

Präventiv einem Bipolar-Risiko junger Menschen begegnen – Umdenken, Fördern, Motivieren

Datum: 30.08.2022

Original Titel:

What Would Digital Early Intervention for Bipolar Disorder Look Like? Theoretical and Translational Considerations for Future Therapies

DGP – Wenn ein Mensch an der Bipolaren Störung leidet, steht er selten allein da – mit betroffen sind auch häufig Angehörige, Partner, und auch Kinder. Gerade Kinder sind dabei besonders zu berücksichtigen: sie erleben nicht nur manchmal dramatische Situationen einer schweren Erkrankung, Phasen mit Stress, Unsicherheit und Ängsten. Sie tragen auch ein Risiko für [affektive Störungen](#) wie die [Bipolare Störung](#) oder eine Depression in sich. Wie kann man den Kindern bipolarer Eltern helfen und ihr Risiko für solche Erkrankungen senken? Ein Experte beschreibt Strategien zur Bipolar-[Prävention](#).

Dem Thema „Frühe [Intervention](#) bei bipolarem Risiko“ hat sich nun der Direktor des *Centre for Mental Health* der *Swinburne University* im australischen Melbourne, Prof. Murray im renommierten Journal *Frontiers of Psychiatry* gewidmet. Der Experte für die [Bipolare Störung](#) skizzierte darin mögliche Elemente einer solchen frühen [Intervention](#) ([Link zur Graphik](#)). In blau sind Themen genannt, die konkret auf die Bipolare Störung abzielen: dabei geht es darum, die Krankheit besser zu verstehen, das Stigma abzubauen und einen gesunden Umgang mit der Krankheit und ihren Symptomen zu erarbeiten. Violett sind individuelle Strategien angeführt, die sich als förderlich und stabilisierend gezeigt haben. Da geht es um stabile Tagesabläufe und Schlaf, sozialen Halt durch Freunde und Familie, eigene Ziele zu ermitteln und darauf hinzuarbeiten und um gute Ernährung und Bewegung. In orange sind mögliche aktuelle Sorgen der jungen Menschen aufgeführt, die besonders oft in Zusammenhang mit höherem Risiko einer späteren Bipolaren Störung dokumentiert wurden: der Umgang mit Ängsten, depressiven Symptomen und Aufregungen werden hier genannt.

Frühe Bipolar-[Prävention](#): stabilisieren, fördern, verstehen

Es soll also einerseits auf erste Symptome abgezielt werden, aber andererseits auch gefördert werden, was vor der Erkrankung schützen kann. Dazu gehört auch, dass individuell Ziele erarbeitet werden, um eine hohe Lebensqualität zu erreichen. Individuell ist ein wichtiges Schlüsselwort: Wesentlich erscheint den Autoren nämlich ein personalisierter Inhalt der therapeutischen Maßnahmen – also auf jede Person zugeschnittene Inhalte, die jeden der jungen Menschen ansprechen und erreichen können.

Besonders unterstreicht Prof. Murray aber drei Prinzipien der frühen Intervention:

Schaden minimieren: der Schwerpunkt soll auf Psychotherapie statt auf Pharmakotherapie liegen, wenn keine diagnostizierte bipolare Episode vorliegt oder die Symptome sich verschlechtern.

Symptome behandeln, statt [Syndrome](#) zu diagnostizieren: bei einem möglichen Risiko scheint es sinnvoller zu sein, genau die Probleme anzugehen, die konkret vorliegen, statt sich zu sehr auf die mögliche Diagnose zu konzentrieren. Die akuten Probleme, ob beispielsweise Schlafstörungen oder [Ängste](#), stellen eine Möglichkeit dar, die Resilienz der jungen Menschen, also ihre Widerstandskraft, zu stärken.

Junge Menschen als motivierte aktive Partner erkennen: Prof. Murray schreibt: *„Beyond the aim of improved resilience, then, early intervention can and should support young people building richness into their lives.“* Frühe Intervention soll demnach nicht nur stärken und schützen, sondern den jungen Menschen helfen, ihr Leben zu bereichern. Ziel einer Intervention ist so nicht nur simple Prävention, sondern eine positive Motivation und bessere Lebensqualität zu schaffen. Denn auf diesem Weg, schließt der Experte, können junge Leute den Wunsch entwickeln, sich selbst stärkend zu verhalten und ihre eigene Prävention aktiv zu betreiben.

Weitere Forschung konzentriert sich nun verstärkt auf digitale Online-Angebote, die jungen Menschen entgegenkommen und eine bessere frühe Intervention und Prävention ermöglichen sollen.

Referenzen:

Murray G. What Would Digital Early Intervention for Bipolar Disorder Look Like? Theoretical and Translational Considerations for Future Therapies. *Front Psychiatry*. 2019;10. doi:10.3389/fpsyt.2019.00599

MERKZETTEL

für das Gespräch mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt

Damit Sie viel aus dem Gespräch mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt mitnehmen, empfehlen wir Ihnen, Ihre Beschwerden, aber auch Ihre Behandlungsziele sowie alle Ihre Fragen zu notieren. Wichtig für das Arztgespräch ist eine Liste der **Medikamente oder Nahrungsergänzungsmittel**, die sie derzeit verwenden. Über eventuelle **Allergien und Unverträglichkeiten** sollten Sie Ihre Ärztin/Ihren Arzt ebenfalls immer informieren. Nutzen Sie hierfür unseren Vordruck „Meine Medikations- und Behandlungsübersicht“.

Meine Beschwerden und/oder Behandlungsziele

Meine Fragen

Folgende Themen/Studien möchte ich besprechen

Welches Thema beschäftigt Sie? Was haben Sie z. B. in aktuellen Studien gelesen?

Notieren Sie die wichtigsten Punkte des Arztgesprächs

So bemerken Sie schnell, ob Sie alles richtig verstanden haben und ob Fragen unbeantwortet blieben

Meine Notizen zum Gespräch am _____:

Weitere Tipps für das Arztgespräch finden Sie unter „Materialien für den Arztbesuch“