

# **Psychotherapie in der Psychiatrie**



## **CBASP: Modulare Psychotherapie zur Behandlung der chronischen Depression**

**Gießen, 20.09.2014**

**Sarah Fanter,  
Psych. Psychotherapeutin**

## Agenda //



### 1. Fakten zur chronischen Depression

- 1.1 Haupt- und Nebenkriterien der Depression nach ICD10
- 1.2 Unterschiede episodische vs. chronische Depression
- 1.3 Psychologische Charakteristika chronisch Depressiver
  - 1.3.1 Soziales-Empathie-Defizit
  - 1.3.2 Erklärungsmodell (Teufelskreislauf der Hilflosigkeit)



## Agenda //

### → 2 **CBASP** Cognitive behavioral Analysis System of Psychotherapy

- 2.1 Allgemeines
- 2.2 Grundannahmen
- 2.3 Therapieziele
- 2.4 CBASP- stationär
- 2.5 Struktur der CBASP- Therapie
- 2.6 Liste prägender Bezugspersonen und Übertragungshypothese
- 2.7 Kiesler- Kreis
- 2.8 Situationsanalyse
- 2.9 Therapeutische Beziehung

## 1.1 Haupt- und Nebenkriterien der Depression nach ICD10 //



Suizidgedanken/  
Handlungen

negative und  
pessimistische  
Zukunftsperspektiven

- **Verlust von Freude und Interesse**
- **depressive Stimmung**
- **verminderter Antrieb**

vermindertes  
Selbstwertgefühl  
und Selbstvertrauen

Gefühl von Schuld  
und Wertlosigkeit

Appetitminderung

Schlafstörungen

verminderte Konzentration  
und Aufmerksamkeit

# 1. Fakten zur chronischen Depression//



## → 1.2 Unterschiede episodische vs. chronische Depression

- Ein wichtiges Charakteristikum: Bei 80% der chronisch depressiven Patienten bestehen frühkindliche traumatisierende Beziehungserfahrungen (Wunden brechen bis zum Zeitpunkt der Therapie immer wieder auf, sind nicht geheilt)
- Bewältigungsstrategie: Errichten einer „Mauer“ oder eines „Panzers“, Gefühl des „Abgetrennt- Seins“
- Therapeut stößt mit seinen traditionellen Therapiemethoden buchstäblich „gegen die Wand“.
- Therapien: Chronisch depressive Patienten sprechen weniger gut auf alle antidepressiven Behandlungen an (pharmakologisch, psychotherapeutisch, neurobiologisch, soziotherapeutisch)

## 1. Fakten zur chronischen Depression //

„Da man uns verletzt hat, errichten wir eine Mauer um uns herum, damit man uns nie wieder verletzt, und wenn man eine Mauer um uns errichtet (...), wird man nur noch mehr verletzt.“

*Krishnamurti, über die Liebe*

„Das Gefühl der inneren Leere ist eine Form der chronischen Depression, so als trauere man ständig um den Verlust des eigenen wahren Selbst.“

*John Bradshaw, „Das Kind in uns“*



### 1.3 Psychologische Charakteristika chronisch depressiver Patienten (Mc. Cullough, 2000) //



- wiederholter Ausdruck von Hilflosigkeit und Elend
- unterwürfiges und überfordertes Verhalten
- auffälliges Misstrauen in zwischenmenschlichen Beziehungen
- nahezu unverrückbare Überzeugung, dass nichts getan werden kann, um die Depression unter Kontrolle zu bringen
- rigide und verfestigte Verhaltensmuster, die weder durch positive noch negative Ereignisse beeinflussbar erscheinen

→ **Warum ist das so?**

## 1.3 Psychologische Charakteristika chronisch depressiver Patienten (Mc. Cullough, 2000) //



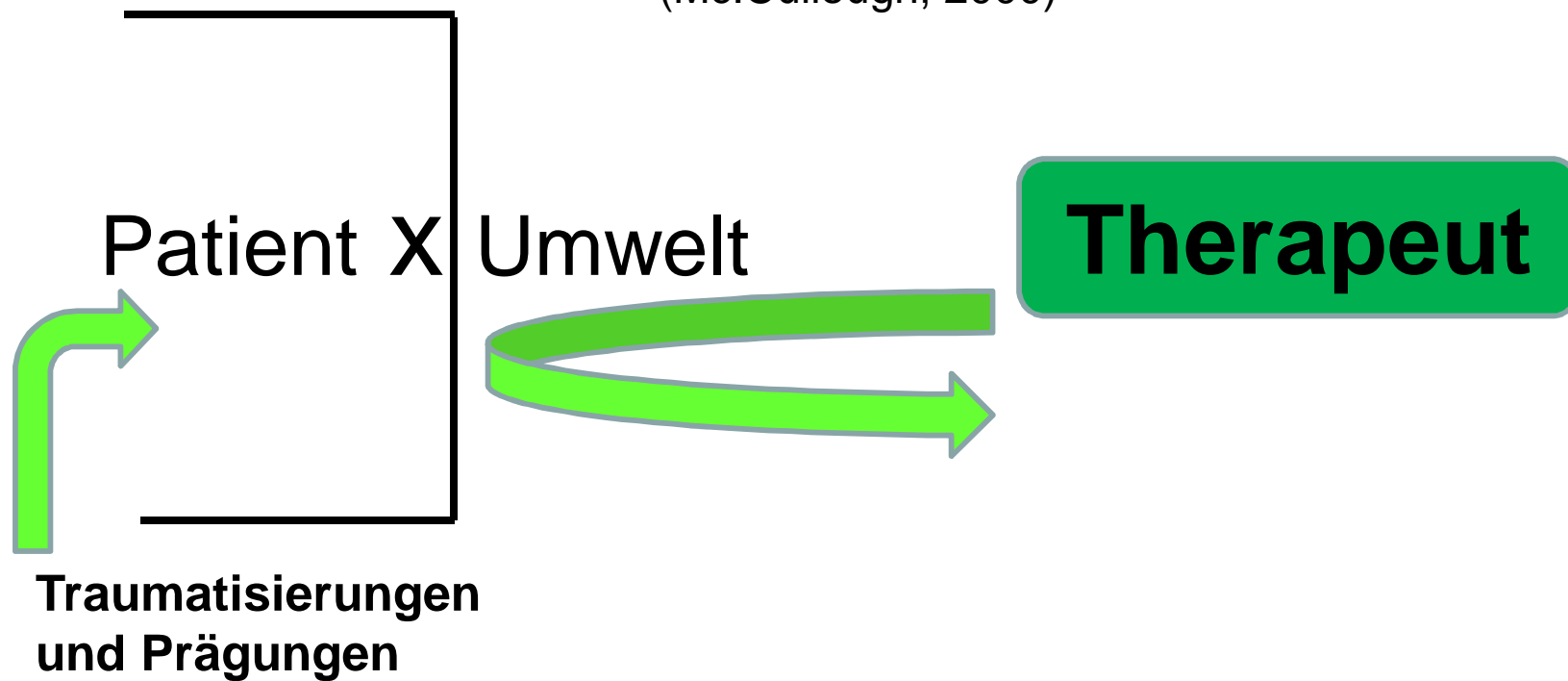
- **1.4.1 Soziales Empathie-Defizit:** (Mc.Cullough, 2000)
  - Seelische und körperliche Traumatisierungen führen zu einer Blockierung der kognitiv-emotionalen Entwicklung
  - *Piagets Entwicklungstheorie* (1981): kognitives Funktionsniveau in der präoperativen Phase (vier- bis siebenjährige Kinder)
    - monologisierendes Sprechen
    - präkausale/prälogische Denkweise
    - Egozentrik, wenig Empathie,
    - kaum Beeinflussung der Denkweise durch Rückmeldung anderer
    - wenig emotionale Kontrolle unter Stress



### 1.3 Psychologische Charakteristika chronisch depressiver Patienten (Mc. Cullough, 2000) //



#### → 1.4.1 Soziales Empathie-Defizit: (Mc.Cullough, 2000)



### 1.3 Psychologische Charakteristika chronisch depressiver Patienten (Mc. Cullough, 2000) //



#### → 1.4.1 Soziales Empathie-Defizit: (Mc.Cullough, 2000)

##### → Beispiel für prälogisches (präkausales Denken)

→ Pat: „*Niemand wird mich je mögen.*“

→ Pat: „*Alle anderen sind besser als ich.*“

→ Pat: „*Die Welt ist so, wie ich sie sehe, und zwar, weil ich weiß, dass das, was ich glaube, wahr ist.*“

## 1.4 Psychologische Charakteristika chronisch depressiver Patienten (Mc. Cullough, 2000) //



### → 1.4.1 Soziales Empathie-Defizit: (Mc.Cullough, 2000)

#### → Beispiel für Egozentrik (Ich-zentriert)

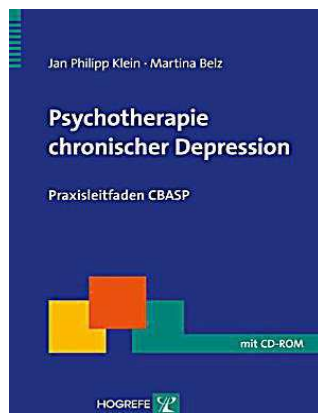
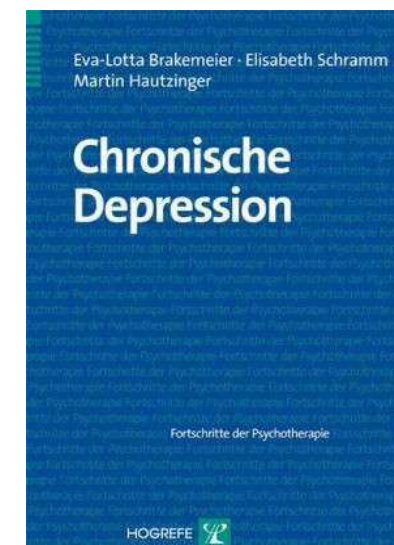
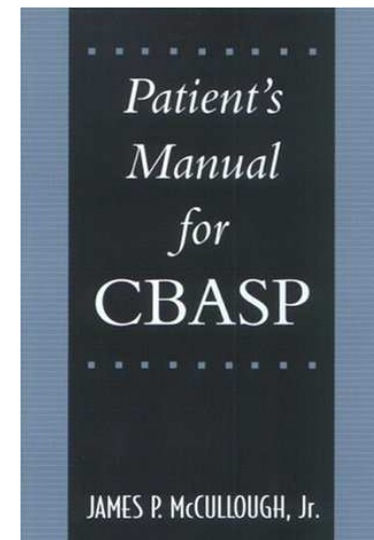
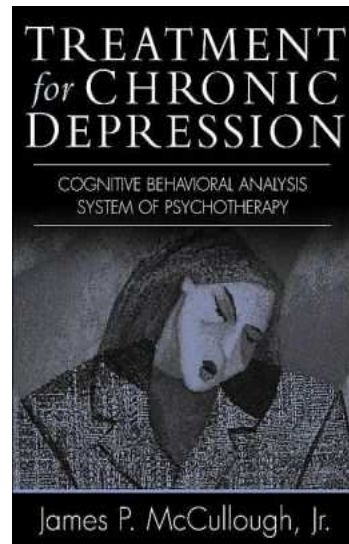
- **Patient:** „*Keiner wird mich je mögen, ich bin nicht liebenswert.*“
- **Therapeut:** „*Was glauben Sie, was empfinde ich für Sie?*“
- **Patient:** „*Sie sind einfach ein netter Mensch, Sie sind zu allen nett.*“
- **Therapeut:** „*Woher wissen Sie das?*“
- **Patient:** „*Weil es einfach so ist. Niemand wird mich gerne haben. Nichts, was Sie sagen, kann mich von meiner Überzeugung abbringen.*“
- **Wichtig für die Therapie:** Denken auf nächst höhere Stufe bringen = konkret-operatives bzw. abstrakt-formal-logisches Denken

## 1.4 Psychologische Charakteristika chronisch depressiver Patienten (Mc. Cullough, 2000 //



- 1.3.2 Erklärungsmodell: Wahrnehmung ist von der Umwelt abgespalten
  - „Mauer“ zwischen sich und Umwelt
  - Wahrnehmung wird von Umwelt abgekoppelt
  - Verhalten wird nicht durch Konsequenzen, sondern durch voreingenommene, präoperative Sichtweise gesteuert
  - Verhinderung von korrigierenden positiven Beziehungserfahrungen (keine Lernerfahrung)
    - Entstehung von chronischer zwischenmenschlicher Ineffektivität (Hilflosigkeit)

## 2. CBASP: Cognitive behavioral Analysis System of Psychotherapy Prof. James Mc.Cullough //





## 2. CBASP: Cognitive behavioral Analysis System of Psychotherapy //

### 2.1 Allgemeines:

- **Zielgruppe:** chronisch depressive Patienten
- **Setting:** ursprünglich ambulante Einzelsitzungen
  
- **Verbindung von:**
  - kognitiven (Seligmann, Bandura, Piaget)
  - behavioralen (Skinner)
  - interpersonellen (Kiesler)
  - psychodynamischen Theorien und Ansätzen



## 2. CBASP: Cognitive behavioral Analysis System of Psychotherapy //

### 2.2 Grundannahmen bei CBASP:

- Wahrnehmung chronisch Depressiver ist von der Umwelt abgekoppelt
- kognitive und emotionale Entwicklung auf vergleichbarem Niveau von Kindern im präoperationalen Stadium (nach Piaget)
  - **Pacing**: therapeutisches Tempo anpassen
  - „**go slow**“ (J.Mc.Cullough)



## 2. CBASP: Cognitive behavioral Analysis System of Psychotherapy //

### 2.3 Therapieziele:

- Erkennen von Konsequenzen des eigenen Verhaltens
  - „**What you do, matters!**“ (*Was du tust, ist wichtig!*)
- Entwicklung von authentischer Empathie
- Anwendung von sozialen Problemlöse-Fertigkeiten
- Bewältigungsstrategien im Alltag
- interpersonelle Heilungsprozesse bzgl. früherer Traumata
  
- **Arrangieren von Kontingenzen** in der Sitzung: „**Connect the patient with the therapist**“ (J. Mc.Cullough)
  - Lernmöglichkeiten schaffen
  - CBASP als Lerntherapie



## 2. CBASP: Cognitive behavioral Analysis System of Psychotherapy //

### 2.4 CBASP- stationär:

CBASP als  
stationäres  
multidisziplinäres  
Konzept  
auf der Station  
E13

Körper- und  
Ausdrucks-  
Therapie



CBASP  
Selbsthilfe-  
gruppe



CBASP-  
Gruppe



CBASP-  
Einzel-  
Therapie



Pharmako-  
therapie



CBASP  
Musiktherapie



CBASP  
Sozialdienst



CBASP  
Ergotherapie



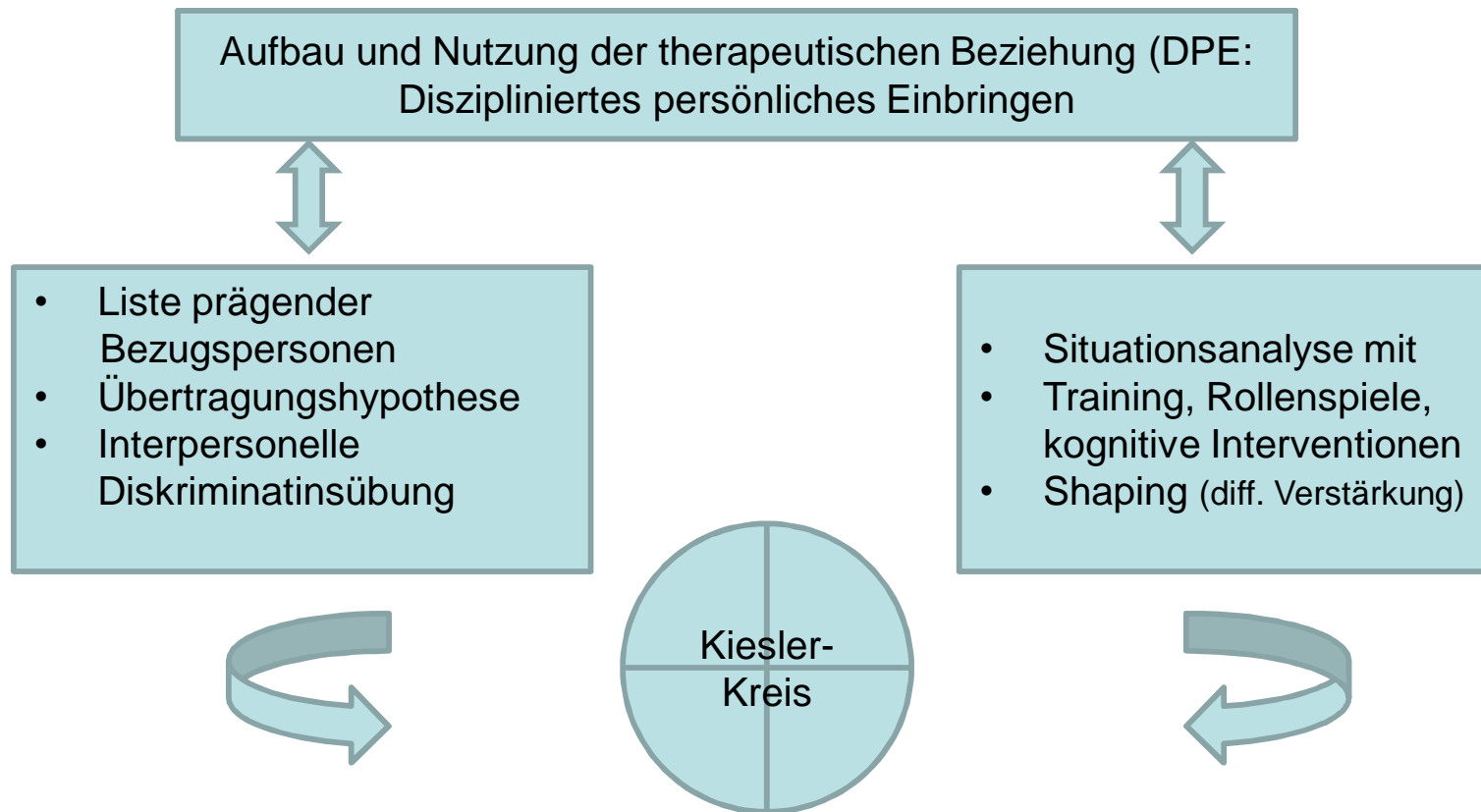
CBASP  
Bezugs-  
Pfleger





## 2. CBASP: Cognitive behavioral Analysis System of Psychotherapy //

### 2.5 Struktur der CBASP- Therapie:





## 2. CBASP: Cognitive behavioral Analysis System of Psychotherapy //

### 2.6 Liste prägender Bezugspersonen und Übertragungshypothese

- **Ziel: Wer ist der Patient? Wo sind Stolpersteine?**
- erste Übung im formal operatorischen Denken
- Patient soll Kausalzusammenhänge herstellen
- Welche Auswirkungen hatte eine bestimmte Person auf den Patienten (auf das interpersonelle Verhalten)?
- Liste prägende Bezugspersonen zeigt gelernte Angstauslöser
  - Wegweiser zu den „**hot spots**“
  - führt zur Übertragungshypothese



## 2. CBASP: Cognitive behavioral Analysis System of Psychotherapy //

### 2.6 Liste prägender Bezugspersonen und Übertragungshypothese

#### Beispiel:

→ „Meine Mutter war immer da und hat durch ihre Kontrolle dafür gesorgt, dass wir Sicherheit hatten. Es waren immer die gleichen Abläufe, wann es essen gab, wann wir Hausaufgaben machen mussten usw. Richtigen emotionalen Kontakt zu ihr hatte ich nie. Ihr war es immer wichtig, dass wir gegenüber den Nachbarn nicht auffallen. Wenn ich geweint habe, hat sie mich nicht getröstet, sondern gesagt: ‘Zieh nicht so eine Schnute. Weinen bringt gar nichts, so ändert sich doch nichts’. Sie ist meistens einfach gegangen und hat mich alleine gelassen.“

→ Prägung: Ich darf keine Emotionen zeigen, sonst werde ich abgelehnt.



## 2. CBASP: Cognitive behavioral Analysis System of Psychotherapy //

### 2.6 Liste prägender Bezugspersonen und Übertragungshypothese

Prägende Bezugsperson	Prägung/Stempel (kausale Schlussfolgerung)
1) Mutter	Ich darf keine Emotionen zeigen, sonst werde ich abgelehnt.
2) Vater	Beziehungen sind nicht von Bestand. Ich bin alleine und muss mich durchkämpfen.
3) Bruder	Ich werde geliebt.
4) Partner	Es gibt zwar Nähe für mich, aber letztendlich fühle ich mich allein.



## 2. CBASP: Cognitive behavioral Analysis System of Psychotherapy //

### 2.6 Prägungen





## 2. CBASP: Cognitive behavioral Analysis System of Psychotherapy //

### 2.6 Liste prägender Bezugspersonen und Übertragungshypothese

- **Übertragungshypothese:** Wie überträgt der Patient seine bisherigen (teilweise destruktiven interpersonellen Erwartungen) auf die Therapie?
- Welche emotionalen Brennpunkte (**hot spots**) können zwischen Therapeuten und Patienten entstehen?
- Gibt es Probleme/Defizite in folgenden vier Bereichen:
  - emotionale Bedürfnisse
  - Nähe und Intimität
  - negative Affekte
  - Fehler machen, Scheitern
  
- Orientierung an dem, was ins Auge springt, mit Pat. zusammen erarbeiten



## 2. **CBASP: Cognitive behavioral Analysis System of Psychotherapy //**

### 2.6 Übertragungshypothese Beispiel:

Wenn ich mich auf meine Therapeutin und die Therapie einlasse, wird sie mir nicht helfen und wird mich allein lassen.

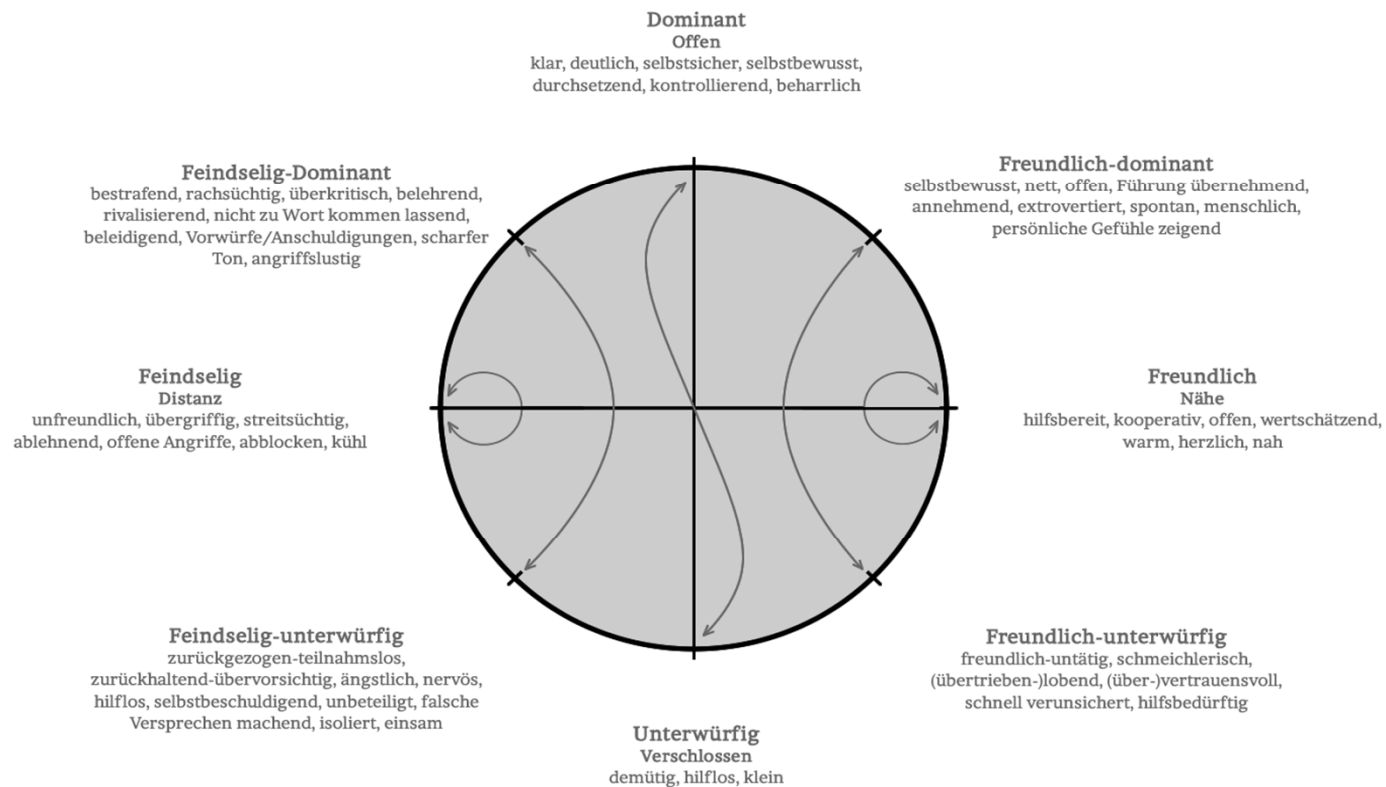
Wenn ich in der Therapie negative Emotionen zeige, wird meine Therapeutin mich ablehnen („innerlich die Augen verdrehen“).



## 2. CBASP: Cognitive behavioral Analysis System of Psychotherapy //

### 2.7 Kiesler- Kreis

#### Kiesler-Kreis



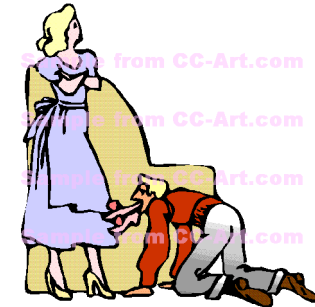
nach Donald J. Kiesler



## 2. CBASP: Cognitive behavioral Analysis System of Psychotherapy//

### 2.7 Kiesler- Kreis: Zentrale Frage:

- Was löse ich bei anderen durch mein Verhalten aus?
- Was lösen andere durch ihr Verhalten bei mir aus?
- Interaktionsmuster bedingen sich gegenseitig
- interpersonelle Probleme sind Ergebnis von ungünstigen Interaktionsmustern
- Chronisch Depressive zeigen häufig distanzierte, unterwürfige und passiv-aggressive Verhaltensmuster. Dies verhindert, dass man von anderen unterstützt wird („*der will ja gar keine Unterstützung*“)
- Verhalten des Pat. ist nachvollziehbar, da Prägungen bekannt sind
  - Wenn jemand früher oft zurückgewiesen, vernachlässigt und abgelehnt wurde, zieht er sich zurück, ist passiv und nimmt distanzierte Rolle ein.

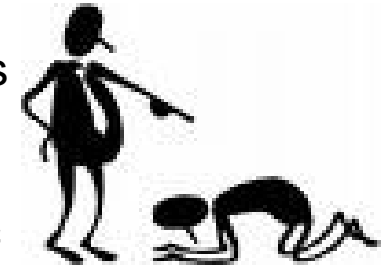




## 2. CBASP: Cognitive behavioral Analysis System of Psychotherapy //

### 2.7 Kiesler- Kreis: Einnehmen einer interpersonellen Perspektive

- **Identifikation** des eigenen Beziehungsstils und die daraus folgenden Konsequenzen Beispiel: unterwürfig-hilfloses Verhalten verleitet zu dominanter Reaktion
- **Identifikation des Stimuluscharakters** = die Wirkung auf andere Menschen (Familie, Freunde, Kollegen, Therapeuten, Pflegepersonal, Mitpatienten, etc.)
- ermöglicht Voraussage, wie andere Menschen auf Pat. reagieren



- Was löse ich bei anderen Menschen aus?
- Was lösen andere Menschen in mir aus?



## 2.7 Kiesler- Kreis //

dominant

feindselig-  
dominant



freundlich-  
dominant

feindselig-  
distanziert

**Stimmt das?**



freundlich-  
Nähe

unterwürfig-  
feindselig



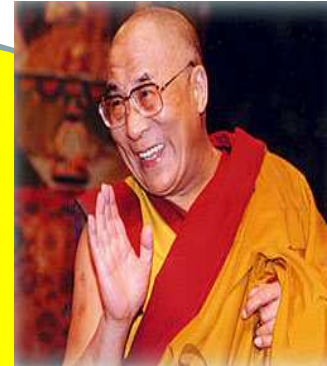
freundlich-  
unterwürfig

unterwürfig-  
verschlossen

## 2. 7 Kiesler- Kreis //

dominant

feindselig-  
dominant



freundlich-  
dominant

feindselig-  
distanziert



freundlich-  
Nähe

unterwürfig-  
feindselig

freundlich-  
unterwürfig

unterwürfig-  
verschlossen



## 2. CBASP: Cognitive behavioral Analysis System of Psychotherapy //

### 2.8 Situationsanalyse

- **Zentrale Strategie:** macht 60-80% der gesamten CBASP-Therapiezeit aus
  - Aufmerksamkeit liegt auf konkreten, klar umrissenen Situationen
  - Auflösen von ungenauem Beobachten verbunden mit globalem präoperationalen Denken („**Ich erreiche eh nicht, was ich will**“; „**Alles geht schief**“)
  - SA zeigt, welche Rolle Patient in interpersonellen Situationen spielt (z. B. unterwürfiges Verhalten) und welche Konsequenzen sein Verhalten hat
- **Hauptziel: lernen, Probleme zu lösen**



## 2. CBASP: Cognitive behavioral Analysis System of Psychotherapy //

### 2.8 Situationsanalyse

SA verfolgt drei Ziele (Brakemeier):

- **Genaueres Hinschauen** in interpersonellen Situationen zur Verbesserung der eigenen Wahrnehmung und um Wahrnehmungsverzerrungen aufzulösen
- **Ziele setzen** in sozialen Situationen: Ziele sind realistisch (*erreichbar*) und in einem selbst verankert (*von Patient allein abhängig, durch ihn allein erreichbar*)
- **Interpretation und Verhalten**: Durch konstruktive, auf die Situation bezogene Interpretation (Bewertung) und durch angemessenes Verhalten können Ziele erreicht werden

***We can't solve problems with the same kind of thinking we used, when we created them"* Albert Einstein**



## 2. CBASP: Cognitive behavioral Analysis System of Psychotherapy //

### 2.8 Situationsanalyse Beispiel

#### → Erhebungsphase: Situationsbeschreibung

*Es soll gelernt werden, sich auf deutlich unterscheidbare Situationen zu konzentrieren und diese mit dem Verhalten in Verbindung bringen*

**Ich rufe meine Exfrau an, um Termine abzusprechen:**

**„Wann kann ich die Kinder in den Ferien holen?“**

**Sie: „Das ist jetzt nicht wichtig“. Stattdessen berichtet sie von ihren Problemen. Ich lasse mich auf eine Diskussion ein und verliere meine Frage aus den Augen. Nach 10 Minuten beendet sie das Telefonat und ich habe keine Termine abgesprochen.**





## 2. **CBASP: Cognitive behavioral Analysis System of Psychotherapy //**

→ **Interpretation/Bewertung der Situation (Was ging Ihnen in dem Moment durch den Kopf?)**

*Erkenntnis: Die Deutung der Situation ist wie das Lenkrad in einem Auto: Mit der Art, wie ich eine Situation sehe, steuere ich das weitere Geschehen.*

- „Es ist immer das Gleiche.“
- „Ich verliere mein Ziel wie immer aus den Augen.“
- „Ich habe Schuldgefühle ihr und den Kindern gegenüber.“



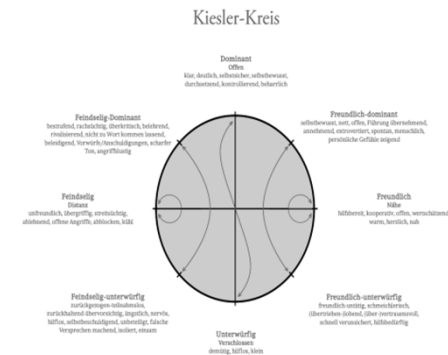
## 2. CBASP: Cognitive behavioral Analysis System of Psychotherapy //

### → Verhalten:

Durch die genaue Beschreibung des Verhaltens werden destruktive Verhaltensmuster bewusst. Patient lernt, sich auf die relevanten Aspekte seines interpersonellen Verhaltens zu konzentrieren, die zum gewünschten Ergebnis führen:

→ „Ich bin im Gespräch zurückgenommen, sage nur wenig. Ich lasse mich immer wieder unterbrechen, reagiere nur auf meine Exfrau, agiere nicht mehr selber und gebe keine eigenen Impulse.“

→ Im Kiesler-Kreis: unterwürfig





## 2. CBASP: Cognitive behavioral Analysis System of Psychotherapy //

→ **Tatsächliches Ergebnis:** *Ziel: Welche Wirkung habe ich auf andere?*

→ **Ich lege auf und habe keine Termine.**

→ **Erwünschtes Ergebnis:**

*Ziel: Lernen, realistische und erreichbare Ziele zu formulieren*

→ **Ich komme wieder und wieder auf meinen Terminwunsch zurück.**

→ **Vergleich TE mit EE: Haben Sie bekommen, was sie wollten?**

*Blick richten auf Ursache-Wirkungs-Zusammenhang*

→ **Nein, ich habe mein ursprüngliches Ziel (Termine absprechen) nicht erreicht.**



## 2. CBASP: Cognitive behavioral Analysis System of Psychotherapy //

### SA Lösungsphase

#### → Revision unzutreffender und irrelevanter Interpretationen

*Formulierung von hilfreichen und relevanten Interpretationen: Das aus Situationen lesen, was de facto abläuft*

- ~~„Es ist immer das Gleiche.“~~
- „Diesmal setze ich mich durch.“
- ~~„Ich verliere mein Ziel wie immer aus den Augen.“~~
- „Ich bleibe dran, ich schaffe das.“
- ~~„Ich habe Schuldgefühle ihr und den Kindern gegenüber.“~~
- „Ich will jetzt für meine Kinder da sein.“

**Schlachtrufe:**

***Ich bleibe dran!***

***Ich schaffe das!***



## 2. CBASP: Cognitive behavioral Analysis System of Psychotherapy //

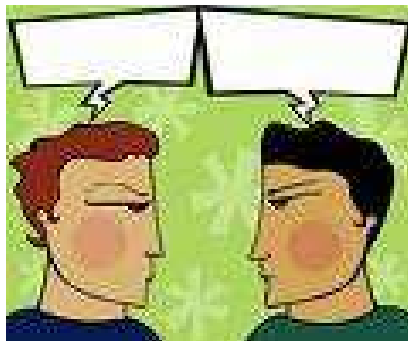
### → Veränderung von unangemessenem Verhalten

*Verhalten hat Konsequenzen: Neues Verhalten festlegen und üben*

### → Nicht während des Gesprächs am PC arbeiten, sondern mich voll auf das Gespräch konzentrieren. Ich bitte darum, dass ich nicht unterbrochen werde und spreche mit lauter, deutlicher Stimme.

→ Im Kiesler- Kreis: freundlich- dominant

### Im Rollenspiel üben





## 2. CBASP: Cognitive behavioral Analysis System of Psychotherapy //

### Umsetzung und Zusammenfassung der Lernprozesse in der Situationsanalyse

Welche Lernerfahrung: „**take home message**“

→ Ich konzentriere mich auf mein Ziel, nehme mir vor, es zu erreichen, und lasse mich nicht auf Nebenschauplätze ein.

### Generalisierung und Übertragung des Gelernten auf den Alltag

Wie lässt sich das Gelernte auf ähnliche Situationen übertragen? Konkrete Situation benennen und üben

→ Auch im Gespräch mit meinem Vorgesetzten ist es wichtig, dass ich konzentriert bleibe und meine Vorstellungen benenne



## 2. CBASP: Cognitive behavioral Analysis System of Psychotherapy //

### 2.9 Therapeutische Beziehung

→ **Früher:** Therapeut ist anonyme Projektionsfläche  
„Ein-Personen- Modell“

**Nachteil** der distanzierten unpersönlichen Beziehungsgestaltung  
(Arbeitsbeziehung):

- Sie holt den zwischenmenschlich isolierten, chronisch distanzierten Menschen nicht aus seinem Wahrnehmungsdilemma heraus
- Sie beeinflusst nicht das präoperationale Denken
  - Sie heilt keine traumatisierenden Beziehungserfahrungen



## 2. CBASP: Cognitive behavioral Analysis System of Psychotherapy //

### 2.9 Therapeutische Beziehung

- Mc. Cullough: „**disciplined personal involvement**“
- DPI „Das disziplinierte persönliche Einlassen“
  - U. Schweiger: „*Das DPI ist eine hochprofessionelle Form von Beziehungsgestaltung, welche den Therapeuten und seine persönliche Innenwelt, sein Denken, seine Emotionen und seine Reaktionen auf das Verhalten des Patienten mit einschließt.*“
- Therapeut reagiert auf natürliche und persönliche Weise auf das Verhalten des Patienten.



- Patient versteht den Zusammenhang zwischen seinem Verhalten und den Reaktionen seiner Umwelt (z. B. Reaktion des Therapeuten)
- „Zwei- Personen- Psychotherapie“





## 2. CBASP: Cognitive behavioral Analysis System of Psychotherapy //

### 2.9 Therapeutische Beziehung

- **Diszipliniert:** „*What do you want to add to this person's life?*“ Welches Ziel verfolge ich? Welche heilsame Beziehungserfahrung? Kein Freibrief, eigene Gefühle ungefiltert und impulsiv herauszulassen
- **Persönlich:** Therapeuten teilen eine persönliche authentische Reaktion mit (sie reagieren als menschliche Wesen)
- **Einlassen:** Therapeuten lassen sich persönlich auf den Patienten ein



## 2. CBASP: Cognitive behavioral Analysis System of Psychotherapy //

### 2.9 Therapeutische Beziehung:

- Ein Therapeut kann seinen Patienten nur dann vermitteln, wie diese mit ihren Mitmenschen empathisch umgehen, wenn er bereit ist, persönliche Gefühle und Reaktionen zu zeigen.
- Eine sichere und authentisch menschliche Beziehung mit dem Therapeuten ist für viele eine neuartige Erfahrung
- Feindselig wirkende Patienten lernen durch die persönliche Reaktion des Therapeuten, dass ihr feindseliges Verhalten verletzende Auswirkungen hat.



***„Niemand blieb im Grunde lange genug bei mir, um mir beizubringen, wie ich mich anders verhalten kann.“***

# CBASP: Cognitive behavioral Analysis System of Psychotherapy //

CBASP- stationär:



CBASP  
Bezugs-  
Pfleger

Körper- und  
Ausdrucks-  
Therapie



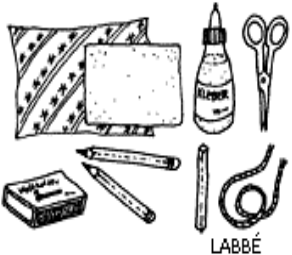
CBASP  
Selbsthilfe-  
gruppe



CBASP-  
Gruppe

CBASP als  
stationäres  
multidisziplinäres  
Konzept  
auf der Station  
E13

CBASP  
Ergotherapie



CBASP-  
Einzel-  
Therapie



CBASP  
Sozialdienst



CBASP  
Musiktherapie



Pharmako-  
therapie



# Vielen Dank

