



Richard C. Harrington

Kognitive Verhaltenstherapie bei depressiven Kindern und Jugendlichen

Aus dem Englischen übersetzt, überarbeitet und ergänzt von
Thomas Jans, Andreas Warnke und Helmut Remschmidt

2., aktualisierte Auflage



HOGREFE



Kognitive Verhaltenstherapie bei depressiven Kindern und Jugendlichen

Kognitive Verhaltenstherapie bei depressiven Kindern und Jugendlichen

von

Richard C. Harrington

Aus dem Englischen übersetzt, überarbeitet und ergänzt von
Thomas Jans, Andreas Warnke und Helmut Remschmidt

2., aktualisierte Auflage

HOGREFE



GÖTTINGEN · BERN · WIEN · PARIS · OXFORD · PRAG
TORONTO · BOSTON · AMSTERDAM · KOPENHAGEN
STOCKHOLM · FLORENZ · HELSINKI

Richard C. Harrington, geb. 1956, gest. 2004. Professor für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Inhaber des Lehrstuhls für Kinder- und Jugendpsychiatrie der Universität Manchester.

Dr. phil. Thomas Jans, geb. 1968. Seit 1995 tätig an der Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie der Universität Würzburg, seit 2012 als leitender Psychologe.

Prof. em. Dr. med. Dipl.-Psych. Andreas Warnke, geb. 1945. 1992–2012 Lehrstuhlinhaber und Direktor der Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie der Universität Würzburg.

Prof. em. Dr. med. Dr. phil. Helmut Remschmidt, geb. 1938. 1980–2006 Direktor der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters der Philipps-Universität Marburg.

Wichtiger Hinweis: Der Verlag hat für die Wiedergabe aller in diesem Buch enthaltenen Informationen (Programme, Verfahren, Mengen, Dosierungen, Applikationen etc.) mit Autoren bzw. Herausgebern große Mühe darauf verwandt, diese Angaben genau entsprechend dem Wissensstand bei Fertigstellung des Werkes abzdrukken. Trotz sorgfältiger Manuskriptherstellung und Korrektur des Satzes können Fehler nicht ganz ausgeschlossen werden. Autoren bzw. Herausgeber und Verlag übernehmen infolgedessen keine Verantwortung und keine daraus folgende oder sonstige Haftung, die auf irgendeine Art aus der Benutzung der in dem Werk enthaltenen Informationen oder Teilen davon entsteht. Geschützte Warennamen (Warenzeichen) werden nicht besonders kenntlich gemacht. Aus dem Fehlen eines solchen Hinweises kann also nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handelt.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.dnb.de> abrufbar.

© 2001 und 2013 Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG
Göttingen • Bern • Wien • Paris • Oxford • Prag • Toronto • Boston
Amsterdam • Kopenhagen • Stockholm • Florenz • Helsinki
Merkelstraße 3, 37085 Göttingen

<http://www.hogrefe.de>

Aktuelle Informationen • Weitere Titel zum Thema • Ergänzende Materialien

Copyright-Hinweis:

Das E-Book einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Der Nutzer verpflichtet sich, die Urheberrechte anzuerkennen und einzuhalten.

Satz: ARThür, Grafik-Design & Kunst, Weimar

Format: PDF

ISBN 978-3-8409-2483-5

Nutzungsbedingungen:

Der Erwerber erhält ein einfaches und nicht übertragbares Nutzungsrecht, das ihn zum privaten Gebrauch des E-Books und all der dazugehörigen Dateien berechtigt.

Der Inhalt dieses E-Books darf von dem Kunden vorbehaltlich abweichender zwingender gesetzlicher Regeln weder inhaltlich noch redaktionell verändert werden. Insbesondere darf er Urheberrechtsvermerke, Markenzeichen, digitale Wasserzeichen und andere Rechtsvorbehalte im abgerufenen Inhalt nicht entfernen.

Der Nutzer ist nicht berechtigt, das E-Book – auch nicht auszugsweise – anderen Personen zugänglich zu machen, insbesondere es weiterzuleiten, zu verleihen oder zu vermieten.

Das entgeltliche oder unentgeltliche Einstellen des E-Books ins Internet oder in andere Netzwerke, der Weiterverkauf und/oder jede Art der Nutzung zu kommerziellen Zwecken sind nicht zulässig.

Das Anfertigen von Vervielfältigungen, das Ausdrucken oder Speichern auf anderen Wiedergabegeräten ist nur für den persönlichen Gebrauch gestattet. Dritten darf dadurch kein Zugang ermöglicht werden.

Die Übernahme des gesamten E-Books in eine eigene Print- und/oder Online-Publikation ist nicht gestattet. Die Inhalte des E-Books dürfen nur zu privaten Zwecken und nur auszugsweise kopiert werden.

Diese Bestimmungen gelten gegebenenfalls auch für zum E-Book gehörende Audiodateien.

Vorwort zur 2. Auflage

Depressive Störungen gehören zu den psychischen Leiden, die offensichtlich auch bei Kindern und Jugendlichen zugenommen haben. Die Nachfrage nach einer zweiten Auflage des schon „klassisch“ zu nennenden manualisierten Behandlungsansatzes von Harrington, einem Pionier kognitiv-verhaltenstherapeutischer Therapie der Depression bei Kindern und Jugendlichen, mag Kennzeichen für den Bedarf eines therapeutischen Handlungsspielraums in der Depressionsbehandlung sein. Uns freut, dass die erste Auflage Anklang gefunden hat. Das Manual hat sich nun bereits über ein Jahrzehnt in der klinischen Praxis bewährt. Daher bleibt auch in der zweiten Auflage das manualisierte therapeutische Vorgehen identisch.

Überarbeitet wurde der erste Teil des Manuals, der eine kurzgefasste allgemeine Übersicht gibt zu dem klinischen Bild der Depression, den diagnostischen Voraussetzungen und dem allgemeinen therapeutischen Rahmen, in den das manualisierte Vorgehen eingebettet sein sollte. Einige Textabschnitte wurden inhaltlich erweitert, überholte Aussagen herausgenommen und dafür Anpassungen an den aktuellen Wissensstand eingefügt. Dementsprechend wurde die Literaturliste aktualisiert.

Wichtig bleibt auch in der zweiten Auflage die Aussage, dass die manualisierte Behandlung stets

eingeordnet sein muss in ein übergeordnetes Behandlungskonzept, das aus einer multiaxialen Diagnostik und Verhaltensanalyse resultiert.

Das Manual vermittelt systematisch Lerninhalte, die dem depressiven Kind oder Jugendlichen Handlungs- und Verstehensspielräume eröffnen, mit denen sich depressive Erlebens-, Gedanken- und Handlungstendenzen vermeiden, vermindern oder ganz überwinden lassen. In der Regel werden, auch unabhängig von Lerninhalten des Manuals, Konflikte (z. B. Loyalitätskonflikte zu den geschiedenen Eltern) und überfordernde Lebensumstände (z. B. Überforderung in der Schule) in Zusammenarbeit mit den Bezugspersonen zu lösen sein. Schließlich kann auch eine antidepressive Medikation indiziert sein.

Wir danken dem Verlag, insbesondere Herrn Dr. Vogtmeier, für die Unterstützung auch bei der zweiten Auflage. Das Manual möge weiterhin Verbreitung finden, den Therapeuten ein hilfreicher Leitfaden sein und zum Behandlungserfolg beitragen.

Würzburg und Marburg, im Mai 2013

*Thomas Jans
Andreas Warnke
Helmut Remschmidt*

Inhaltsverzeichnis

I. Theoretischer Hintergrund

Thomas Jans, Andreas Warnke und Helmut Remschmidt

| | |
|--|----|
| Kapitel 1: Beschreibung des Störungsbildes | 11 |
| 1.1 Einleitung | 11 |
| 1.2 Epidemiologie | 11 |
| 1.3 Klinisches Bild | 12 |
| 1.4 Entwicklungsabhängige Ausprägung der Depression | 12 |
| 1.5 Klassifikation | 14 |
| 1.6 Ausdrucksformen depressiver Syndrome im Kindes- und Jugendalter | 16 |
| 1.6.1 Reaktive Depression (Anpassungsstörung mit depressiver Symptomatik) | 16 |
| 1.6.2 Dysthyme Störungen (neurotische Depression) | 16 |
| 1.6.3 Depressive Episoden und rezidivierende depressive Störungen | 16 |
| 1.6.4 Bipolare affektive Störung | 17 |
| 1.6.5 Symptomatische Depression | 18 |
| 1.6.6 Depressive Verstimmungen im Rahmen von Persönlichkeitsstörungen | 18 |
| 1.7 Komorbidität – primäre oder sekundäre Depression? | 18 |
| 1.8 Verlauf und Prognose | 19 |
| | |
| Kapitel 2: Entstehungsfaktoren bei depressiven Störungen im Kindes- und Jugendalter | 20 |
| 2.1 Die Bedeutung von Entwicklungsaufgaben | 20 |
| 2.2 Bewältigungsstrategien (Coping) | 20 |
| 2.3 Begleitumstände der Erkrankung | 20 |
| 2.4 Erklärungsansätze depressiver Syndrome bei Kindern und Jugendlichen | 21 |
| | |
| Kapitel 3: Diagnostik | 24 |
| | |
| Kapitel 4: Therapeutische Ansatzpunkte | 28 |
| 4.1 Allgemeine Voraussetzungen – das Setting | 28 |
| 4.2 Die psychotherapeutische Grundbehandlung | 28 |
| 4.3 Medikamentöse Behandlung | 29 |
| 4.4 Psychotherapeutische Maßnahmen | 30 |
| 4.4.1 Verhaltenstherapie | 30 |
| 4.4.2 Interpersonelle Psychotherapie (IPT) | 32 |
| 4.4.3 Flankierende Maßnahmen | 33 |
| | |
| Kapitel 5: Suizidalität bei Kindern und Jugendlichen | 34 |
| 5.1 Epidemiologie | 34 |
| 5.2 Ursachen, Bedingungen, Auslöser | 34 |
| 5.3 Diagnostik | 36 |
| 5.4 Therapie | 36 |

II. Therapiemanual

| | |
|---|--------|
| Kapitel 6: Beschreibung und Aufbau des Therapiemanuals | 41 |
| 6.1 Bestandteile der Behandlung | 41 |
| 6.2 Bereiche, auf die das Behandlungsprogramm nicht abzielt | 42 |
| 6.3 Anmerkungen zur Anwendung des Manuals | 42 |
| 6.4 Überblick über die Inhalte des Behandlungsprogramms | 43 |
| Kapitel 7: Evaluation | 46 |
| <i>Thomas Jans, Andreas Warnke und Helmut Remschmidt</i> | |
| Kapitel 8: Beschreibung der einzelnen Übungseinheiten | 48 |
| 8.1 Erste Übungseinheit: Erkennen von Emotionen | 48 |
| 8.2 Zweite Übungseinheit: Selbstbeobachtung | 57 |
| 8.3 Dritte Übungseinheit: Selbstverstärkung und Aktivitätsaufbau | 63 |
| 8.4 Vierte Übungseinheit: Kommunikation und interpersonale Fertigkeiten | 69 |
| 8.5 Fünfte Übungseinheit: Soziales Problemlösen | 73 |
| 8.6 Sechste Übungseinheit: Kognitive Umstrukturierung I | 76 |
| 8.7 Siebte Übungseinheit: Kognitive Umstrukturierung II | 82 |
| 8.8 Achte Übungseinheit: Rückschauende Bewertung der Behandlung – letzte Sitzung | 86 |
| Literatur | 91 |
| Anhang | 95 |
| Übersicht über die Materialien auf der CD-ROM | 97 |
| Arbeitsblätter für Kinder | 98 |

CD-ROM

Die CD-ROM enthält PDF-Dateien aller Arbeitsmaterialien, die für die Durchführung des Therapieprogrammes verwendet werden können.

Die PDF-Dateien können mit dem Programm Acrobat® Reader (eine kostenlose Version ist unter www.adobe.com/products/acrobat erhältlich) gelesen und ausgedruckt werden.

I. Theoretischer Hintergrund

Thomas Jans, Andreas Warnke und Helmut Remschmidt

Kapitel 1

Beschreibung des Störungsbildes

1.1 Einleitung

Ziel des ersten Teils ist es, die therapeutische Konzeption des Manuals in den Gesamtzusammenhang des gegenwärtigen Verständnisses depressiver Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen zu stellen. Zur Depression bei Kindern und Jugendlichen sei weiterführend auf die Publikationen von Mehler-Wex (2008), Groen und Petermann (2011), Ihle et al. (2006, 2012) und Rey et al. (2012) hingewiesen.

Die Existenz depressiver Störungen im Kindesalter war lange Zeit umstritten. Heute kann als gesichert gelten, dass auch Kinder depressiv erkranken. Für das Jugendalter war stets anerkannt, dass die Depression dem Störungsbild beim Erwachsenen ähnelt. Altersunabhängig sind die bedrückt-traurige Grundstimmung, die Hemmung der geistigen Vorgänge und die Beeinträchtigung von Handlungsfähigkeiten.

Die Geschichte der wissenschaftlichen Lehrmeinungen zur Depression im Kindesalter und der Pubertät haben Carlson und Garber (1986) in fünf Phasen beschrieben: In der ersten Phase wurde bestritten, dass es depressive Symptome im Kindesalter gebe. In der zweiten Phase sprach man von einer „maskierten Depression“, die präpuberal sich äußere und wesentlich durch eine körperliche Symptomatik gekennzeichnet sei und keine Gemeinsamkeit mit der Depression im Jugend- oder Erwachsenenalter habe. In der dritten Phase erkannte man, dass auch bereits jüngere Kinder die Kernsymptome der Depression Erwachsener zeigen:

- depressive Grundstimmung,
- Freudlosigkeit,
- niedriges Selbstwertgefühl,
- vegetative Symptome wie Schlafstörungen oder Appetitstörungen.

Beim jüngeren Kind kämen jedoch altersspezifische Symptome wie körperliche Beschwerden, sozialer Rückzug, aggressives Verhalten oder Schulverweigerung hinzu. Die vierte Phase mündete in der Annahme, dass die Depression des Kindes der Depression des Erwachsenen gleiche. Schließlich kam man in der fünften Phase zu der Meinung, dass

Depressionen präpuberaler Kinder, Jugendlicher und Erwachsener in einer Reihe charakteristischer altersübergreifender Symptome übereinstimmen, sie sich durch altersspezifische Symptome aber unterscheiden. Die in den fünf Phasen beschriebenen Auffassungen lassen sich nicht zeitlich abgrenzen und sie wurden und werden auch noch nebeneinander vertreten.

Symptome einer Depression sind durchaus häufig, ohne dass man von einer depressiven Störung sprechen müsste. So wurden in der Isle-of-Wight-Studie (Rutter, 1976) 10% der 10-jährigen Kinder von ihren Eltern als unglücklich eingeschätzt. 40% der 14-Jährigen bezeichneten sich selbst als unglücklich. Hinzu kommt, dass depressive Symptome Teil anderer psychischer Erkrankungen sein können. Dies gilt z. B. für Essstörungen, das hyperkinetische Syndrom, Lernstörungen, Angststörungen, Zwangsstörungen, psychotische Erkrankungen, Suchterkrankungen oder Störungen des Sozialverhaltens.

Die Depression als Erkrankung ist durch eine Summe von unterschiedlichen Symptomen gekennzeichnet. Für die Diagnose einer depressiven Erkrankung sind die Dauer der Symptome, das Symptommuster und der Schweregrad der psychosozialen Beeinträchtigung unter Beachtung altersspezifischer Ausdrucksformen ausschlaggebend.

1.2 Epidemiologie

Bei Vorschulkindern wird gegenwärtig eine Prävalenz unter 1%, im Kindesalter von 2%, im Jugendalter von 4 bis 5% angenommen. Da die depressiven Symptome vielfach als Begleitstörung anderer psychischer Erkrankungen auftreten, sind sie in klinischen Stichproben relativ häufig festzustellen. Vom Jugendalter an ist die Depressionsrate bei den Mädchen zwei- bis dreifach höher als bei den Jungen. Depressive Entwicklungen von Kindern und Jugendlichen beginnen meistens im Alter zwischen 11 und 14 Jahren, bei Kindern depressiver Eltern in der Regel früher. Die Kinder und Jugendlichen nehmen sich tendenziell häufiger als depressiv wahr, als dies Eltern und Lehrer