

Gaab, Jens. Ehlert, Ulrike. (2005) Chronische Erschöpfung und chronisches Erschöpfungssyndrom. Hrsg.: Schulte, D. Grawe, K. Hahlweg, K. Vaitl, D.

Fortschritte der Psychotherapie. Manuale für die Praxis.

Hogrefe: Göttingen. ISBN 3-8017-1608-2. 110 Seiten

Die Autoren beschreiben ein für die Forschung seit 130 Jahren bekanntes Symptom, das als unspezifisch gilt. Wegen der *Unspezifität* wird die Existenz einer *chronischen Erschöpfung* generell als Störungsbild in Frage gestellt, sodass wichtige diagnostische und therapeutische Schritte in der Praxis erschwert sind.

Die in Kapitel 2 dargestellten *Störungstheorien* stellen psychobiologische Grundlagen dar wie etwa Veränderungen neuroendokriner- immunologischer Prozesse.

Es wird davon ausgegangen und angenommen, dass Erschöpfung umso mehr als eigenständiges Problem angesehen werden kann, je mehr das Erleben und Verhalten die somatischen Veränderungen aufrechterhalten.

In Kapitel 3 werden die derzeit gängigen und in der Praxis eingesetzten *Fragebögen* zur subjektiven Einschätzung eines Erschöpfungszustandes kurz beschrieben.

Im Anhang findet der Leser das CFS- Interview sowie für den Fall einer Diagnosevergabe eine Anleitung zur Verlaufsmessung. Die Verlaufsmessung besteht aus einem Erschöpfungstagebuch, einer Symptomverlaufsgrafik sowie aus einer Schätzung der Beeinträchtigung.

Die Autoren schlagen einen *Behandlungsansatz* vor, der vorerst bei den primären Ursachen ansetzt und *Belastungen, medizinische Erkrankung und/oder psychische Störungen verändert*.

Zu einem grundlegenden Ziel im Veränderungsmodell zählt anschließend der schrittweise, stetige und behutsame Aufbau von Aktivitäten und einer Tages- und Schlafstruktur.

Besonderes Augenmerk wird auf eine tragfähige Beziehung und den Aufbau von Therapiemotivation beim betroffenen Patienten gelegt, die geneigt sind, Erschöpfungszustände eher einem somatischen Erklärungsmodell zuzuordnen.

Als ein weiteres Ziel im Veränderungsmodell werden *Annahmen, Pläne und Überzeugungen abgeklärt, inwieweit sie mit der erlebten Beeinträchtigung zusammenhängen und verändert werden können*.

Fragetechniken und das Angebot von Strukturierungshilfen zur Verdeutlichung und Erarbeitung eines biopsychosozialen Krankheitsmodells werden beispielhaft dargestellt.

Der reine Aufbau von Aktivitäten dürfte in Anlehnung an Fulcher und White (1997) nur bei „unkomplizierten Patienten“ effektiv sein. Bei komplizierten Fällen wird vor allem eine individuelle Fallkonzeption empfohlen.

Weiterführende Literatur und eine Karte zur Indikation sind am Ende des Buches zu finden.

Besonders positiv ist das Bemühen der Autoren hervorzuheben, einen weitgehend unerforschten und „unspektakulären“ Forschungsgegenstand ausführlich darzustellen und kritisch in seiner Unzulänglichkeit zu beleuchten. Der Stellenwert für den Praxisalltag erscheint mir zum gegenwärtigen Forschungsstand sowohl für psychologisch diagnostische Zwecke als auch die Planung einer Psychotherapie vage und offen.

Empfohlen sei das Buch als anstoßende Lektüre einerseits Studierenden mit einem Forschungsauftrag (etwa im differentialdiagnostischen Bereich des Stresserlebens, Burnout und Erschöpfungsdepression) und andererseits Ausbildungskandidatinnen der Verhaltenstherapie im Stadium der abschließenden Fallkonzeption.