

Über Problemen brüten: Unterschiedlich bei bipolarer und unipolarer Depression?

Datum: 01.04.2022

Original Titel:

Ruminations and their correlates in depressive episodes: Between-group comparison in patients with unipolar or bipolar depression and healthy controls

Kurz & fundiert

- Über Problemen brüten: Unterschiedlich bei bipolarer und unipolarer Depression?
- Befragung zu Grübeln, Emotionskontrolle und kognitiven Fähigkeiten
- Grübeln, schwächere Widerstandskraft und geringere Emotionskontrolle

DGP - Die vorliegende Studie untersuchte verstärktes Grübeln bei Patienten mit unipolarer oder bipolarer Depression und seinen Bezug zu kognitiver Funktion, Emotionsregulation und psychologischer Widerstandskraft im Vergleich zu gesunden Kontrollen. Die Neigung zum Grübeln und eventuell manche kognitive Funktionen könnten demnach eventuell bipolare und unipolare Depression unterscheidbar machen - und womöglich einen Ansatz zur Therapie bieten.

Vermehrtes Grübeln ist ein wichtiges Kennzeichen affektiver Störungen - dabei ist nicht das zielgerichtete Denken gemeint, sondern ein Nachsinnen, das sich stärker im Kreis dreht und nicht zur Problemlösung beiträgt. Die Beziehung zwischen Grübeln, kognitiver Funktion, Emotionsregulation und psychologischer Resilienz wurde bereits bei der unipolaren Depression untersucht. Bisher haben aber nur wenige Studien ermittelt, ob unipolare und bipolare depressive Episoden in diesen Aspekten unterscheidbar sind. Die vorliegende Studie untersuchte nun Grübeln in Bezug zu klinischen und kognitiven Variablen bei Patienten mit unipolarer Depression oder bipolarer Depression und verglich dies mit gesunden Kontrollen.

Über Problemen brüten: Unterschiedlich bei bipolarer und unipolarer Depression?

Dazu wurden Teilnehmer mit verschiedenen Befragungen zu ihrer Tendenz zu Grübeleien in depressiven Episoden (Ruminative [Response](#) Scale-Short Form, Positive Beliefs about Rumination Scale, Negative Beliefs about Rumination Scale), ihrer Resilienz, also Widerstandskraft gegen Hürden im Leben (Brief Resilience Scale) und mit Blick auf die Emotionskontrolle untersucht (Emotion Regulation Questionnaire). Außerdem wurden kognitive Fähigkeiten mit Hilfe des Stroop Tests und dem Trail Making Test (kurz TMT) untersucht, bei dem wie beim Malen-nach-Zahlen aufsteigende Zahlen oder abwechselnd Zahlen und Buchstaben zu einem Pfad verbunden werden sollen - man braucht dafür viel Aufmerksamkeit und mentale Flexibilität.

Befragung zu Grübeln, Emotionskontrolle und kognitiven Fähigkeiten

Insgesamt nahmen 150 Menschen, darunter 50 mit der Bipolaren Störung, 50 mit unipolarer Depression und 50 Kontrollen, an der Studie teil. Die unipolar depressiven Patienten hatten signifikant höhere Ergebnisse in den Grübel-Befragungen, grübelten also mehr, wenn sie depressiv waren, als die Patienten mit bipolarer Depression. Unipolar depressive Patienten erreichten dagegen bessere Ergebnisse im neuropsychologischen Test TMT. Bei Berücksichtigung der Erkrankungsdauer konnte die unterschiedliche Grübelneigung jedoch nicht bestätigt werden.

Es gab einen negativen Zusammenhang zwischen Grübeln und Emotionsregulation sowie zwischen Grübeln und psychologischer Resilienz bei beiden Patientengruppen, allerdings nicht bei den gesunden Kontrollen. Menschen mit Depression könnten demnach eventuell schlechter ihre Stimmung selbst beeinflussen, je mehr sie grübeln - und weniger robust gegenüber Krisen sein.

Grübeln, schwächere Widerstandskraft und geringere Emotionskontrolle

Patienten mit unipolar oder bipolar depressiven Episoden könnten demnach womöglich anhand ihrer Neigung zum Grübeln und eventuell manchen kognitiven Funktionen unterscheidbar sein. Diese [Differenzierung](#) könnte auch einen Ansatz für gezielte Interventionen zur Therapie bei unipolarer und bipolarer Depression darstellen. Weitere Studien mit größeren Teilnehmergruppen sind allerdings notwendig zum besseren Verständnis.

Referenzen:

Aslan, Ibrahim H., and David S. Baldwin. "Ruminations and Their Correlates in Depressive Episodes: Between-Group Comparison in Patients with Unipolar or Bipolar Depression and Healthy Controls." *Journal of Affective Disorders* 280 (February 2021): 1-6. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.10.064>.

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“