



Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Fakultät für Klinische Medizin Mannheim
Dissertations-Kurzfassung

**Kontrollierte Therapiestudie zur Wirksamkeit ambulanter
Verhaltenstherapie bei schizophrenen Patienten mit
Negativsymptomatik und sozialer Behinderung**

Autor: Isabel Takats
Institut / Klinik: Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Mannheim (ZI)
Doktorvater: Priv.-Doz. Dr. rer. soc. J. Bailer

Im Rahmen einer Therapiestudie stand die Frage im Vordergrund, ob ein individuen-zentriertes verhaltenstherapeutisches Behandlungsprogramm im Case-Management-Format, das im ambulanten Rahmen ergänzend zur psychiatrischen Routineversorgung angeboten wird, schizophrene Negativsymptomatik und die mit ihr einhergehende soziale Behinderung zu reduzieren vermag, und inwiefern die resultierenden Effekte denen alleiniger psychiatrischer Behandlung überlegen sind. Desweiteren sollte untersucht werden, welche Personen-, Situations- oder Behandlungsfaktoren einen Therapieerfolg unter einer solchen Kombinationsbehandlung begünstigen können. Folglich wurde zunächst ein entsprechendes Therapie-Programm konzipiert, das sich aus den Komponenten „Psychoedukative Gruppe“, „Freizeitgruppe“ und „ambulante Einzeltherapie“ zusammensetzte und über einen Zeitraum von drei Monaten erstreckte. Ziel war es, sich speziell am individuellen Rehabilitationsbedarf des einzelnen Patienten zu orientieren, wobei jedoch insgesamt ein Aktivitätsaufbau in den Bereichen Arbeiten, Wohnen, Freizeit und Sozialkontakte im Vordergrund stand.

Zur Wirksamkeitsprüfung des ergänzenden Behandlungsangebots wurden vor dem Hintergrund eines Cross-over-Studiendesigns zunächst zwei Patientenstichproben gegeneinander getestet, von denen eine ihre psychiatrische Versorgung in Form neuroleptischer Standardtherapie und stützender Gespräche weiterführte, während die andere zusätzlich an dem 24 Sitzungen umfassenden Therapie-Programm teilnahm. Die Evaluation der Behandlungseffekte erfolgte mithilfe mehrerer Meßinstrumente zur Erfassung von Negativsymptomatik und sozialer Behinderung, wobei als weitere, den Therapieverlauf möglicherweise beeinflussende Variablen auch das Ausmaß an Positivsymptomatik, Depressivität und Extrapiramidalsymptomatik sowie die Einstellung gegenüber Psychopharmaka kontrolliert wurden. In einem nächsten Schritt interessierte, ob die unter dem ergänzenden psychosozialen Therapieangebot erzielten Erfolge für die rein psychiatrisch versorgte Vergleichsstichprobe repliziert werden können, auf welche Art von Minussymptomen das Behandlungsangebot konkret einwirken kann, und inwieweit die Art der begleitenden Neuroleptikatherapie Einfluß auf die Behandlungsergebnisse unter der Kombinationsbehandlung nimmt. Den letzten Bestandteil der Wirksamkeitsprüfung bildete die Frage nach der Stabilität der Effekte des Therapieangebots nachdem die Verhaltenstherapie eingestellt, und nur noch die psychiatrische Behandlung weitergeführt wurde. Darüberhinaus fand auch der Zusammenhang verschiedener Faktoren mit dem Behandlungserfolg Beachtung, um auf diese Weise Prädiktoren eines Therapieerfolgs identifizieren zu können.

Wie sich nun zeigte, gingen vor allem Abulie-Apathie und Anhedonie-Asozialität, d.h. der Energieverlust, die Antriebsarmut und die Interesselosigkeit der Patienten, wie sie sich in einer Vielzahl alltäglicher Situationen sowie speziell im sozialen und im Freizeitbereich niederschlagen, signifikant zurück. Auch die affektive Verminderung und die zusätzlich kontrollierte Depressivität der Schizophrenen konnten deutlich reduziert werden. Dies spiegelte sich nicht nur in den testpsychologischen Befunden, sondern auch im subjektiven Erleben der Patienten wider, indem sich 49% als deutlich gebessert empfanden und umgekehrt niemand über eine Verschlechterung des Befindens klagte. Die Kombinationsbehandlung war dabei der rein psychiatrischen Routineversorgung hinsichtlich ihrer Wirkung auf die Negativsymptomatik überlegen und die erzielten Symptomverbesserungen zeigten im Zeitraum von drei Monaten nach Beendigung der Verhaltenstherapie einen weitgehend stabilen Verlauf. Die Art der begleitenden Neuroleptikatherapie (atypische vs. herkömmliche Präparate) nahm insgesamt keinen Einfluß auf das Behandlungsergebnis, während sich der Einsatz therapeutischer Hausaufgaben verbunden mit der nötigen Compliance seitens der Patienten als zentraler Prädiktor eines Therapieerfolgs erwies.