



Primärprävention von Depression bei Kindern und Jugendlichen mit einem an Depression erkrankten Elternteil (PRODO)

Dr. Belinda Platt, Johanna Löchner, Kornelija Starman, Dr. Kathrin Pietsch,
Prof. Gerd Schulte-Körne

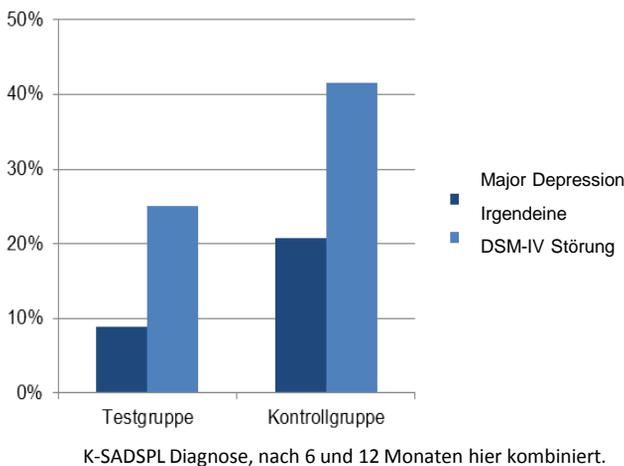
Email: kjp-prodo@med.uni-muenchen.de

Website: www.kjp.med.uni-muenchen.de/forschung/prodo.php

Hintergrund

- Einer der bedeutendsten Risikofaktoren für das Auftreten einer Depression ist das Vorliegen einer depressiven Störung eines Elternteils ¹
- Das Risiko wird durch biologische (z.B. genetische Prädisposition) und psychosoziale Faktoren (z.B. negative Gedanken, dysfunktionale Bewältigungsstrategien) übertragen
- Internationale Studien kognitiv-verhaltenstherapeutisch-basierter Familienpräventionsprogramme zeigen, dass es möglich ist, das Auftreten einer Depression bei Kindern und Jugendlichen mit einem depressiven Elternteil zu verhindern (Ab. 1) ²⁻⁴

Abbildung 1. Erkrankungsrisiko nach Intervention ²



Ziele der PRODO-Studie

- Adaption eines evaluierten Präventionsprogramms an die deutsche Kultur
- Reduktion von psychiatrischen Symptomen und des Erkrankungsrisikos bei Kindern und Jugendlichen depressiver Eltern
- Perspektivische Entwicklung von Fördermaßnahmen für betroffene Familien

Das Programm

- Gruppenintervention für 4-5 Familien
- Kognitivbasierte Verhaltenstherapie
- 12 Sitzungen (8 wöchentliche/4 monatliche)
- Psychoedukation, Bewältigungsstrategien (Kinder), Erziehungsfähigkeiten (Eltern)

Studiendesign

- kontrolliert randomisierte Studie (RCT)
- Randomisierung von 100 Familien in Interventions- und Wartekontrollgruppe
- Abhängige Variable = Diagnose einer Depression des Kindes nach 15 Monate

Studienteilnehmer

- Mind. ein Elternteil mit mind. einer depressiven Episode zu Lebzeiten des Kindes
- Mind. ein Kind oder Jugendlicher 8-17 Jahren ohne psychiatrische Diagnose

Hypothesen

Kinder der Versuchsgruppe werden im Vergleich zu der Wartekontrollgruppe nach Teilnahme an dem Präventionsprogramm:

1. eine signifikante Reduktion des Erkrankungsrisikos einer Depression und
2. eine signifikante Verbesserung anderer psychopathologischer Symptome

aufweisen. Die stärksten Effekte des Programms werden in Familien erwartet, die im Verlauf der Studie belastende Lebensereignisse erleben.

Literatur

- ¹ WHO (2004) *Prevention of mental disorders*
- ² Compas et al. (2009) *J Consult Clin Psychol.*
- ³ Garber et al. (2009) *JAMA.*
- ⁴ Beardslee et al. (2013) *JAMA Psychiatry.*