-Planck-Institut für Psychiatrie





- **Weiterentwicklung aus der Kognitiven Verhaltenstherapie (KVT)** für Persönlichkeitsstörungen und primär chronisch-dysfunktionale Muster (Schemata), transdiagnostisch einsetzbar.
- **Integrativer Ansatz** mit kognitiven und verhaltensbasierten Techniken, aber auch emotionszentrierten und erfahrungsbasierten Elementen sowie einem Fokus auf der therapeutischen Beziehungsgestaltung: sog. *Dritte Welle*
- Zur KVT abgrenzende/erweiternde Schwerpunkte bei den therapeutischen Instrumenten/Techniken : bedürfnisorientierte **begrenzte Nachbeelterung**, **imaginatives Überschreiben** und **Stuhldialoge**.
- **Evidenzbasierung** derzeit primär für ambulante Programme (50+ Sitzungen) v.a. für Patienten mit Persönlichkeitsstörungen (z.B. Bamelis et al., Am J Psychiatry 2014 171:305-22)



Was ist ein Schema?



Max-Planck-Institut für Psychiatrie

- Ein breites, die Lebensführung durchdringendes Thema oder Muster
- Gedächtnisstruktur von Körperreaktionen, Gefühlen und Gedanken
- Früh im Leben erworben
- Repräsentiert Aspekte der Person selbst oder ihrer Beziehungen
- Behindert eine glückliche Lebensführung



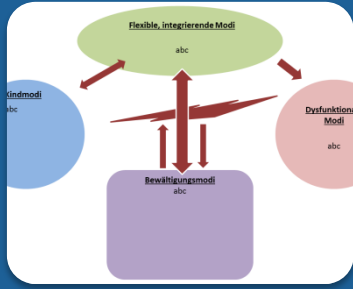


Schemata, Domänen und Grundbedürfnisse



Max-Planck-Institut für Psychiatrie

Schema	Domäne	Grundbedürfnis
1. Emotionale Vernachlässigung	Abgetrenntheit und Ablehnung	Bindung
2. Verlassenheit/Instabilität		
3. Misstrauen/Missbrauch		
4. Isolation		
5. Unzulänglichkeit/Scham		
6. Erfolglosigkeit/Versagen	Beeinträchtigung von Autonomie und Leistung	Kontrolle nach Außen/Autonomie
7. Abhängigkeit/Inkompetenz		
8. Verletzbarkeit		
9. Verstrickung/unterentwickeltes Selbst	Beeinträchtigung im Umgang mit Begrenzungen	Selbstkontrolle
10. Anspruchshaltung		
11. Unzureichende Selbstkontrolle	Fremdbezogenheit	Selbstwert
12. Unterwerfung/Unterordnung		
13. Aufopferung		
14. Streben nach Anerkennung		
15. Emotionale Gehemmtheit	Übertriebene Wachsamkeit und Gehemmtheit	Lust/Unlustvermeidung
16. Unerbittliche Ansprüche		
17. Negatives hervorheben		
18. Bestrafungsneigung		



Kognitiv

- Mod...
- Arbeit...
- Schem...

(Modell)
(Werkzeugen)
(ORKC-Analyse)



Verhalten

- Übungen
- Rollenspi
- Exposition



Erfahrung

- Stuhldialoge
- Imaginations
- Beziehungsa

Schematherapie bei Depressionen

Ein Behandlungskonzept für das (teil)stationäre Setting

- Samy Egli
- Elisabeth Frieß
- Patricia Graf
- David Höhn
- Johannes Kopf-Beck
- Martin Ludwig Rein
- Amelie Ruderer
- Nicole Szesny-Mahlau
- Petra Zimmermann
- Martin Ekkehard Keck



CD-ROM

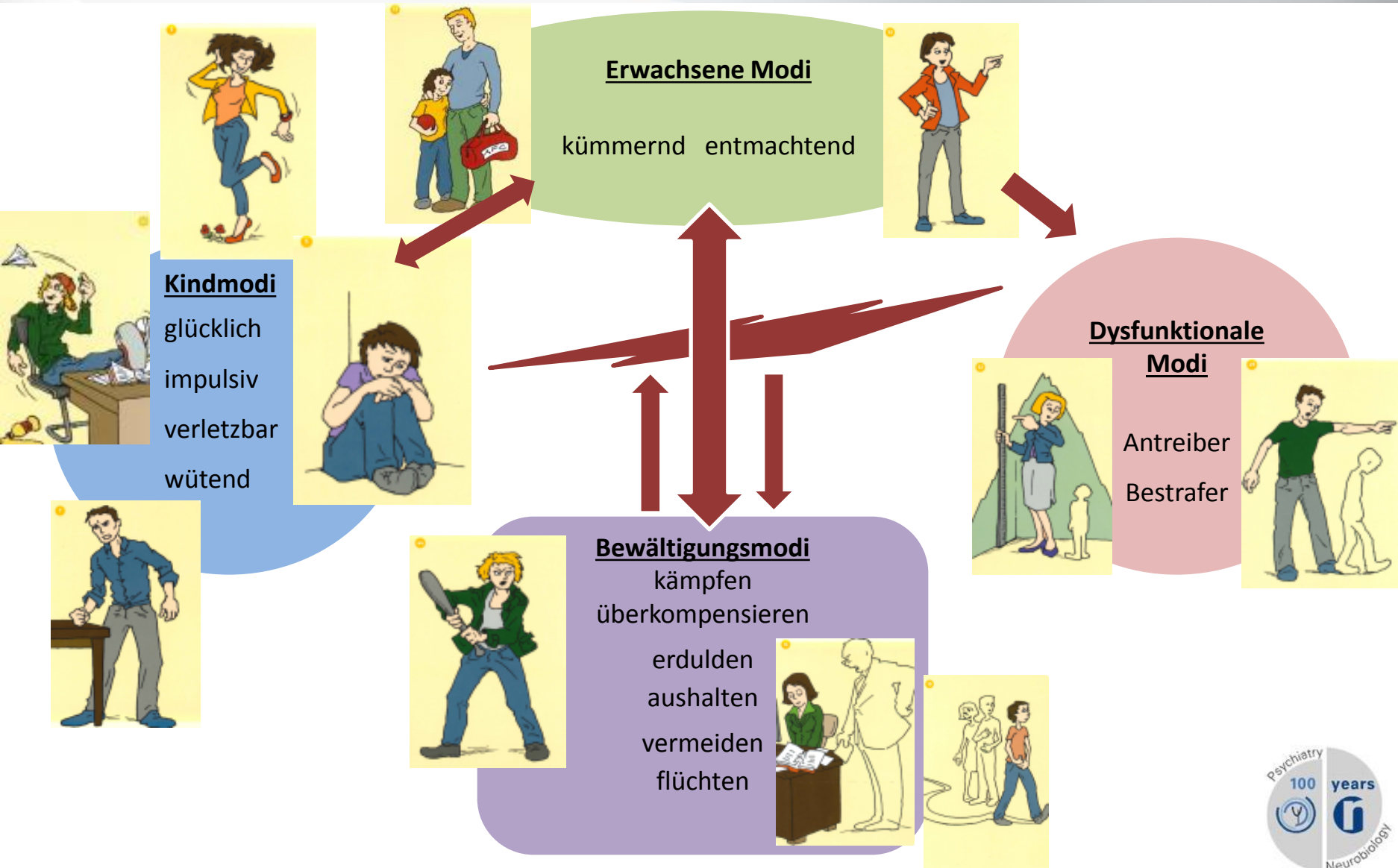
Therapeutische Praxis

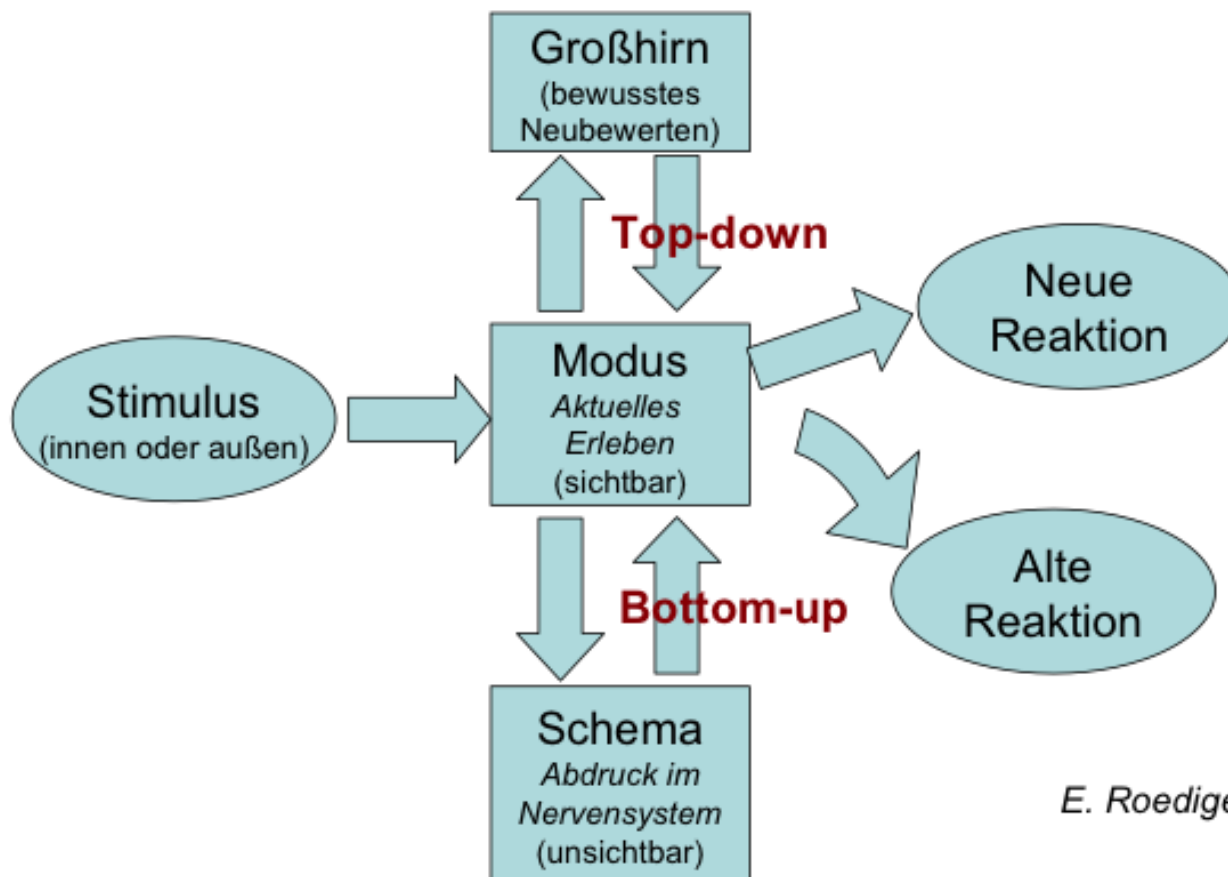


Schematherapie - Modusmodell



Max-Planck-Institut für Psychiatrie



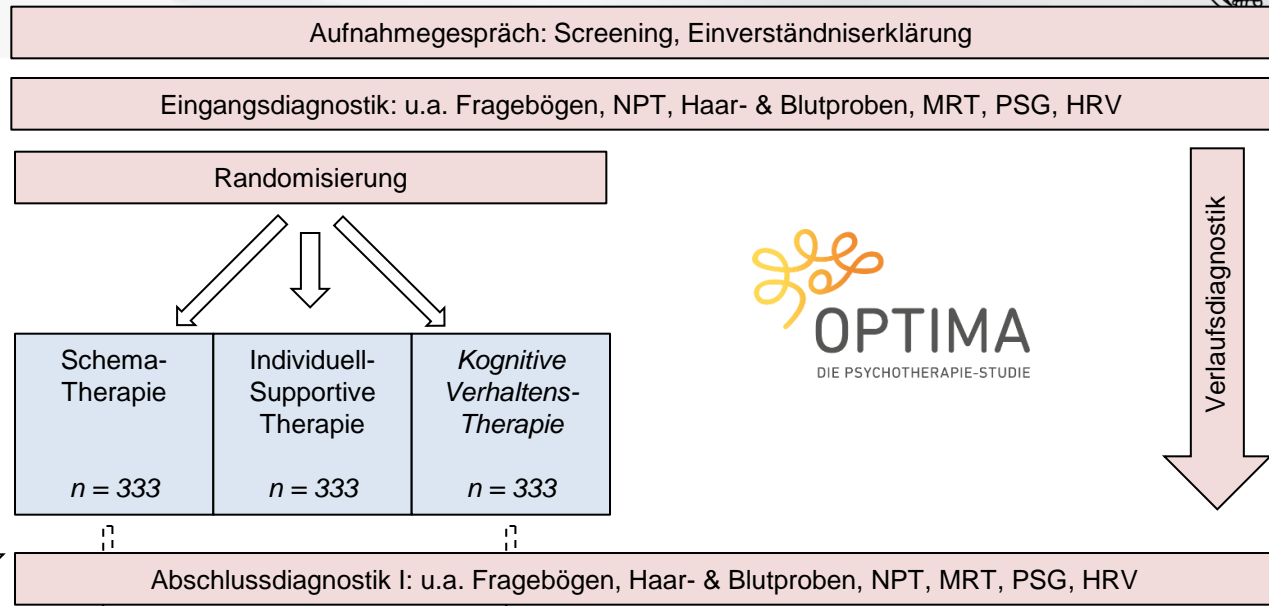


E. Roediger



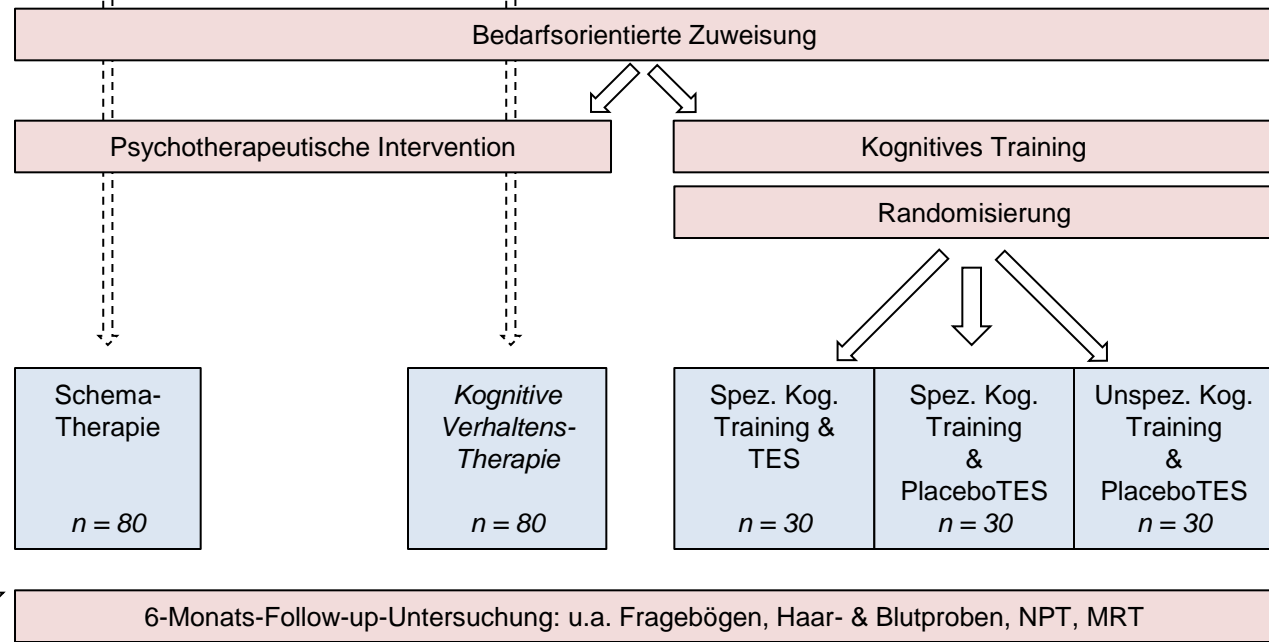
Stationäre Interventionsphase

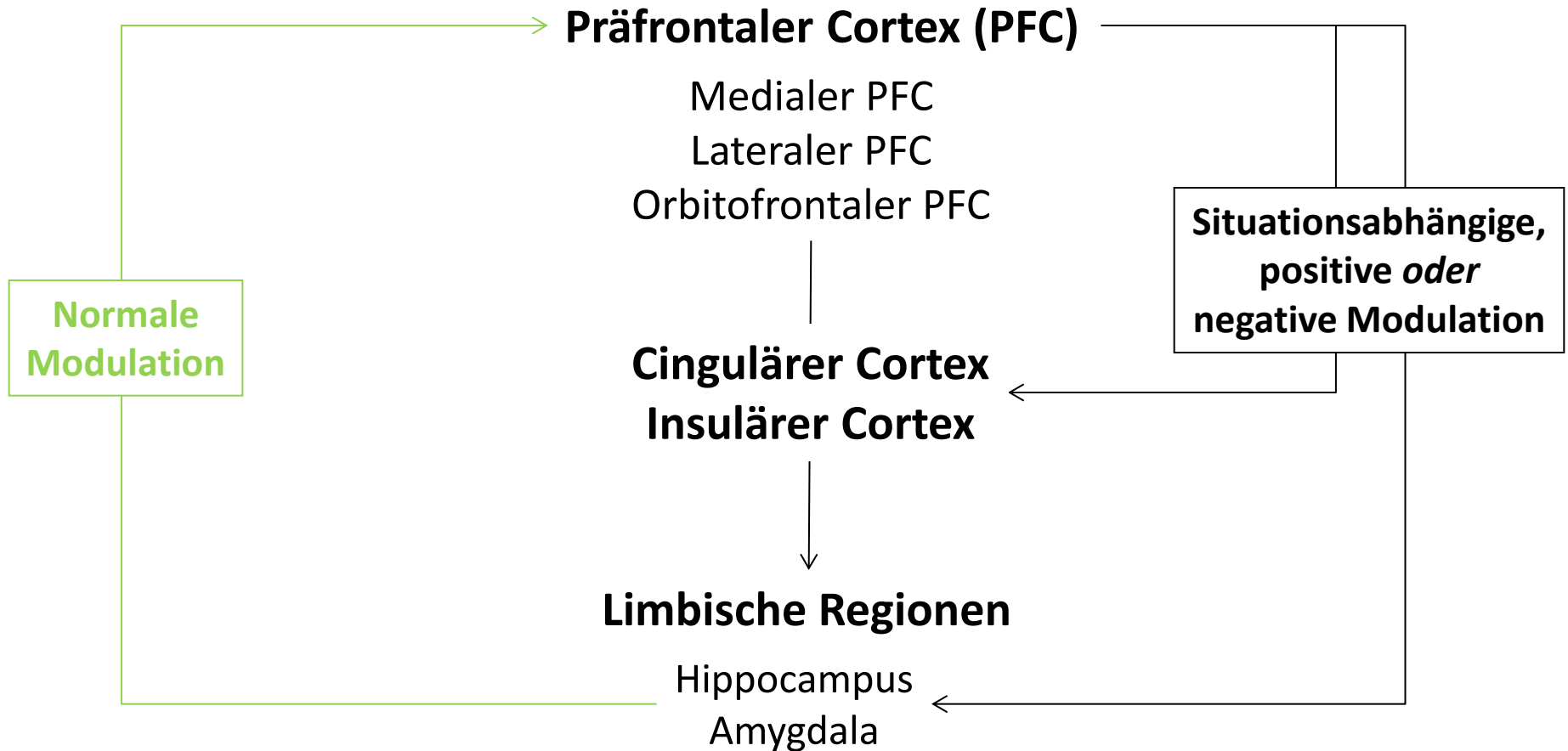
Woche 1
Wochen 2 – 8



Ambulante Interventionsphase

Monat 1
Monate 2 - 6



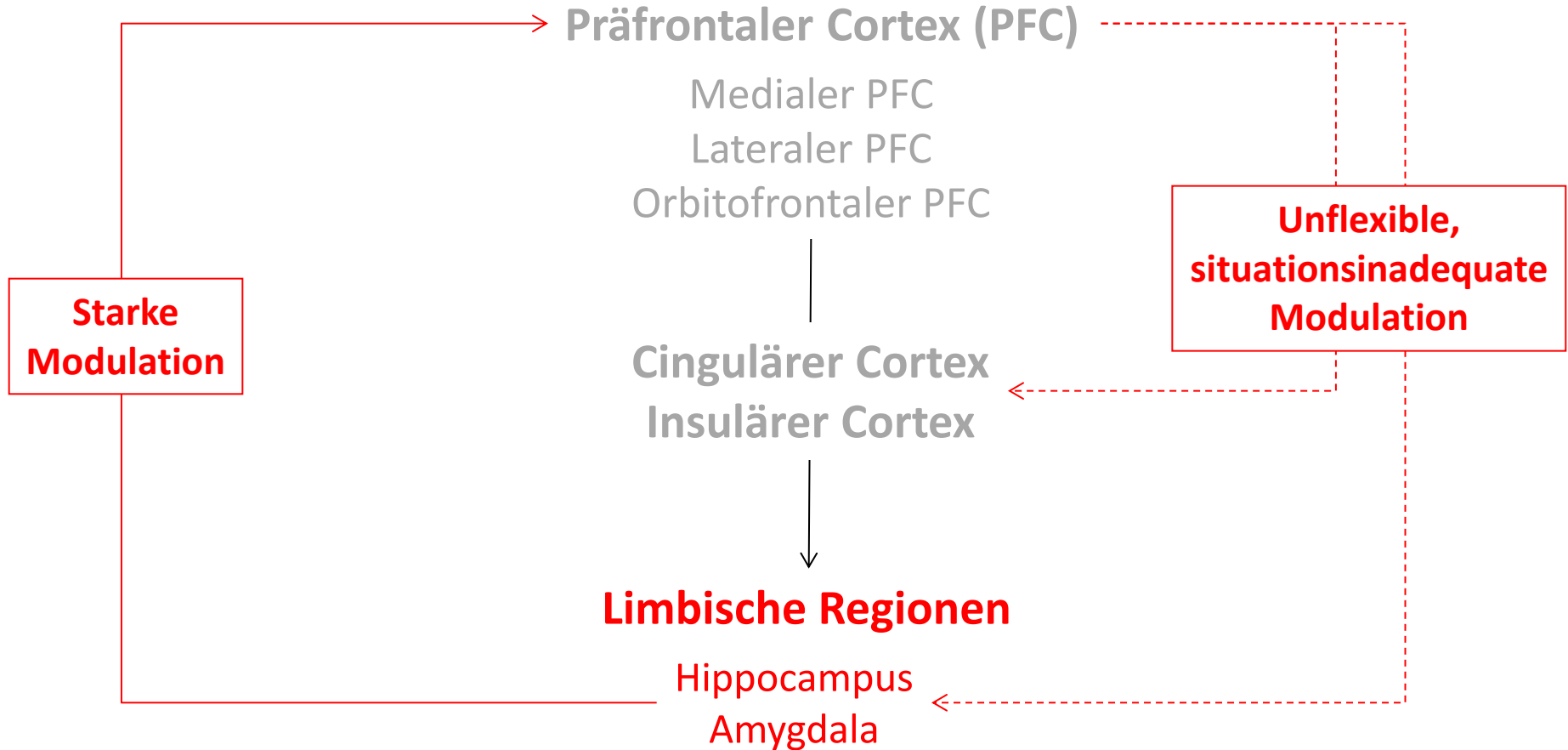




Kortiko-limbische Dysregulation als Modell der Depression

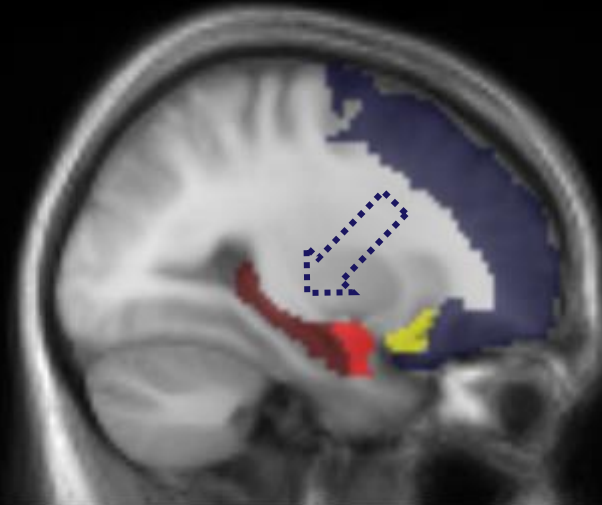
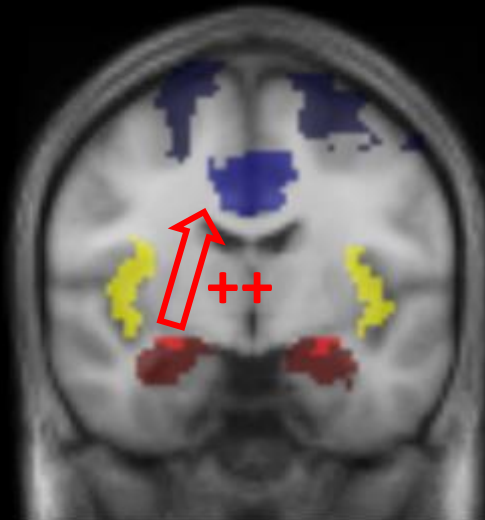


Max-Planck-Institut für Psychiatrie





Kortiko-limbische Dysregulation

als Modell der Depression

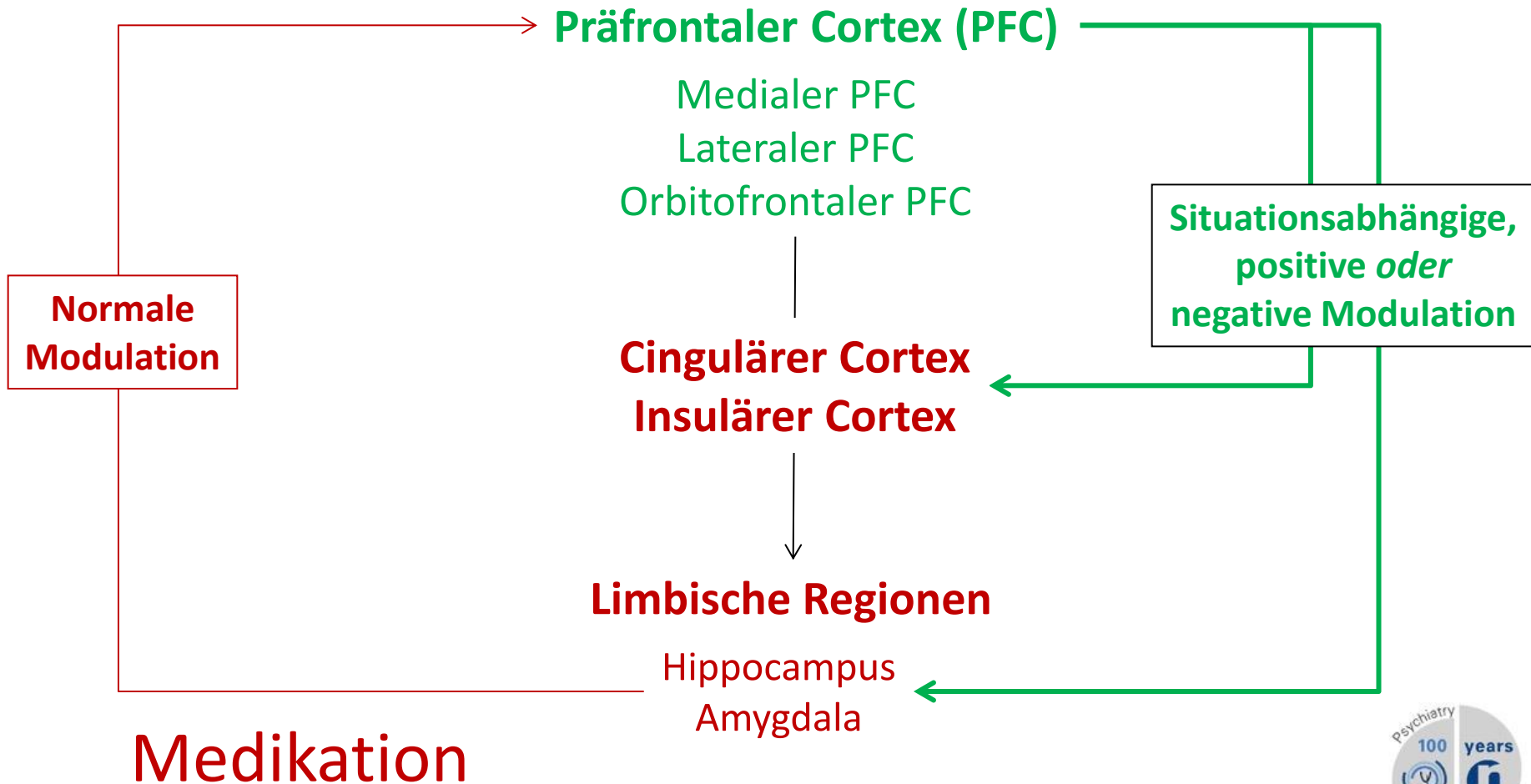


  Gestörte Regulationsfähigkeit
des PFC


  Starker (para-)limbische Reaktion






Psychotherapie

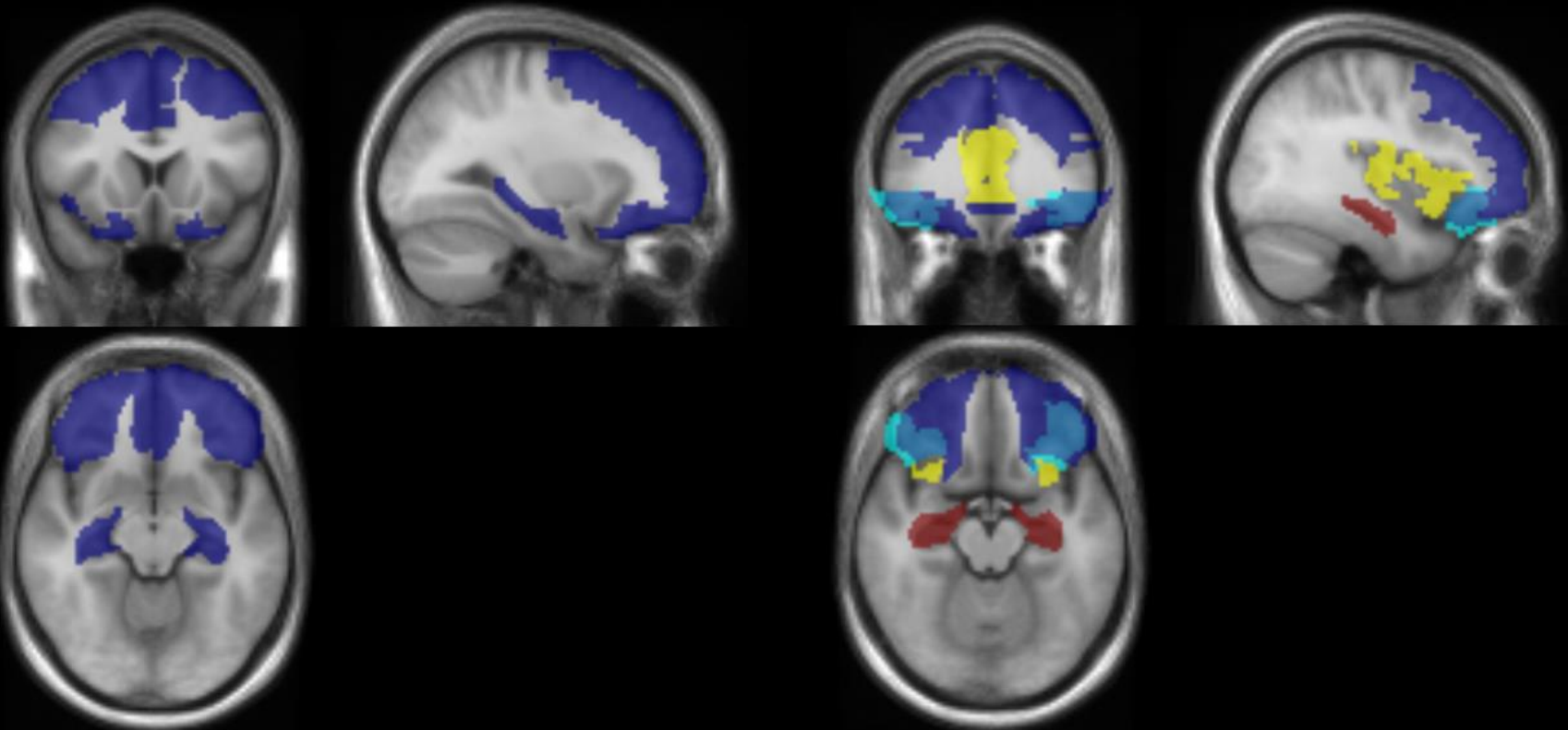


Verhaltenstherapie

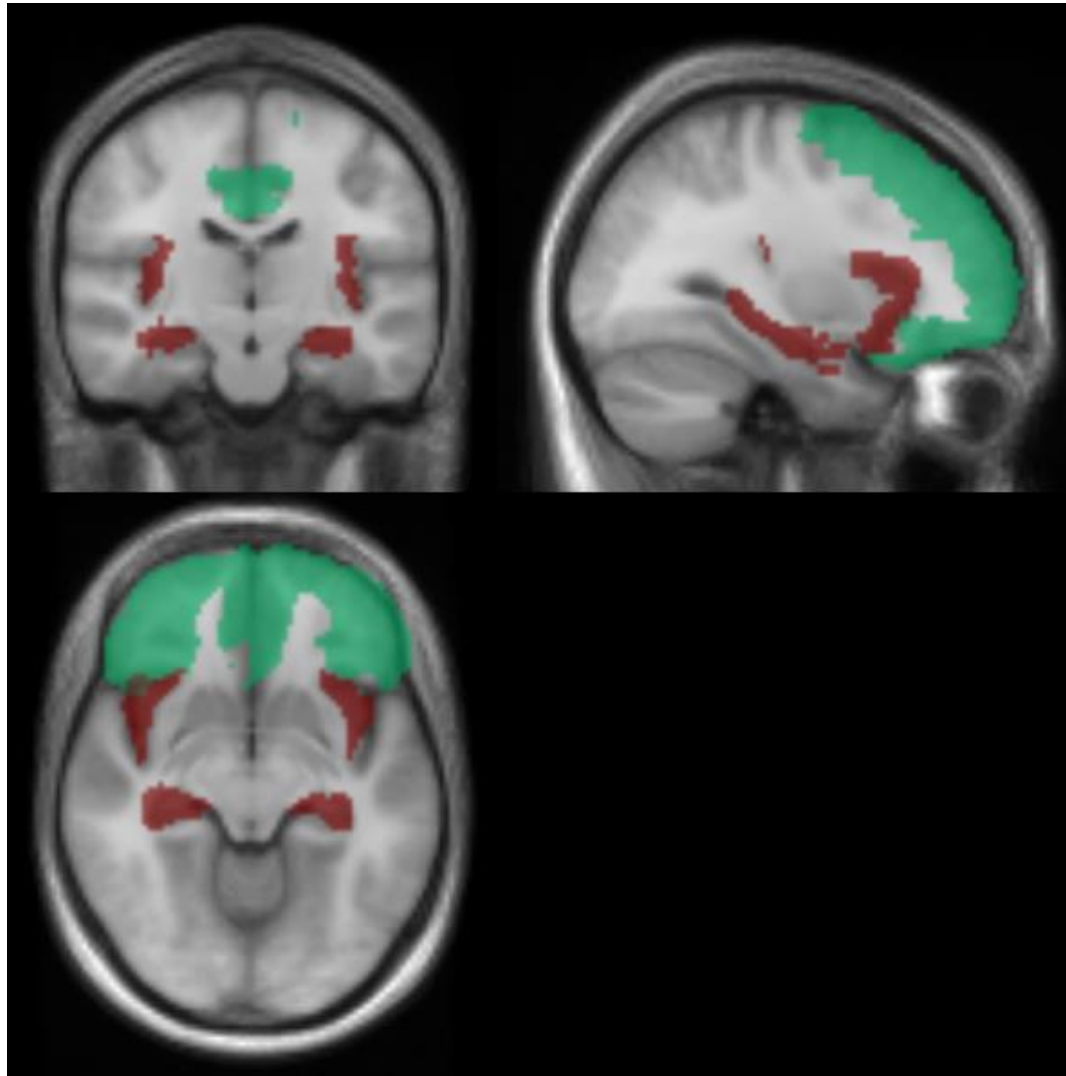
 Zahlreiche Änderungen, z. B. Hippocampus, ACC, PFC

Antidepressiva

 Ähnliche Region und Wirkrichtung
 Ähnliche Region, andere Wirkung
 Spezifisch für Medikation



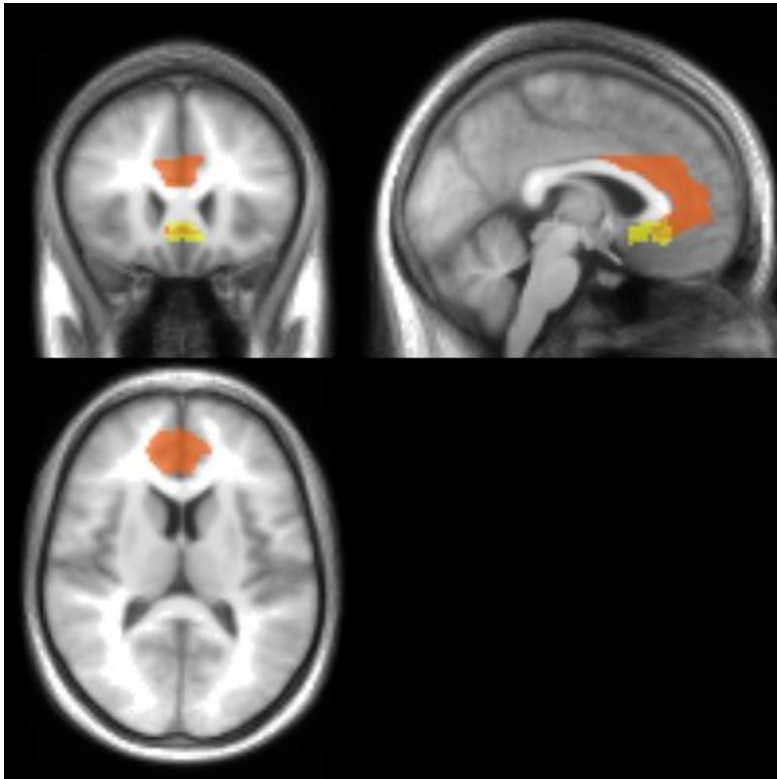
Psychotherapie



Medikation



Therapieansprache allgemein

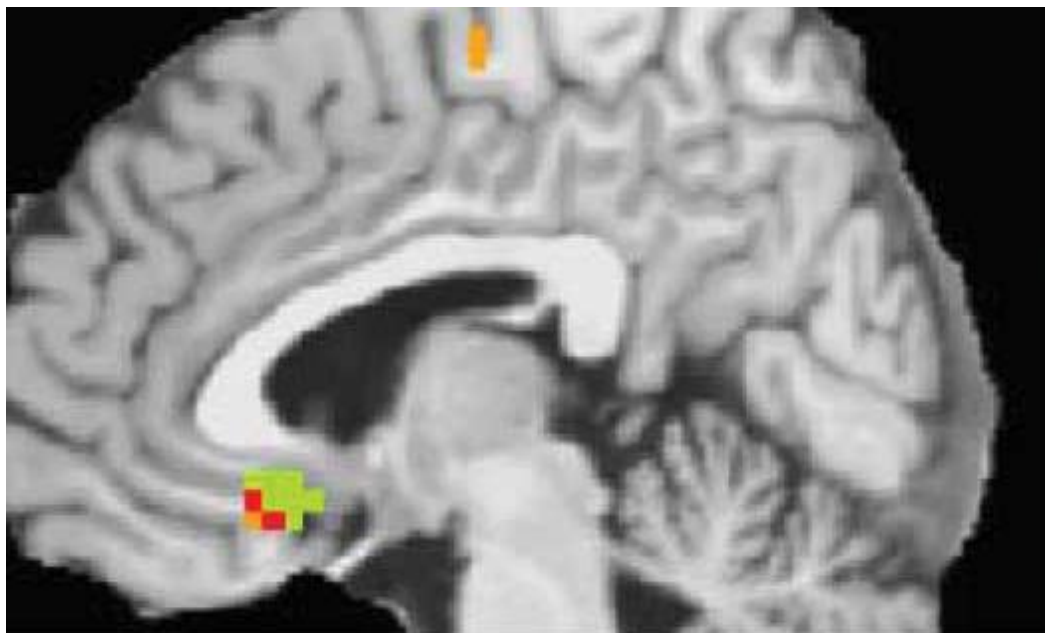
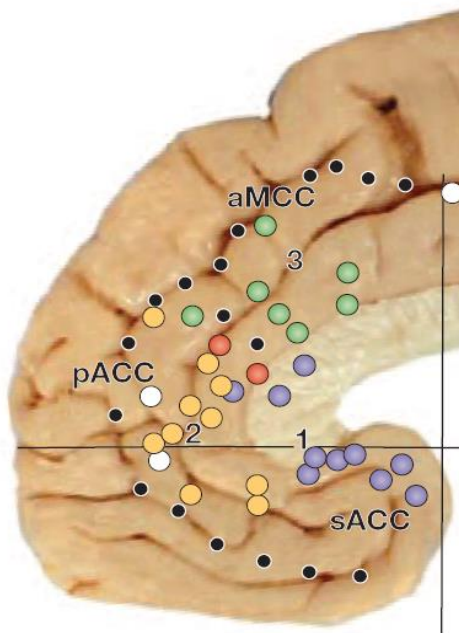


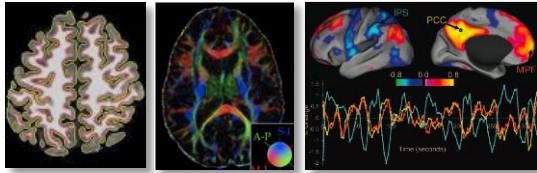
KVT / medikamentöse Therapie





sgACC: subgenualer cingulärer Cortex





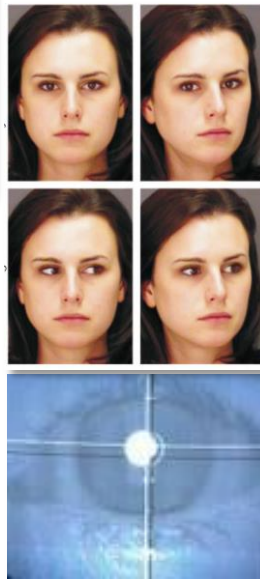
structural MRI & resting state fMRI

functional MRI tasks with individualized stressors

Emotion regulation task:
view, reappraisal, label, distraction

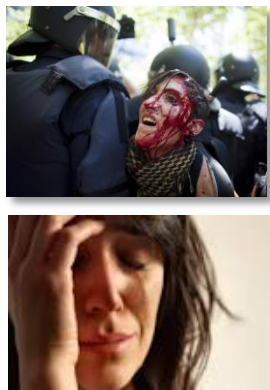
individualized self-critical material

Interactive gaze fMRI task



auditory exposure to biography based individual attachment-related stressor

Interactive gaze fMRI task



word list of self-critical words

Main questions:

1. prediction of PT response from baseline neurocircuitry probes or connectomics data?
2. treatment specific effects on emotional and social processing?
3. is intense PT associated with structural or functional changes?

Das Wichtigste auf einen Blick



Zielgruppe:

Menschen, die unter einer depressiven Symptomatik leiden und offen sind für psychotherapeutische Behandlung

Zentrale Forschungsfragen:

1. *Wie effektiv ist Schematherapie bei Depression?*
2. *Lassen sich Patient_innen identifizieren, die von bestimmten Formen der Psychotherapie besonders profitieren?*

1 Woche Diagnostik

7 Wochen Therapie inkl. Abschlussdiagnostik

Messungen (u.a.):

- *Biomarker und Genetik*
- *Schlaf und Aktivität*
- *Emotionen, Kognition und Biographie*
- *Gedächtnis und Konzentration*
- *Soziale Interaktion*

Drei randomisierte Therapieformen

Schematherapie

Individuell-
supportive Therapie

Kognitive
Verhaltenstherapie

Abschluss-
diagnostik

Mindestvoraussetzungen (u.a.):

1. *Stationäre oder tagklinische Behandlung am MPI*
2. *Depression als Primärdiagnose*
3. *Alter: 18 < 75 Jahre*
4. *Keine bipolare oder schizophrene Störung oder Suchterkrankung*
5. *Keine schwere neurologische oder internistische Erkrankung*

Kontakt und Information:

Telefon: 0160-97714800
Email: psychotherapie@psych.mpg.de
Sprechstunde: Dienstags 17 - 18 Uhr (nach Vereinbarung)
Home Page: <https://optima-studie.jimdofree.com/>