

---

# Einführung

## Kurzbeschreibung der IPT

Die IPT ist eine ursprünglich zur ambulanten Depressionsbehandlung entwickelte **Kurzzeittherapie**, bei der vorwiegend im Hier und Jetzt gearbeitet wird. Die **Grundannahmen** dieses Verfahrens beruhen auf der Beobachtung, dass depressive Erkrankungen stets auch in einem psychosozialen und interpersonellen Kontext erklärbar sind. Das Verstehen und Bearbeiten dieses Kontextes werden als entscheidend für die Remission einer depressiven Phase und für die Prävention eines Rückfalls angesehen.

Wesentliche **Ziele** der IPT sind:

- Verbesserung der depressiven Symptomatik,
- Entwicklung von Strategien zur Bewältigung der sozialen und interpersonellen Schwierigkeiten, die mit dem Auftreten der Depression zusammenhängen.

Ein weiteres spezifisches Charakteristikum der IPT besteht darin, dass sie auf dem Hintergrund eines **medizinischen Krankheitsmodells** sowohl mit als auch ohne gleichzeitige medikamentöse Behandlung durchgeführt werden kann.

## Kurzbeschreibung der IPT-G

Der Interpersonellen Gruppentherapie (IPT-G) gehen **zwei bis drei Einzelgespräche** voraus, in denen der individuelle interpersonelle Problemfokus (Rollenwechsel, zwischenmenschliche Konflikte, Trauer, Einsamkeit/soziale Defizite) des Patienten exploriert wird. Zu einem dieser Gespräche sollte möglichst ein **Angehöriger** oder eine andere Vertrauensperson hinzugezogen werden.<sup>1</sup>

Die sich daran anschließende **Gruppentherapie** besteht aus vier Modulen mit jeweils drei bzw. vier Sitzungen. Insgesamt sind optimalerweise 15 Gruppensitzungen von 90-minütiger Dauer vorgesehen:

- **Einzel Sitzung 1:** Krankheitsvorgeschichte erheben, Kurzinformationen über das Krankheitsbild vermitteln;
- **Einzel Sitzung 2:** Beziehungsanalyse erheben;
- **Einzel Sitzung 3:** Problembereich identifizieren, Behandlungsvertrag abschließen;

---

<sup>1</sup> Die Bearbeitung von komplizierter Trauer um eine verstorbene Person eignet sich unserer Erfahrung nach nicht in einem Gruppenkontext (v.a. bei stationär behandlungsbedürftigen Patienten), da die Belastung durch und der Umgang mit den emotional meist intensiven Reaktionen für alle Gruppenmitglieder sehr hoch ist.

- **Modul I:** Auseinandersetzung mit der Depression und Herstellen des interpersonellen Kontextes, Ziel: erfolgreiche Krankheitsbewältigung, Umfang: 3 Gruppensitzungen;
- **Modul II:** Interpersonelle Grundfertigkeiten aufbauen, Ziel: Überwinden von Isolation und Einsamkeit, Aufbau sozialer Unterstützung, Umfang: 4 Gruppensitzungen;
- **Modul III:** Zwischenmenschliche Konflikte bearbeiten, Ziel: Führen, Bewältigen und Aushalten von Auseinandersetzungen, Umfang: 4 Gruppensitzungen;
- **Modul IV:** Rollenwechsel und Trauer um Verluste, Ziel: erfolgreiche Anpassung an Lebensveränderungen, Umfang: 4 Gruppensitzungen.

Die Gruppentherapie findet (z. B. im stationären Setting) ein- bis zweimal wöchentlich statt und ist halboffen, d.h. neue Teilnehmer können jeweils zu Beginn eines Moduls einsteigen. Es ist keine weitere Einzeltherapie zusätzlich zur Gruppe vorgesehen (außer ärztliche Gespräche im Sinne von Clinical Management). **Modul I** (Krankheitsbewältigung) sollte den anderen Modulen möglichst vorgeschaltet sein und kann daher aus dem Gesamtablauf ausgegliedert und in kürzeren Abständen angeboten werden. Die Reihenfolge der restlichen Module ist nicht zwingend vorgegeben. Ebenso besteht bei der Anzahl, Dauer und Frequenz der Sitzungen **Flexibilität** je nach Möglichkeiten und Erfordernissen in einem gegebenen Setting.

Die IPT-G wird optimalerweise durchgeführt:

- als halboffene Gruppe (Einstieg jeweils zu Modulbeginn),
- ein- bis zweimal wöchentlich,
- mit vier bis zehn unipolar akut depressiven Teilnehmern,
- mit ein bis zwei Gruppenleitern (z. B. Therapeut und Ko-Therapeut),
- mit zwei bis drei vorgeschalteten Einzelgesprächen à 50 Minuten,
- und 15 stationären Gruppensitzungen à 90–100 Minuten (mit Pause),
- unter aktiver Mitarbeit (z. B. Hausaufgaben) der Teilnehmer,
- mit Übungsaufgaben zwischen den Sitzungen.

## Unterschiede und Gemeinsamkeiten von IPT und IPT-G

Die Ziele der IPT-G sind dieselben wie bei der IPT. Der Schwerpunkt liegt auf der Bearbeitung depressionsrelevanter zwischenmenschlicher Themen, die den vier **IPT-typischen Problembereichen** (Einsamkeit/soziale Defizite, interpersonelle Konflikte, Rollenwechsel, Trauer um Verluste) entstammen.

In Abgrenzung zum ursprünglichen Format der IPT als Individualtherapie wird die IPT-G nahezu ausschließlich **in der Gruppe** durchgeführt. Sie hat deswegen einen stärker **strukturierenden, edukativen und übungsorientierten Charakter** und erfordert eine **aktivere Mitarbeit** des Patienten (z. B. eigenständiges Erarbeiten von Zusatzmaterial, Durchführen von Hausaufgaben etc.) als die herkömmliche Form der IPT. Die **Übungen und Aufgaben** zwischen den Sitzungen ergeben sich aus dem jeweiligen Sitzungsinhalt und sollten im alltäglichen Leben bzw. im Stationsalltag

oder im Rahmen einer Belastungserprobung umzusetzen sein. Beispiele sind das Lesen und Nacharbeiten von Arbeitsblättern oder das Ausprobieren von in der Gruppe besprochenen Strategien.

Aufgrund des halboffenen Charakters der Gruppentherapie **entfällt** bei der IPT-G in der Regel die offizielle **Beendigungsphase** und damit die klassische Gliederung der IPT in drei Phasen. Die **Anfangsphase** wird auf zwei bis drei Sitzungen verkürzt und findet im **Einzelgespräch** statt. Sie beinhaltet das Erheben der Krankheitsgeschichte und der Beziehungsanalyse (Interpersonal Inventory) sowie Kurzinformationen über die depressive Erkrankung und die Behandlung. Eine ausführlichere Aufklärung über das Krankheitsbild erfolgt danach in der Gruppe. Die Einzelgespräche werden mit dem Festlegen des Problembereiches in Form eines **Therapievertrages** abgeschlossen. Darüber hinaus wird abgeklärt, ob eine Gruppentherapie für den Patienten geeignet ist bzw. ob er „gruppenfähig“ ist.

In den **Gruppensitzungen** wird in erster Linie an den **Problembereichen** soziale Isolation, interpersonelle Auseinandersetzungen sowie Rollenwechsel/Trauer um Verluste gearbeitet. Es werden Strategien zur Bewältigung der interpersonellen Schwierigkeiten der Patienten entwickelt und möglichst im Rollenspiel ausprobiert. Die IPT-G ist vorwiegend **bewältigungszentriert** und außerdem betont **ressourcenorientiert**. Dabei werden fortlaufend **interpersonelle Themen** fokussiert. Zu Beginn und am Ende einer jeden Gruppensitzung wird eine Art **Stimmungsbild** erhoben, indem jeder Patient kurz, jedoch differenziert angeben soll, wie er sich gerade fühlt (z. B. „Ich fühle mich ängstlich, aber neugierig auf das, was in der heutigen Sitzung auf mich zukommt“).

Zur Durchführung der Gruppentherapie werden folgende **Materialien** benötigt:

- Flip-Chart,
- Plakate mit Übersichten, Zeichnungen, Diagrammen bzw. bei Bedarf ein Beamer,
- Handouts, Arbeitsblätter, Informationsmaterial.

## IPT-G im stationären versus ambulanten Setting

Wie die IPT kann auch die IPT-G in Kombination mit einer **medikamentösen Behandlung** durchgeführt werden, was vor allem für stationär behandlungsbedürftige Patienten in der Regel genutzt wird. Wenn man die IPT-G im **stationären Rahmen** durchführt, sollten noch weitere Aspekte berücksichtigt werden. Dazu gehört z. B. der Umstand, dass der Patient von einem **multiprofessionellen Behandlungsteam** betreut wird und nicht nur von einem Therapeuten alleine. Er kann genutzt werden, indem beispielsweise das Pflegeteam dem antriebsgeminderten Patienten bei der Durchführung seiner „Hausaufgaben“ behilflich ist. Außerdem können sich die Mitglieder des Behandlungsteams gegenseitig Rückmeldung über das interpersonelle Verhalten des Patienten geben. Allerdings stellt der Klinikaufenthalt für die meisten Patienten eine **Ausnahmesituation** dar. Sie lässt sich nur bedingt mit der ambulanten Situation vergleichen, bei der die sukzessive Umsetzung des Erarbeiteten in den üblichen Lebenskontext erwartet wird. Bei der stationären IPT-G handelt es sich also