9. Workshopkongress für Klinische Psychologie und Psychotherapie &
33. Symposium der Fachgruppe Klinische Psychologie und Psychotherapie der DGPs

Abstractband

Wieviel Psychologie steckt in der Psychotherapie?

Positionen, Perspektiven, Lösungen

14. - 16. Mai 2015 in Dresden

Mit Pre-Conference-Workshops am 13.05.2015

IMPRESSUM

Veranstalter
Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie der Technischen Universität Dresden in Kooperation mit der Fachgruppe Klinische Psychologie und Psychotherapie der Deutschen Gesellschaft für Psychologie (DGPs) und der IAP-TU Dresden GmbH

Organisationskomittee
Prof. Dr. Hans-Ulrich Wittchen
Dr. Samia Härtling
Prof. Dr. Jürgen Hoyer

Kongresssekretariat
Jaqueline Zschau
Technische Universität Dresden, Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie
Chemnitzer Str. 46, 01187 Dresden,Telefon: +49(0)351-46338574,
e-mail: workshopkongress.psychologie2015@tu-dresden.de

Kongressteam
Samia Härtling, Hans-Ulrich Wittchen, Jürgen Hoyer
Lucie Scholl, Jacqueline Zschau, Petra Baum, Sophie Wittchen, Grit Debitz, Karina Bley, Doreen Opitz

Herzlichen Dank an: Eva Asselmann, Katja Beesdo-Baum, Silke Behrendt, Ania Conradi, Sarah Forberger, Thomas Fydrich, Ingmar Heinig, Kevin Hilbert, Michael Höfler, Susanne Knappe, Anja Kräplin, Lars Pieper, Johanna Petzoldt, Romane Raabe, Kerstin Raum, Jan Richter, Judith Schäfer, Regine Schwartz, Torsten Tille, Sebastian Trautmann, Linda van den Berg, Paul Wittchen, Mudasar Zafar, Tanja Zimmermann.

Wissenschaftliches Programmkomitee
Dr. Marta Andreatta, Julius-Maximilians-Universität Würzburg
Prof. Dr. Eva Lotta Brakemeier, Psychologische Hochschule Berlin
Prof. Dr. Ulrike Buhlmann, Universität Münster
Prof. Dr. Katja Beesdo-Baum, Technische Universität Dresden
Prof. Dr. Matthias Berking, Philipps Universität Marburg
Prof. Dr. Manfred Döpfner, Uniklinik Köln
Prof. Dr. Dr. Katharina Domschke, Julius-Maximilians-Universität Würzburg
Prof. Dr. Thomas Ehring, Universität Münster
Prof. Dr. Thomas Elbert, Universität Konstanz
Prof. Dr. Peter Fiedler, Universität Heidelberg
Prof. Dr. Thomas Fydrich, Humboldt-Universität zu Berlin
Dr. Christiane Pané-Farré, Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald
PD Dr. Lydia Fehm, Humboldt Universität zu Berlin
Prof. Dr. Alexander Gerlach, Universität Köln
Prof. Dr. Jürgen Hoyer, Technische Universität Dresden
Dr. Samia Härtling, Technische Universität Dresden
Prof. em. Dr. Kurt Hahlweg, Universität Braunschweig
Prof. Dr. Alfons Hamm, Ernst-Moritz-Arndt Universität Greifswald
Prof. Dr. Martin Hautzinger, Eberhard Karls Universität Tübingen
PD Dr. Tim Hahn, Goethe-Universität Frankfurt
Prof. Dr. Markus Heinrichs, Albert-Ludwigs-Universität Freiburg
Prof. Dr. Martin Grosse-Holtforth, Universität Zürich
Prof. Dr. Frank Jacobi, Psychologische Hochschule Berlin
Prof. Dr. Clemens Kirschbaum, Technische Universität Dresden
Prof. Dr. Ulrike Lüken, Universitäts-Klinikum Würzburg
Prof. Dr. Roselind Lieb, Universität Basel
Prof. Dr. Stephan Mühlig, Technische Universität Chemnitz
Prof. Dr. Dr. Andreas Maercker, Universität Zürich
Prof. Dr. Jürgen Margraf, Ruhr-Universität Bochum
Prof. Dr. Winfried Rief, Universität Marburg
Prof. Dr. Ulrike Ravens-Sieberer, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
Dr. Jan Richter, Ernst-Moritz-Arndt Universität Greifswald
Prof. Dr. Silvia Schneider, Ruhr-Universität Bochum
PD Dr. Benjamin Straube, Philips-Universität Marburg
Prof. Dr. Hans-Ulrich Wittchen, Technische Universität Dresden
Prof. Dr. Dr. Henrik Walter, Charite Berlin

Inhalt

Grußwort des Organisationskomitees 4
Kongressinformationen 6
Kongressorte 8
Räume im Hörsaalzentrum 10
Programmübersicht 11
Mittwoch 21
Pre-conference-activitvies 21
Donnerstag 23
Keynotes 23
Symposien 25
Workshops 80
Postersession 85
E-Postersession 114
Freitag 142
Keynotes 142
Symposien 144
Workshops 198
Gesellschaftsabend Freitag 201
Samstag 203
Keynote 203
Symposien 205
Workshops 242
Kulturelles und Kulinarisches 246
Aussteller und Sponsoren 248
Index 249

Grußwort des Organisationskomitees

Prof. Dr. Hans-Ulrich Wittchen

Dr. Samia Härtling

Prof. Dr. Jürgen Hoyer

Willkommen!

Wir freuen uns, nach 2005 zum zweiten Mal den Workshopkongress für Klinische Psychologie und Psychotherapie ausrichten zu dürfen und begrüßen alle herzlich, die sich mit der Leitfrage „Wieviel Psychologie steckt in der Psychotherapie?“ beschäftigen wollen. Die von Beginn an starke Resonanz auf unsere Einladung zeigt uns: Die Workshopkongresse sind zu einem wissenschaftlichen „Familientreffen“ geworden, auf das sich viele freuen und für das sich der (mitunter weite) Weg in den Osten lohnt. Gemeinsam mit Ihnen versprechen wir uns von der 9. Auflage des Workshopkongresses inspirierende Vorträge, instruktive Workshops, eine top-aktuelle wissenschaftliche Leistungsschau mit zahlreichen Symposien und Postersessions und nicht zuletzt den Austausch mit geschätzten und lieb gewonnenen Kolleginnen und Kollegen!

Wieviel wissenschaftliche Psychologie in der Psychotherapie steckt? Das hängt von niemand anderem als uns selbst ab! Als in der Deutschen Gesellschaft für Psychologie organisierte Psychologinnen und Psychologen haben wir die Aufgabe, die anspruchsvollen Standards der akademischen Psychologie zum Nutzen der wissenschaftlichen Fundierung der Psychotherapie einzusetzen und für die bestmögliche – also enge! – Verknüpfung von Grundlagenforschung und Praxishandeln zu werben. Wir freuen uns sehr, mit dem Workshopkongress für mehr als 1.000 Teilnehmerinnen und Teilnehmer eine Plattform für diesen Austausch zwischen wissenschaftlichem Wissen und aus der Praxis kommenden Fragen anbieten zu können. Neu sind dabei neben der Kennzeichnung von Symposien als Grundlagen-, Klinische, Versorgungs-, Weiterbildungs- und Kinder und Jugendlichen-Symposien vor allem der sogenannte „Science Slam“, das themengruppierte Poster-Symposium und die E-Poster-Session.

Auch in diesem Jahr konnten wir namhafte und klinisch erfahrene Referenten für die Vorträge und Workshops gewinnen, bei denen wir uns für die Unterstützung bedanken. Hervorheben möchten wir die Keynote Speaker, Prof. Herta Flor (Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Mannheim), den Klaus-Grawe-Preisträger 2015 Prof. John Weisz (Harvard University), Prof. Martin Bohus, (Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Mannheim) und Prof. Michelle G. Craske (University of California). Die Keynote-Beiträge finden Sie auch in einem Sonderheft der Zeitschrift Verhaltenstherapie, welches speziell zum Kongress erscheint und welches wir Ihnen als Geschenk in Ihre Teilnehmerunterlagen eingepackt haben.

Als geselligen Höhepunkt freuen wir uns auf den Gesellschaftsabend am Freitag mit Preisverleihung, Musik und Tanz in der Kunsthalle des historischen Lipsiusbau, von den Dresdnern liebevoll „Zitronenpresse“ genannt.

So sehr wir uns auch bemüht haben, die Vielzahl der Anmeldungen und Präsentationsformate haben es nicht erlaubt, alle Veranstaltungen an einem Ort zu bündeln. Mittelpunkt des Kongresses ist das Hörsaalzentrum. Hier finden die meisten Symposien, die Postersessions und einige Workshops statt. Im Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie in der Chemnitzer Strasse sowie der Hohen Strasse findet ein Großteil der Workshops und Arbeitsgruppentreffen statt. Falls nötig, helfen Ihnen die vielen Mitglieder des Organisationsteams, erkennbar an den gelben T-Shirts, den richtigen Tagungsort zu finden!

Wir danken Ihnen für Ihr Kommen und wünschen Ihnen spannende und bereichernde Kongresstage,

Prof. Dr. Hans-Ulrich Wittchen, Dr. Samia Härtling, Prof. Dr. Jürgen Hoyer

Kongressinformationen

Wissenschaftliches Programm
Das wissenschaftliche Programm ist in der Regel in Blöcke von 90 Minuten unterteilt, die jeweils abwechselnd mit Kaffeepausen bzw. der Mittagspause über den Tag verteilt stattfinden. Das wissenschaftliche Programm wird mit 18 Punkten in der Kategorie B von der OPK akkreditiert und beinhaltet die Keynote-Vorträge, die Symposien sowie die (e-)Poster-Session. Bitte nehmen Sie an den Evaluationen zur Qualitätssicherung teil und füllen Sie Ihren Evaluationsbogen zum Gesamtkongress vor Ihrer Abreise aus. Den Bogen können Sie an der Registrierung abgeben.

Keynote-Vorträge
Die Keynote-Vorträge haben mit Ausnahme einiger Workshops keine Parallellveranstaltung und finden alle in den Hörsälen des Hörsaalzentrums statt.

Symposien
Für die Präsentation von wissenschaftlichen Forschungsergebnissen stehen ca. 15-20 Minuten zur Verfügung, je nachdem, ob in Ihrem Symposium 4 oder 5 Beiträge vorgesehen sind. Anschließend sind 2-5 Minuten für Fragen und Diskussion vorgesehen. Jedes Symposium wird von einem Chair moderiert und geleitet. Bitte bringen Sie Ihre Präsentation auf einem **Windows-kompatiblen USB-Stick** mit. Jeweils in den Pausen zwischen den Sessions können die Vorträge auf den Präsentionscomputer aufgespielt werden. Bitte nutzen Sie dafür die Pause vor Ihrem Symosium und seien Sie rechtzeitig vor Ort. Laptops/PCs, Beamer und ggf. Lautsprecher und Mikrofon sind in allen Räumen vorhanden. Bei der Realisierung werden Sie bei Bedarf durch einen Kongresshelfer unterstützt.

Poster- und e-Poster Session am Donnerstag von 16:45 - 17:45 Uhr im 1. OG des Hörsaalzentrums
Am Donnerstag können ab 8 Uhr die Poster aufgehängt werden und sind den ganzen Tag zugänglich. Ihr Poster hängen Sie bitte auf die ausgewiesene Fläche in der Posterausstellung. Die Nummer Ihrer Posterfläche entnehmen Sie der Zusagemail oder dem Programmheft. Die Poster sollten eine Maximalgröße von **DIN A0** (Länge 118,9 cm x Breite 84,1 cm) nicht überschreiten und müssen im **Hochformat** gestaltet sein. Die Poster werden mit Powerstrips befestigt, das Material kann an der Registrierung abgeholt werden. Während der Poster-Session von 16:45-17:45 Uhr präsentieren Sie Ihr Poster dem Publikum. Ein Mitbringen von Handouts ist sehr empfehlenswert. Am Abend nehmen Sie Ihr Poster bitte wieder ab. In diesem Jahr werden erstmals elektronische Poster **(ePoster)** gezeigt. Die e-Poster bestehen aus **einer Power-Point-Folie im Standard Präsentationsformat.** Die e-Poster werden am Donnerstag während des ganzen Tages an zentraler Stelle per Präsentationsschleife gezeigt. Das e-Poster muss bis spätestens Mittwoch, den 06.05.2015 per Mail zur Verfügung gestellt werden, damit die zentrale Präsentationsschleife erstellt werden kann. Während der e-Poster-Session werden die e-Poster von den Vortragenden 3 Minuten lang auf einer Leinwand präsentiert. Die e-Poster sind thematisch gruppiert und werden von einem Moderator geleitet. Die genaue Präsentationszeit Ihres Posters entnehmen Sie bitte den Aushängen bzw. der Homepage. Während des Gesellschaftsabends am Freitag, den 15.05.2015 werden jeweils die je drei besten Poster und e-Poster mit **Posterpreisen** prämiert. Die Preisträger werden am Freitag per Aushang an der Registierung bekannt gegeben, so dass sie die Chance haben, am Abend den Preis persönlich entgegenzunehmen.

Poster-Symposium
Das Poster-Symposium findet während der regulären Symposien-Session statt. Es dauert 90 Minuten und gibt zwei Arbeitsgruppen die Gelegenheit, ihre Arbeiten an Hand von Posterpräsentationen dem Publikum vorzustellen (45 Min. pro AG). Jedes Poster wird individuell besprochen, am Ende ist Zeit für eine gemeinsame Diskussion. Das Poster-Symposium verbindet die Vorteile der Poster-Sessions, nämlich kurze, prägnante Vorträge mit hoher Publikumsinteraktion und engem Publikumskontakt mit den Vorteilen der Sessions, nämlich exklusive Zeiträume und Zeit für gemeinsame Gruppendiskussionen. Wir sind gespannt, wie das neue Format ankommen wird.

Science Slam am Samstag von 13:30-15:00 Uhr
Erstmals wird ein **klinischer Science Slam** stattfinden. Im Rahmen dieser Veranstaltung werden 5 Redebeiträge präsentiert. Ein Moderator führt durch den Science Slam und das Publikum bewertet die Beiträge durch Applauslautstärke um den **ScienceSlamPreisträger 2015** zu ermitteln. Neben inhaltlichen Gesichtspunkten steht bei einem ScienceSlam natürlich besonders die Präsentation selbst im Vordergrund. Der Science Slam darf und soll durchaus Unterhaltungscharakter haben und das Wissenschaftliche mit dem Unterhaltsamen verbinden. Wir freuen uns auf regen Applaus für die mutigen ScienceSlamPioniere.

Workshops
Die Teilnahme an den Workshops ist nur nach vorheriger Anmeldung möglich. Kurze Workshops dauern 2 x 90 Minuten, beinhalten eine 30-minütige Pause und werden mit 4 Fortbildungspunkten in der Kategorie C1 durch die OPK akkreditiert. Lange Workshops dauern 3 x 90 Minuten, beinhalten zwei 30-minütige Pausen und werden mit 6 Fortbildungspunkten in der Kategorie C1 durch die OPK akkreditiert. Die Teilnahmebescheinigungen werden am Ende der Workshops ausgeteilt. Bitte nehmen Sie an den Evaluationen zur Qualitätssicherung teil und füllen Sie die Evaluationsbögen aus.

Arbeitsgruppen- und Kommissionstreffen
Die Arbeitsgruppen und Kommissionstreffen finden in den Seminarräumen des Falkenbrunnens statt. Es können auch kurzfristig kleinere Besprechungsräume bereitgestellt werden, diese können je nach Raumkapazität im Hörsaalzentrum oder im Falkenbrunnen liegen.

Programmpunkte der Fachgruppe Klinische Psychologie und Psychotherapie der DGPs
Leitlinientreffen am Mittwoch, 15:30-16:30, Treffen Hochschulambulanzen und unith am Mittwoch, 17:00-18:30; Mitgliederversammlung am Donnerstag ab 19:15 mit kleinem Snack. Um eine rege Teilnahme wird gebeten. Anschließendes Essen im Chiaveri ab 21 Uhr (Bernhard-von-Lindenau-Platz 1, Sächsischer Landtag, 01067 Dresden). Vergabe des Förderpreises Klinische Psychologie und Psychotherapie 2015 im Rahmen des Gesellschaftsabends am Freitag.

Programmpunkte der Jungwissenschaftler/Innen der Fachgruppe Klinische Psychologie und Psychotherapie der DPGs
Pre-Conference-Workshops am Mittwochnachmittag, Treffen der Jungmitglieder der Fachgruppe für Klinische Psychologie und Psychotherapie am Mittwoch, 17:00-18:30; Nachwuchs-WissenschaflterInnen Get-together in der Sonderbar (Würzburger Str. 40, 01187 Dresden) am Mittwoch, ab 18:30 Uhr, Mentoring für DoktorandInnen, Jungwissenschaftler-Symposium am Freitag Vormittag, sowie Verleihung des Betreuerpreises auf dem Gesellschaftsabend.

Registrierung
Die Registrierung finden Sie am Mittwoch, 13.05.2015 von 12:00-17:30 im Falkenbrunnen, Chemnitzer Str. 46b im 1. Stock. Zwischen 18:00 und 20:00 Uhr wird die Registrierung für Sie im Hörsaalzentrum, im Untergeschoss an der Garderobe geöffnet sein. Bitte nutzen Sie die Möglichkeit, sich bereits am Mittwoch zu registrieren, damit Sie am Donnerstag Morgen ganz entspannt am Programm teilnehmen können. Falls Sie sich sehr kurzfristig angemeldet haben, bringen Sie bitte Ihren Überweisungsbeleg mit.

Essen und Trinken
Bei der Registrierung erhalten Sie sechs Getränke-Voucher. Während der Pausen können alle Teilnehmer an allen Standorten Ihre Voucher einlösen. Darüber hinausgehende Getränkewünsche stehen gegen Bezahlung zur Verfügung. Für die Mittagspausen haben wir für Donnerstag und Freitag Lunchtüten bestellt. Darüber hinaus gibt es im Hörsaalzentrum einen kleinen Kioskstand.

Internet und WLAN
Sie haben während des Kongresses die Möglichkeit, sich auf dem gesamten Campusgelände über Ihre Eduroam-Kennung in das TU Dresden Netzwerk einzuloggen. Hierfür benötige Sie Ihre Anmeldedaten. Diese erhalten Sie von der IT Ihrer Heimatuniversität.
Im HSZ können Sie sich auch per WLAN einloggen, den Zugang erhalten Sie an der Registrierung. Für eine ruhige Arbeitsstunde stehen für Sie im Falkenbrunnen im Raum 363 Arbeitsplätze zur Verfügung. Bitte wenden Sie sich bei Bedarf an die Registrierung.

Kinderbetreuung
Die Kinderbetreuung wird im Hörsaalzentrum, Raum 108, vom Krümel Babysitter Service übernommen (http://www.kruemel-babysitter.de/). Der Raum wird kindgerecht eingerichtet und mit Spielsachen ausgestattet sein. Bitte melden Sie Ihren Betreuungsbedarf vorher per Mail im Kongressbüro an. Geben Sie dazu Namen, Alter und gewünschte Betreuungszeiten mit an. Die Fachgruppe trägt den Großteil der Betreuungskosten, zur Erhöhung der Verbindlichkeit der Anmeldungen bitten wir alle Eltern um einen Zuschuss in Höhe von 5€ pro halbem Tag. Vor Ort schließen die Eltern einen Betreuungsvertrag direkt mit dem Krümel Babysitter Service ab. Bitte bringen Sie dazu nötige Informationen zu Ihren Kindern (Vorlieben, Allergien etc.) sowie Angaben zu Ihrer Haftpflichtversicherung und die Krankenversicherung Ihres Kindes mit. Bitte bringen Sie für Ihre Kinder ggf. Wechselwäsche, Windeln, Schnuller, das Lieblingskuscheltier und Lieblingsspielzeuge mit.

Abstractband
Alle Abstracts zu den Beiträgen sowie weitere Infomationen finden Sie online auf unserer Kongresshomepage (http://www.workshopkongress-2015.de/) und auf dem USB-Stick in Ihrer Kongresstasche.

Barrierefreier Zugang
Das Hörsaalzentrum ist weitgehend barierrefrei zu erreichen. Informationen dazu finden Sie hier: https://navigator.tu-dresden.de/barrierefrei/hsz
Alle Räume im Falkenbrunnen können über Aufzüge barierrefrei erreicht werden. Eine barierrefreie Toilette befindet sich im 2. OG im vorderen Eingang. Bitte beachten Sie, dass die Institutsambulanz, in der einige Workshops stattfinden, leider nicht barierrefrei zugänglich ist. Wenn Sie Hilfe benötigen, kontaktieren Sie bitte das Kongressbüro.

Kongressgebühr

	Frühbucher (bis 28.02.2015)	Spätbucher (ab 01.03.2015)
Kongressanmeldegebühr		
Studenten/ Doktoranden	30€	50€
Mitglieder DGPs	90€	140€
reguläre Teilnehmer	150€	230€
Workshopgebühr		
kurzer Workshop	30€	40€
längerer Workshop	40€	50€
Gesellschaftsabend	40€	40€

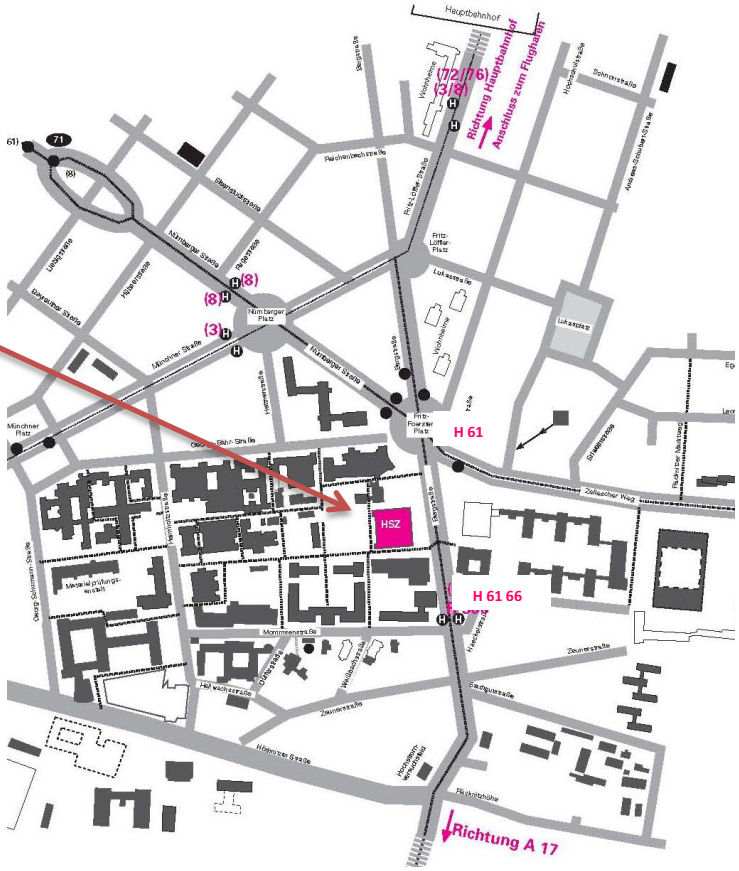
Die Workshopteilnahme setzt eine Kongressanmeldung voraus.

Kongressorte

Anfahrt

- Wenn Sie mit dem **Auto** auf der A4 aus Richtung Eisenach anreisen, nehmen Sie die Abfahrt Dresden-Altstadt und fahren Sie Richtung Stadtzentrum. Auf dem inneren Stadtring werden Sie zur Universität geleitet. Bitte beachten Sie, dass das Parken unmittelbar am Hörsaalzentrum nicht möglich ist. Ein eingeschränktes Angebot an Parkplätzen steht in der George-Bähr-Straße und der Mommsenstraße zur Verfügung. Wir empfehlen Ihnen das Auto am Hotel zu parken und mit öffentlichen Verkehrsmitteln zum Tagungsort zu fahren.
- Wenn Sie mit dem **Zug** anreisen, benutzen Sie ab Bahnhof Dresden-Neustadt die Straßenbahnlinie 3 (Richtung Coschütz), ab Dresden-Hauptbahnhof ebenfalls die Linie 3 oder alternativ die Linie 8 (Richtung Südvorstadt) bis zur Haltestelle Nürnberger Platz, 5 Minuten Fußweg zum Hörsaalzentrum. Folgen Sie der Beschilderung.
- Mit den **Buslinien** 61 und 66 ist das Hörsaalzentrum an der Haltestelle „Technische Universität“ direkt erreichbar.

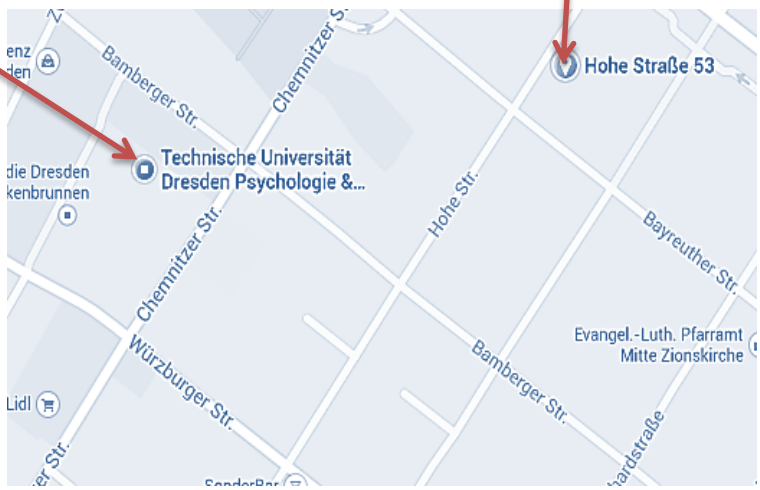
Hörsaalzentrum HSZ der TU Dresden
Bergstr. 64
01069 Dresden



Die Standorte HSZ und FAL sind gut zu Fuß erreichbar.
Falls Sie ein Taxi benötigen, rufen Sie
0351-211 211 oder 0351-888 888 88

Institut für Klinsiche Psychologie und Psychotherapie
Falkenbrunnen
Chemnitzer Str. 46
01187 Dresden

Institutsambulanz für Psychotherapie
IAP
Hohe Str. 53
01187 Dresden

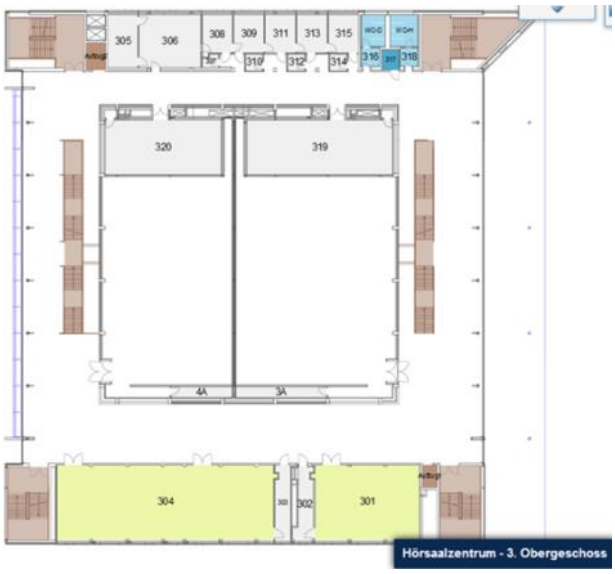


Räume im Falkenbrunnen

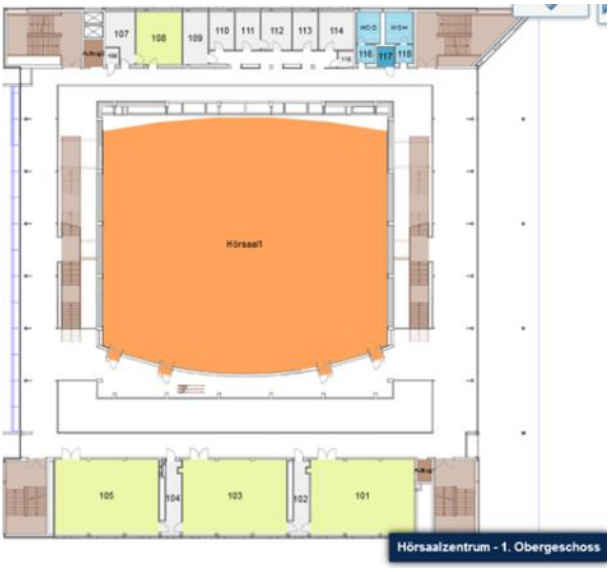
Räume im Hörsaalzentrum

Hörsaalzentrum - 2. Obergeschoss

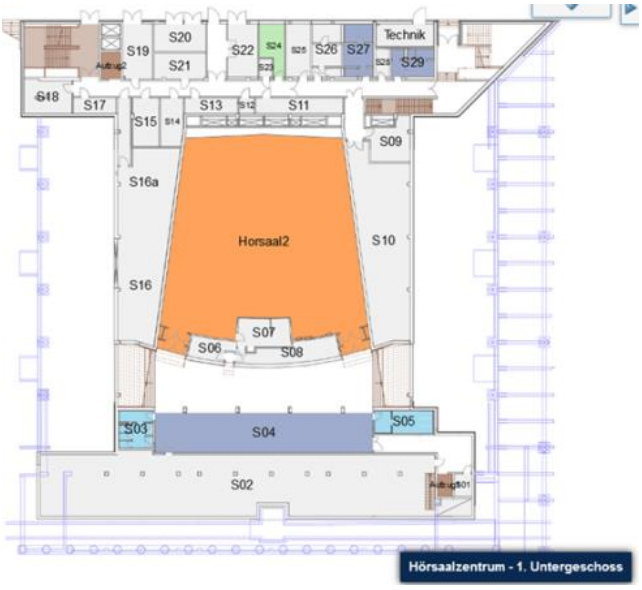
Hörsaalzentrum - 4. Obergeschoss



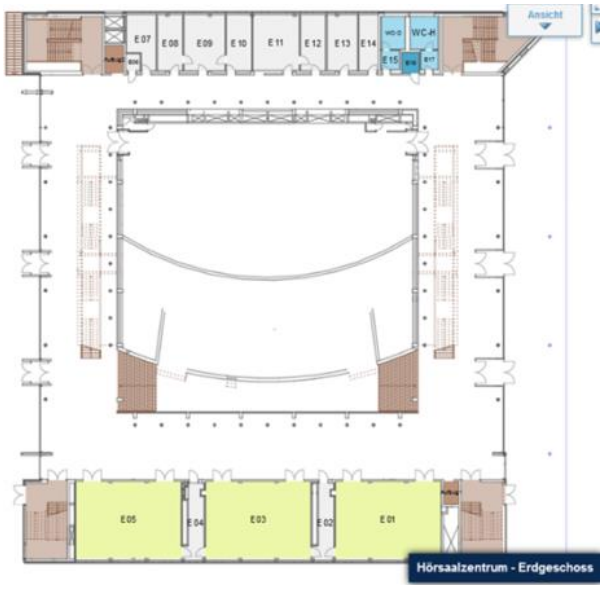
Hörsaalzentrum - 3. Obergeschoss



Hörsaalzentrum - 1. Obergeschoss



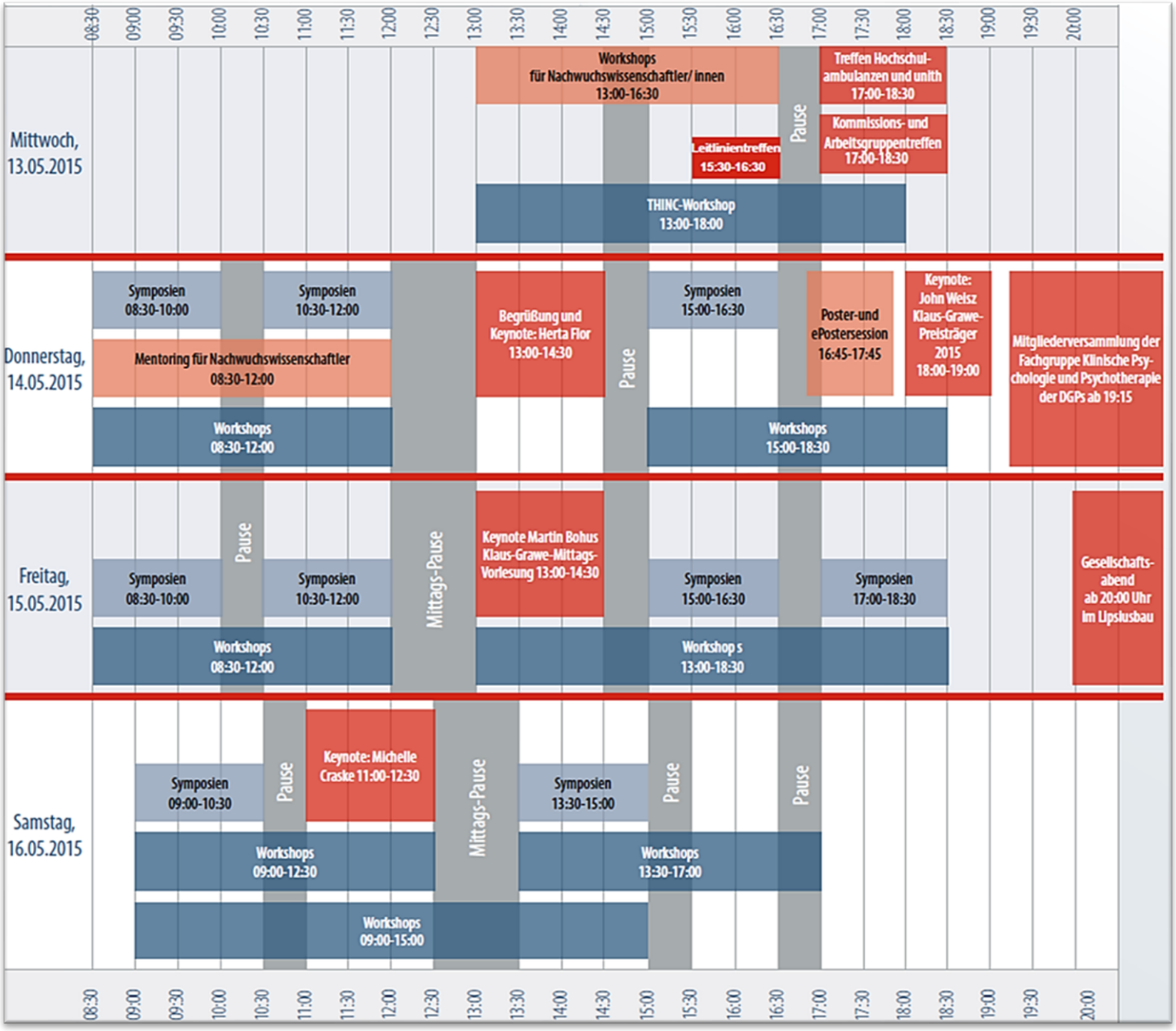
Hörsaalzentrum - 1. Untergeschoss



Hörsaalzentrum - Erdgeschoss

Programmübersicht

Gesamtprogramm auf einen Blick



Programmübersicht Mittwoch, 13.05.2015

13:00 **13:30** **14:00**	**Ditzen & Domes** Hands on Publishing: Geplant, Gemessen, Ausgewertet! Und jetzt? - Erfolgreiches Publizieren in der Klinischen Psychologie **Raum: FAL 103**	**Hamm & Richter** Das RDoc-Projekt des NIMH und dessen Implikationen für unsere Forschung **Raum: FAL NIC**	**Ebner-Priemer** Ecological Momentary Assessment - Grundlagen und Anwendung **Raum: FAL 102**	**Breuninger** Einführung in Statistik-software R **Raum: FAL 101**	**Wittchen** THINC-Workshop **Raum: FAL SR A**			
14:30 Pause								
15:00 **15:30** **16:00**						**Leitlinien treffen** **Raum: IAP SR**		
16:30 Pause								
17:00 **17:30** **18:00**	**Treffen Hoch-schul-ambu-lanzen und unith** **Raum: FAL 103**		**Mentoring Beesdo-Baum** **Raum: FAL 102**	**Treffen Jungmit-glieder der Fach-gruppe** **Raum: FAL 101**				
Ab 18:30 Nachwuchswissenschaftler-Get-together in der Sonderbar								
Farbcodierung:		**Wiss. Nach-wuchs**	**Kinder-& Jugend**	**Klinisches Symposium**	**Grundlagen-Symposium**	**Versorgungs-Symposium**	**Weiter-bildung**	**Workshops**

08:30 09:00 09:30	**Löber & Herpertz** Impulsivität bei Ess- und Gewichts-störungen **Raum: HSZ HS02**	**Petzoldt & Martini** Probleme der postnatalen Anpassung von Müttern und Kindern: Marker, Risiko-faktoren und Prävention **Raum: HSZ HS403**	**Priebe & Dyer** Posttrauma-tische Belastungs-störung nach interperso-neller Gewalt in Kindheit und Jugend: Psycho-pathologie und Therapie **Raum: HSZ HS03**	**Odenwald** Erfahrung als Moderator psychotischer Phänome-nologie: eine interkulturelle Betrachtung **Raum: HSZ E01**	**Wannemüller** Die physio-logische Basis der Zahnbe-handlungs-phobie: Vom Gehirn über die Emotion zum Verhalten und durch Therapie wieder zurück? **Raum: HSZ E03**	**Pedersen & Kirsch** Zweifel säen gegen Wahn? Kognitionen, Interventio-nen und selbstwahr-genommene Stigmatisie-rung bei Schizophrenie **Raum: HSZ HS401**	**Behrendt** Alkohol-bezogene Störungen und die Behandlung bei älteren Menschen **Raum: HSZ 101**	**Heinrichs** Emotionale Kompetenz und Emotions-regulation im Kindesalter **Raum: HSZ HS04**	**Rief** Wieviel Psychologie braucht die Psycho-therapie? **Raum: HSZ HS Audimax**
10:00 Pause									
10:30 11:00 11:30	**Lüken & Domschke** Neuropsycho-therapie: Wieviel Neurobiologie steckt in der Psycho-therapie? **Raum: HSZ HS Audimax**	**Einsle & Hahlweg** „Der Stress in der Stimme" – Stimmgrund-frequenz als nützlicher Indikator für emotionale Erregung in Partnerschaft und Psycho-therapie?! **Raum: HSZ 101**	**Wittchen** PROTECT: Planung erfolgreicher Expositionsth erapie bei Angst – Bausteine und Stolpersteine **Raum: HSZ HS04**	**Daniels & Schellong** Traumafolge-störungen: Der Einfluss der Disso-ziation auf Neuro-biologie, Informations-verarbeitung & Behandlungs-erfolg **Raum: HSZ E03**	**Barnow** Was ist adaptive Emotions-regulation? Neue Forschungs-befunde und An-wendungen in der Praxis **Raum: HSZ HS02**	**Grocholewski** Grundlagen und Therapie der körper-dysmorphen Störung **Raum: HSZ HS03**	**In-Albon** Expressed Emotion und Erziehungs-verhalten bei versch. Störungen im Kindes- und Jugendalter **Raum: HSZ HS403**	**Laireiter** Ausbildungs-forschung: Therapeu-tische Kompetenz und deren Entwicklung **Raum: HSZ E01**	**Ebert** Internet-basierte Gesundheits-interventionen zur Prävention und Behandlung psychischer Störungen – Aktuelle Entwicklungen **Raum: HSZ 401**
12:00 Mittagspause									
13:00 13:30 14:00	**Begrüßung** **HSZ HS Audimax** **Keynote Herta Flor** **Lost in translation: Psychologische Mechanismen und Psychotherapie**								
14:30 Pause									
15:00 15:30 16:00	**Rinck & Lindenmeyer** Experi-mentelle Grundlagen-forschung und die Therapie von Sucht-erkrankungen **Raum: HSZ E03**	**Zimmermann & Weusthoff** Neue Maße und Konstrukte in Paarforschung und behandlung **Raum: HSZ E03**	**POSTER-Symposium** **Reiter & Wilz** Ressourcen in der Psycho-therapie **von Lersner & Nater-Mewes:** Grundlagen und Praxis interkultureller Aspekte i.d. PT **Raum: HSZ E01**	**Gumz & Hörz-Sagstetter** Psycho-dynamische Konzepte und Techniken: Eine Systema-tisierung und empirische Analysen **Raum: HSZ HS04**	**Michael** The trauma film paradigm: an excellent tool for uncovering mechanisms underlying PTSD and testing interventions **Raum: HSZ 101**	**Jelinek & Exner** Metakogni-tion in der Psycho-therapie: Grundlagen und Inter-ventionen **Raum: HSZ HS403**	**Döpfner & Hautmann** Moderatoren und Prädik-toren psycho-therapeutisch er Inter-ventionen bei Kindern und Jugendlichen **Raum: HSZ HS Audimax**	**Knappe & Beesdo-Baum** (Nichts) Neues in der klinischen Diagnostik? Neues, Herausforde-rungen und Trends **Raum: HSZ HS02**	**Maercker & Knaevelsrud** Global Mental Health **Raum: HSZ HS03**
16:30 17:00 17:30	**Poster Session in der 1. Etage des Hörsaalzentrums** **E-Poster-Session in den Räumen E01, E03, 101, 103, 105, 201, 204des Hörsaalzentrums** **16:45-17:45**								
18:00 18:30	**Keynote & Preisverleihung Klaus-Grawe-Award 2015 an John Weisz** **HSZ HS Audimax** **Mod Squad for Youth Psychotherapy:** **Transdiagnostic Treatment for Anxiety, Depression, and Conduct Problems**								
Ab 19:15: Mitgliederversammlung der Fachgruppe Klinische Psychologie und Psychotherapie der DGPs **HSZ HS02**									
Farbcodierung:		**Wiss. Nach-wuchs**	**Kinder-& Jugend**	**Klinisches Symposium**	**Grundlagen-Symposium**	**Versorgungs-Symposium**	**Weiter-bildung**	**Workshops**	

08:30 09:00 09:30	**Ahrens-Eipper & Nelius** Trauma First: Ein Behandlungs-programm für Kinder und Jugendliche mit Traumafolge-störungen **Raum: HSZ 103**	**Geissner & Jaschke** Praxis der expositions-basierten Behandlung der Agoraphobie und Panikstörung **Raum: IAP SR**	**Willutzki & Victor** Ressourcen Aktivierung in der Psycho-therapie **Raum: FAL 101**	**Beesdo-Baum** Sorgenkon-frontation bei Gene-ralisierter Angststörung **Raum: FAL 103**	**Walter** Die multimodale Behandlung von Jugend-lichen mit Selbstwert-, Leistungs- und Beziehungs-störungen nach dem SELBST-Programm	**Lang & Westphal** Emotions-regulation durch Exposition **Raum: FAL 102**	**Jeszenszky** Arbeit mit und an Ressourcen -inspiriert aus Praxis und Wissenschaft **Raum: FAL SR A**	**Mentoring:** **Christiansen: FAL Bibo** **Gerlach: FAL Raucher** **Michalak: IAP Bibo**	
10:00	**Pause**								
10:30 11:00 11:30					**Raum: HSZ 105**			**Mentoring:** **Alpers: FAL Bibo** **Ehlert: FAL Raucher** **Vocks: IAP Bibo**	
12:00	**Mittagspause**								
13:00 13:30 14:00	**Begrüßung** **HSZ HS Audimax** **Keynote Herta Flor** **Lost in translation: Psychologische Mechanismen und Psychotherapie**								
14:30	**Pause**								
15:00 15:30 16:00	**Risch** Rückfälle verhindern-psychische Gesundheit erhalten: Kognitive Erhaltungs-therapie bei rezidivieren-der Depression **Raum: FAL 101**	**Rosenbach, Buck-Horstkotte & Renneberg** Borderline und Mutter sein – ein Training für Mütter mit einer Borderline-Störung **Raum: IAP Bibo**	**Neudeck** „Expositions-verfahren: Was können wir und was können wir verbessern?“ **Raum: IAP SR**	**Loose** Einführung in die Schema-therapie mit Kindern, Jugendlichen und Eltern **Raum: FAL SR A**	**Backenstraß** Psychothe-rapeutische Behandlung der chronischen Depression mit CBASP: Eine Einführung **Raum: HSZ 301**	**Dyer & Priebe** Dialektisch Behaviorale Therapie zur Behandlung von Posttrauma-tischen Belastungs-störung nach interperso-nellen Gewalt-erfahrungen	**Fliegel** Der Körper in der Psycho – therapie/ Verhaltens-therapie **Raum: FAL 103**	**Mentoring:** **Heinrichs** **HSZ 103**	
16:30	**Pause**								
17:00 17:30 18:00 18:00 18:30						in der Kindheit **Raum: FAL 102**			
Ab 19:15: Mitgliederversammlung der Fachgruppe Klinische Psychologie und Psychotherapie der DGPs									**HSZ HS02**
Farbcodierung:		**Wiss. Nach-wuchs**	**Kinder-& Jugend**	**Klinisches Symposium**	**Grundlagen-Symposium**	**Versorgungs-Symposium**	**Weiter-bildung**	**Workshops**	

08:30 09:00 09:30	**Richter & Bergmann-Warnecke** Jungmitglieder-Symposium **Raum: HSZ E03**	**Glaesmer & Teismann** Suizidgedanken, Suiziddrohungen, Suizidversuche: Risikofaktoren und Behandlung **Raum: HSZ 201**	**Christiansen & Ruhmland** Grundlagen zu Interventionen bei ADHS **Raum: HSZ 204**	**Offenes Symposium:** Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie **Moderation: Döpfner** **Raum: HSZ E01**	**Meeting-Möglichkeit**				
10:00	**Pause**								
10:30 11:00 11:30	**Wilker & Maercker** Psychol. & biol.Resilienzfaktoren in der Reaktion auf traumatische Ereignisse- eine Lebensspannen-Perspektive **Raum: HSZ 101**	**Weißflog & Mehnert** Psychotherapie bei Krebspatienten mit psychischer Komorbidität **Raum: HSZ E03**	**Jacob & Dugué** Die Kraft der Imagination - Befunde zur Veränderung mentaler Bilder in der Psychotherapie **Raum: HSZ 105**	**Neudeck BELTZ-Symposium** Expositionsverfahren zwischen Habituation & Extinktion - Was sagt die Forschung den Praktikern? **Raum: HSZ E01**	**Benecke & Brakemeier** Wieviel Gefühl steckt in der Psychotherapie? **Raum: HSZ 201**	**Platt & Woud** AG-Treffen Cognitive Bias Modifiaction **Raum: HSZ 103**			
12:00	**Mittagspause**								
13:00 13:30	**Klaus-Grawe-Mittagsvorlesung Keynote Martin Bohus - Elfenbeintürme im Treibsand oder: Was macht es so schwierig, psychotherapeutische Erkenntnisse in der Praxis umzusetzen?**								**HSZ HS Audimax**
14:00	**Keynote Förderpreisträger 2014 Andre Pittig: Entscheidungskonflikte bei Angst – Was die experimentelle Psychopathologie von der therapeutischen Praxis lernen sollte**								**HSZ HS Audimax**
14:30	**Pause**								
15:00 15:30 16:00	**Munsch & Schneider** Kognitionen, Körperbild und gestörtes Essverhalten **Raum: HSZ HS02**	**Reck & Zietlow** Einfluss postpartaler Depressionen und Angststörungen auf die Mutter-Kind-Beziehung & die kindliche Entwicklung **Raum: HSZ E01**	**Lindenmeyer & Bühringer** Wie hängen Alkoholabhängigkeit, Lernen und Entscheidungsfindung zusammen? DFG-Forschergruppe 1617 **Raum: HSZ HS04**	**Trautmann & Zimmermann** Folgen militärischer Konflikte für die psychische Gesundheit von Soldaten **Raum: HSZ E03**	**Schönenberg & Jusyte** Aggressives und dissoziales Verhalten: Aktuelle Forschung zu Ätiologie und Intervention **Raum: HSZ HS Audimax**	**Pittig** Vorhersage des Therapieerfolgs und des langfristigen Verlaufs bei Angststörungen **Raum: HSZ 103**	**Hecker** Folgen und Prävention von Misshandlungserfahrungen in der Kindheit **Raum: HSZ HS03**	**Hilbert** Aktuelle Forschungsergebnisse zu Wirkfaktoren der Psychotherapie bei unterschiedlichen psychischen Störungen **Raum: HSZ HS403**	**Beesdo-Baum & Jacobi** Versorgung psychischer Störungen: Ergebnisse aus Bevölkerungsstudien bei Erwachsenen sowie KiJu **Raum: HSZ 105**
16:30	**Pause**								
17:00 17:30 18:00	**Helbig-Lang & Alpers** What you see is what you get? Neue Erkenntnisse aus Eyetracking-Studien bei psychischen Störungen **Raum: HSZ E01**	**Margraf** BOOM - Studies: Ursachen und Verlauf von positiver Gesundheit, Depression, Angst und Stress **Raum: HSZ HS Audimax**	**Wölfling & Vonderlin** Risikofaktoren, Entstehungsmechanismen, Versorgungsaspekte und Behandlungsstrategien bei Internetabhängigkeit **Raum: HSZ HS401**	**Schäfer & Mühlhan** Von der Vulnerabilität bis zur Störung: Biologische und kognitive Determinanten von Traumafolgen **Raum: HSZ E03**	**Berking** Emotionsregulation & Mitgefühl – Der Transdiagnostische Ansatzpunkte in Prävention und Behandlung psychischer Störungen **Raum: HSZ HS03**	**Brakemeier & Hautzinger** Gewinner oder Verlierer? Langzeiteffekte der Psychotherapie i. d. Behandlung d. Depression **Raum: HSZ HS02**	**Ehlert** Verhaltensmedizinische Ätiologie – und Therapieforschung **Raum: HSZ 105**	**Schlarb & Schwerdtle** Schlaf, Schlafstörungen und Psyche bei Kindern und Jugendlichen **Raum: HSZ 103**	**Weck** Wie können psychotherapeutische Kompetenzen erfasst und gefördert werden? **Raum: HSZ HS04**
Ab 20:00 Gesellschaftsabend im Lipsius-Bau									
Farbcodierung:		**Wiss. Nachwuchs**	**Kinder-& Jugend**	**Klinisches Symposium**	**Grundlagen-Symposium**	**Versorgungs-Symposium**	**Weiterbildung**	**Workshops**	

PROGRAMMÜBERSICHT Freitag, 15.05.2015: Workshop

08:30 **09:00** **09:30**	**Schlarb** Therapie von Schlafstörungen bei Jugendlichen **Raum:** **FAL 101**	**Pixa** CANDIS-Modulare Therapie von Cannabisstörungen **Raum:** **FAL SR A**	**Brenig-Eggebrecht** TIPP für Psychotherapeuten **Raum:** **IAP SR**	**Rojas & Rossi** Gruppentherapeutische Behandlung der anhaltenden Trauerstörung **Raum:** **FAL 103**	**Dziobek & Strunz** Psychotherapie bei Erwachsenen mit Autismus-Spektrum-Störung **Raum:** **FAL 102**		
10:00	**Pause**						
10:30 **11:00** **11:30**							
12:00	**Mittagspause**						
13:00 **13:30** **14:00**	**Niehues** Training emotionaler Kompetenzen **Raum:** **FAL 103**	**Büch** Individualisierte Therapie von Kindern und Jugendlichen mit sozialen Ängsten im Einzeltherapiesetting nach dem Therapieprogramm THAZ –	**Wolff** „Ich will das gar nicht tun“ – Therapie komplexer Zwangsstörungen **Raum:** **FAL 102**	**Gloster** Akzeptanz und Commitment Therapie **Raum:** **FAL SR A**	**Ritter & Stangier** Spiegelbilder, Innenbilder, Modifikationen: Kognitive Therapie bei Körperdysmorpher Störung **Raum:** **FAL 101**	**Yamanaka & Braun** Maßgeschneiderte Therapieplanung und Interventionen im Misch- oder Paarsetting **Raum:** **IAP Bibo**	
14:30	**Pause**						
15:00 **15:30** **16:00**		Schwierige Therapiesituationen **Raum:** **IAP SR**					
16:30	**Pause**						
17:00 **17:30** **18:00**							
Ab 20:00 Gesellschaftsabend im Lipsius-Bau							
Farbcodierung:		**Wiss. Nachwuchs**	**Kinder-& Jugend**	**Klinisches Symposium**	**Grundlagen-Symposium**	**Versorgungs-Symposium**	**Weiterbildung**	**Workshops**

09:00 **09:30** **10:00**	**Weierstall & Helms** Interdisziplinäre Forschung als zukunftsweisendes Element in der KPP - Perspektiven aus der Stressforschung **Raum: HSZ HS04**	**Reck & Bödecker** Bedeutung von mütterlichen belastenden Kindheitserlebnissen **Raum: HSZ HS401**	**Schönfeld** Cognitive, biological and emotional factors to improve PTSD-interventions **Raum: HSZ E01**	**Bullinger & Hampel** Chronische Krankheit in der Familie – Psychologische Perspektiven und Psychotherapeutische Implikationen **Raum: HSZ E03**	**Meichsner & Wilz** Psychotherapie im Alter **Raum: HSZ HS Audimax**	**Skodzik** Pathologisches Sorgen und Grübeln: Aktuelle Forschung zu Ätiologie und Behandlung **Raum: HSZ HS03**	**Blechert & Herbert** Intra- und interpersonelle Korrelate von gesundem und pathologischem Essverhalten bei Ki, Ju, & Erwachsenen **Raum: HSZ 101**	**Mander** Patienten- und Therapeutenperspektiven auf therapeutische Prozesse im naturalistischen Setting **Raum: HSZ HS403**	**Offenes Symposium** Depression **Moderation: Hautzinger** **Raum: HSZ HS02**
10:30	**Pause**								
11:00 **11:30** **12:00**	**Keynote: Michelle Craske HSZ HS Audimax** **Optimizing Exposure Therapy for Anxiety Disorders:** **An Inhibitory Learning and Inhibitory Regulation Approach**								
12:30	**Mittagspause**								
13:30 **14:00** **14:30**	**Kanske & Dziobek** Psychopathologie des sozialen Gehirns: Mechanismen und neue Perspektiven für die Therapie **Raum: HSZ HS403**	**Schmidt** Sexuelles Problemverhalten: Diagnostik und Risikofaktoren **Raum: HSZ HS03**	**SCIENCE-SLAM** mit den Slamern: **Franke** **Hofmann** **Ihle** **Rinck** **Scholten** **Moderation: Höfler** **Raum: HSZ HS Audimax**	**Job** Innovative Behandlungs-strategien für die Folgen von Kindesmisshandlung: Ein Einblick in den BMBF-Verbund Missbrauch, Vernachlässigung und Gewalt **Raum: HSZ HS04**	**Richter** Optimierung expositionsbasierter KVT bei Patienten mit Panikstörung mit oder ohne Agoraphobie **Raum: HSZ HS02**	**Kleinstäuber & Schröder** Medizinisch unerklärte Körperbeschwerden und somatoforme Störungen – Neuentwicklungen in ätiologischen Konzepten und in der Behandlung **Raum: HSZ HS401**	**Fischer & Heinrichs** Partnerschaft und paarbasierte Interventionen: Neue Ansätze für spezifische Problemstellungen und Erkrankungen **Raum: HSZ E01**	**Schöttke** Neue Ergebnisse der naturalistischen Psychotherapieforschung **Raum: HSZ E03**	**Offenes Symposium** Versorgungsmodalitäten und –zugänge **Moderation: Jacobi** **Raum: HSZ 101**

Farbcodierung:	**Wiss. Nachwuchs**	**Kinder-& Jugend**	**Klinisches Symposium**	**Grundlagen-Symposium**	**Versorgungs-Symposium**	**Weiterbildung**	**Workshops**

09:00 **09:30** **10:00**	**Junge-Hoffmeister & Bittner** „Mein Kind soll doch keinen Schaden nehmen…!“ – Interaktions-zentrierte Behandlung von Störungen der Mutter-	**Wagner** Ist Trauer eine Krankheit? Psycho-therapie bei prolongierter Trauer und Hinterbliebe-nen von Suizid **Raum: FAL 101**	**Helbig-Lang** Wie kommt die Therapie in den Alltag? Strategien für einen effektiven Einsatz thera-peutischer Hausauf-gaben **Raum: IAP SR**	**Platt & Starman** Die Vorstellung eines Programmes zur Prävention von Depression bei Kindern(..) mit einem depressiven Elternteil:	**Mühlberger & Diemer** Exposition in Virtueller Realität: Das zukünftige Standard-verfahren bei Phobien? **Raum: FAL 102**	**Wittchen** Einführung in das DSM-5 anhand von Fallbeispielen **Raum: FAL SR A**	**Schmitz** Psychoeduka tion bei Persönlich-keitsstörunge n: “Too terrible to tell the patient and too awful to discuss? **Raum: IAP Bibo**	**Brakemeier, Mucha & Schlesinger** Disziplinier-tes persön-liches Einlassen: Eine innovative Art der Beziehungs-gestaltung bei frühtrauma-tis. chronisch	**Jacob** Stuhldialoge in der Psycho-therapie **Raum: FAL 103**
10:30 Pause									
11:00 **11:30** **12:00**	Kind-Beziehung bei postpartalen psychischen Störungen **Raum: FAL Bibo**			"GUG auf - Gesund und Glücklich aufwachsen!" **Raum: FAL Raucher**				depressiven Patienten im Rahmen der CBASP-Therapie **Raum: FAL CELOS**	
12:30 Mittagspause									
13:30 **14:00** **14:30**	**Schlarb** Therapie von Schlaf-störungen bei Kindern im Vor- und Grundschu-lalter **Raum: FAL 101**	**Fiedler, Warncke, & Scheithauer** Prävention und Intervention bei Mobbing im Schul- und Jugendgrup-penkontext: Das Programm Fairplayer. Manual	**Furka** ACTIVATE – Verhaltens-aktivierung bei depressiven Patienten **Raum: FAL 103**						
15:00 Pause									
15:30 **16:00** **16:30**		**Raum: FAL 102**							
Farbcodierung:		**Wiss. Nach-wuchs**	**Kinder-& Jugend**	**Klinisches Symposium**	**Grundlagen-Symposium**	**Versorgungs-Symposium**	**Weiter-bildung**	**Workshops**	

PROGRAMMÜBERSICHT Samstag, 16.05.2015: Workshops Teil 2

09:00 **09:30** **10:00**	**Niehues** Hypothera-peutische Methoden **Raum:** **HSZ 105**	**Zöllner & Schreiber** Traumakon-frontation als Herzstück der PTB-Behandlung **Raum:** **HSZ 201**	**Scheld** Schema-therapie für Persönlich-keitsstö-rungen **Raum:** **HSZ 103**	
10:30 Pause				
11:00 **11:30** **12:00**				
12:30 Mittagspause				
13:30 **14:00** **14:30**				
15:00 Pause				

Farbcodierung:	**Wiss. Nach-wuchs**	**Kinder-& Jugend**	**Klinisches Symposium**	**Grundlagen-Symposium**	**Versorgungs-Symposium**	**Weiter-bildung**	**Workshops**	

Pre-Conference-Activities

MITTWOCH

13.05.2015

Mittwoch

Pre-conference-activitvies

13:00- 16:30 Uhr
Workshops für Nachwuchswissenschaftler:

Ditzen & Domes

Hands on Publishing: Geplant, Gemessen, Ausgewertet! Und jetzt? - Erfolgreiches Publizieren in der Klinischen Psychologie

Hamm & Richter

Das RDoc-Projekt des NIMH und dessen Implikationen für unsere Forschung

Ebner-Priemer

Ecological Momentary Assessment - Grundlagen und Anwendung

Breuninger

Einführung in die Statistiksoftware R

13:00- 18:30 Uhr
Lundbeck THINC-Expert-Workshop für eingeladene Gäste

Wittchen, Reischies & Müller

Was wissen wir über kognitive Dysfunktionen bei Depression?

Lundbeck bereichert das diesjährige Programm um einen Workshop, der den Wissensstand zu kognitiven Dysfunktionen bei Depression ausleuchten soll. Wie häufig treten diese auf? Welche Bedeutung haben sie für Patienten, Angehörige und Behandler? Ist das Problem der Depression am Arbeitsplatz auch ein kognitives Problem? Welche Interventionen gibt es? Wie kann die funktionswiederherstellende Behandlung in Zukunft aussehen? Dies sind nur einige der Fragen, die wir gemeinsam diskutieren und beantworten wollen. Erfahren Sie aus erster Hand mehr über aktuelle Studiendaten, diskutieren Sie mit Kollegen die klinische Relevanz und die Einbindung dieser neuen Strategien in Ihren Praxisalltag und suchen Sie gemeinsam mit uns nach Wegen, das Leben Ihrer Patienten kontinuierlich zu verbessern.

15:30- 16:30 Uhr
Leitlinien-Treffen

17:00- 18:30 Uhr
Treffen der Hochschulambulanzen und universitären Ausbildungsinstitute

17:00-18:30 Uhr
Treffen der Jungmitglieder der Fachgruppe für Klinische Psychologie und Psychotherapie

KEYNOTES

DONNERSTAG

14.05.2015

Donnerstag

Keynotes

13:30- 14:30 Uhr

Herta Flor

Lost in translation: Psychologische Mechanismen und Psychotherapie

Prof. Herta Flor, Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Mannheim

In diesem Vortrag möchte ich zu den folgenden Punkten Stellung nehmen: 1. Psychische Störungen basieren auf psychologischen Mechanismen und müssen aus diesen heraus verstanden erden 2. Psychische Störungen sind keine Hirnerkrankungen – jedoch kann das Verständnis psychischer Störungen durch die Kenntnis biologischer Prozesse verbessert werden. 3. Psychotherapie muss an diesen Mechanismen ansetzen und sollte von einer störungsorientierten zu einer mechanismenorientierten Therapie kommen. 4. Dies setzt eine mechanismenorientierte Diagnostik voraus. Der RDoc Ansatz ist ein wichtiger Versuch, aber er greift zu kurz, was die psychologischen Mechanismen betrifft. 5. Pharmakotherapie und andere somatische Therapien können Psychotherapie unterstützen, wenn sie zur Veränderung der psychologischen Mechanismen eingesetzt werden. 6. Psychotherapie könnte auch bei organischen Erkrankungen wirksam eingesetzt werden. 7. Wir sind noch weit davon entfernt, die Erkenntnisse der Grundlagenforschung in der Psychologie und den Neurowissenschaften in die Konstruktion neuer Psychotherapien einzubauen. Dafür brauchen wir bessere Förderinstrumente als uns bislang zur Verfügung stehen und eine politische und finanzielle Priorität für die Therapieforschung.

18:00- 19:00 Uhr

John Weisz

Mod Squad for Youth Psychotherapy: Transdiagnostic Treatment for Anxiety, Depression, and Conduct Problems

Prof. John Weisz, Harvard University, Laboratory for Youth Mental Health

Five decades of research have produced scores of empirically tested treatments to enhance self-regulation and adaptation in youths who have mental health problems and disorders. These /evidence-based treatments/ (EBTs), most focused on single disorders or problem domains (e.g., depressive disorders), have shown respectable effects in randomized controlled efficacy trials in which treatment conditions are optimized for research. However, the EBTs do not fare as well when compared to usual clinical care with clinically referred youths treated in everyday practice conditions. One reason may be that referred youths are often more complex than the treatments designed to help them. Most youths referred for treatment have multiple problems and disorders, and their treatment needs shift over time. To address this challenge, our group has developed an agile, transdiagnostic intervention approach, the Child STEPs Treatment Model. STEPs uses an integrative modular treatment protocol derived from the psychotherapy evidence base and guided by decision flowcharts. Navigation through treatment is informed by a web-based system that monitors each youth's treatment response week-by-week and feeds information to the treating clinician. A multisite randomized trial of this system, applied to youths with anxiety, depression, and conduct problems, showed that STEPs outperformed both usual clinical care and standard EBTs, on measures of youth clinical symptoms and diagnosis. The STEPs approachmay provide a bridge linking the rich evidence base of clinicalscience to the complexity of referred youths in everyday clinical care.

SYMPOSIEN

DONNERSTAG

14.05.2015

08:30-10:00

10:30-12:00

15:00-16:30

Symposien

08:30- 10:00 Uhr

Impulsivität bei Ess- und Gewichtsstörungen

Chair(s): Sabine Löber (Universität Bamberg), Stephan Herpertz (LWL-Universitätsklinkum Bochum der Ruhr-Universität Bochum)

Bei adipösen Patienten und insbesondere bei Patienten mit Adipositas und komorbider Binge Eating Störung spielen impulsives Verhalten und Selbstkontrolldefizite eine wichtige Rolle bei der Entstehung und Aufrechterhaltung pathologischer Verhaltensmuster. Nichtsdestotrotz ist aktuell unser Verständnis der Spezifität dieser Beeinträchtigungen für die Adipositas und deren Beeinflussbarkeit durch therapeutische Interventionen begrenzt. In diesem Symposium sollen deshalb Selbstkontrolldefizite bei Adipösen mit und ohne Binge Eating Störung aus unterschiedlichen Perspektiven betrachtet werden. Vorgestellt werden hierbei sowohl Untersuchungen, die experimentelle Paradigmen zur Erfassung von Verhaltensdefiziten einsetzen sowie Fragebogenuntersuchungen, die auf Persönlichkeitseigenschaften fokussieren. Dabei werden sowohl querschnitts- als auch längsschnittliche Befunde dargestellt. Auch wird ein Trainingsprogramm zur Verbesserung von Selbstkontrolldefiziten vorgestellt. Abschließend soll die Frage diskutiert werden, welche Rolle bei der Betrachtung des Zusammenhangs von Selbstkontrolle und Gewicht gesellschaftlichen Klischees zukommt.

Beiträge des Symposiums

Beeinträchtigungen kognitiver Steuerungs- und Regulationsfunktionen bei Konfrontation mit nahrungs-assoziierten Reizen: Eine Untersuchung adipöser Patienten mit und ohne Binge Eating Störung

Martina Rustemeier (LWL-Universitätsklinkum Bochum der Ruhr-Universität Bochum), Sabine Löber (Universität Bamberg), Stephan Herpertz (LWL-Universitätsklinkum Bochum der Ruhr-Universität Bochum)

Aktuelle Studienbefunde liefern Hinweise dafür, dass bei adipösen Patienten nicht nur Veränderungen im belohnungsabhängigen Verhalten vorliegen, sondern auch defizitäre kognitive Steuerungs- und Regulationsfunktionen, welche an der Regulation der Nahrungsaufnahme beteiligt sind. Bislang ungeklärt ist, in welchen Bereichen diese Beeinträchtigungen besonders ausgeprägt sind. Ebenfalls offen ist, ob es Untergruppen von Patienten gibt, bei denen schwerere Beeinträchtigungen vorliegen. Auch potentiell modulierende Faktoren wie beispielsweise der Adipositas-Schweregrad haben in früheren Untersuchungen kaum Berücksichtigung gefunden. Das vorliegende Forschungsprojekt untersucht, in welchen Bereichen kognitiver Steuerungs- und Regulationsfunktionen, wie beispielsweise Impulsivität, schwer adipöse Patienten mit Binge-Eating-Störung (BES) und ohne BES im Vergleich zu normalgewichtigen Kontrollprobanden Beeinträchtigungen aufweisen. Von besonderem Interesse ist die nahrungsbezogene Inhibitionsleistung. Neben neuropsychologischen Testverfahren finden Selbstbeurteilungsinstrumente Anwendung, u.a. zu Impulsivität und Essverhalten. Erwartungsgemäß unterscheiden sich schwer adipöse Patienten mit BES und ohne BES hinsichtlich kognitiver Steuerungs- und Regulationsfunktionen. Die Studienergebnisse sollten bei der Prävention und Behandlung der Adipositas und BES Berücksichtigung finden.

Nahrungsunspezifische Impulsivität bei Patienten nach Adipositaschirurgie: Fragebogenergebnisse, Performanz in neuropsychologischen Tests und Impulskontrollstörungen

Astrid Müller (Medizinische Hochschule Hannover), Ekaterini Georgiadou (Medizinische Hochschule Hannover), Martina de Zwaan (Medizinische Hochschule Hannover)

Die Querschnittsstudie untersuchte kognitive Funktionen und nahrungsunspezifische Impulsivität bei 50 Patienten (86% Frauen) nach einer Roux-en-Y Gastric-Bypass Operation im Vergleich zu einer nach Alter und Geschlecht parallelisierten präbariatrischen Gruppe (n=50). Die postBS-Gruppe wies einen mittleren BMI von 30.5 kg/m2 (SD= 5.1) auf, wobei der durchschnittliche postoperative Übergewichtsverlust 75,9% (SD=18,01) betrug. Der mittlere BMI der präBS-Gruppe lag bei 48.0 kg/m2 (SDpre = 6.6). Kognitive Funktionen wurden mit folgenden computer-gestützten Tests erfasst: Iowa Gambling Task, Turm von Hanoi, Stroop Test, Trail Making Test-B und Corsi Block Tapping Test. Impulsive Symptome wurden mit Fragebögen und einem Interview für Impulskontrollstörungen erhoben. Die beiden Gruppen unterschieden sich weder in der kognitiven Performanz, noch hinsichtlich der selbstberichteten oder per Interview diagnostizierten impulsiven Symptome. Diese Ergebnisse legen nahe, dass Patienten vor und nach Adipositaschirurgie nicht wesentlich voneinander differieren in Bezug auf die nicht-nahrungsspezifische Impulsivität. Implikationen für die weitere Forschung sowie die Limitierungen der Studie werden diskutiert.

Attentional bias towards high-calorie food-cues and trait motor impulsivity interactively predict weight gain in female university students

Adrian Meule (LWL Universitätsklinik Hamm für Kinder und Jugendpsychiatrie), Petra Platte (Institut für Psychologie, Universität Würzburg)

Strong bottom-up impulses and weak top-down control may interactively lead to self-regulatory failure (e.g., overeating). Female university freshmen were tested at the start of the first and second semester. Attentional bias towards high- or low-calorie food-cues was assessed using a dot probe paradigm. Impulsivity was assessed with the Barratt Impulsiveness Scale - short form (BIS-15), which consists of the subscales attentional-, motor-, and non-planning impulsivity. Attentional bias and motor impulsivity interactively predicted change in body mass: motor impulsivity positively predicted weight gain only when participants showed an attentional bias towards high-calorie food-cues. Attentional and non-planning impulsivity were unrelated to weight change. Results support findings showing that weight gain is prospectively predicted by a combination of low top-down control and high automatic motivational drive towards high-calorie food stimuli. They also highlight the fact that only specific aspects of impulsivity rather than impulsivity in general are relevant in eating and weight regulation.

Approach Bias Modification bei Personen mit ausgeprägtem Food-Craving – eine Pilotstudie

Timo Brockmeyer (Universitätsklinik Heidelberg), Ulrike Schmidt (King's College London), Hans-Christoph Friederich (LVR-Klinik der Universität Duisburg-Essen)

Ziel der vorliegenden Studie war es zu überprüfen, inwiefern ein spezifisches, computerbasiertes Kurzzeittraining (Approach Bias Modification) automatische Annäherungstendenzen auf visuelle Nahrungsreize sowie Food-Craving bei Personen mit initial ausgeprägtem Food-Craving beeinflussen kann und wie gut dieses Behandlungsprogramm in der Praxis umsetzbar ist. Hierfür wurden über ein Online-Screening 30 Probanden mit ausgeprägtem Food-Craving rekrutiert. Über einen Zeitraum von ca. 5 Wochen erhielten die Teilnehmer 10 Sitzungen á 15 Minuten in denen sie implizit darin trainiert wurden, Vermeidungsbewegungen (durch Drücken eines Joysticks) in Reaktion auf Bilder von hochkalorischen Nahrungsmitteln durchzuführen. Vor und nach dem Training wurden automatische Annäherungstendenzen auf hochkalorische Nahrungsmittel (approach bias) sowie Food-Craving (als Trait und nach experimenteller Induktion) erfasst. Zudem füllten die Teilnehmer einen Feedback-Bogen aus. Nach dem Training zeigten sich signifikante Reduktionen in allen Tests. Die Teilnehmer zeigten zudem eine hohe Akzeptanz hinsichtlich des Trainings. In einem nächsten Schritt soll die Intervention in einer randomisiert-kontrollierten Studie überprüft werden.

Persönlichkeitsmerkmale, Persönlichkeitsstörungen und Adipositas: alte Clichés oder ein sinnvoller Beitrag zur Ätiologie?

Stephan Herpertz (LWL-Universitätsklinkum Bochum der Ruhr-Universität Bochum), Gabriele Gerlach (LWL-Universitätsklinkum Bochum der Ruhr-Universität Bochum), Sabine Löber (Universität Bamberg)

Im Rahmen eines systematischen Reviews wurden von insgesamt 987 Artikel 70 Studien (49 Querschnitts-, 10 Längsschnitt- und 11 Studien mit einem Quer- und Längsschnittdesign) zur Frage von Zusammenhängen zwischen Persönlichkeitsmerkmalen und Adipositas ausgewählt. Die Studienbewertung erfolgte mittels Unterteilung in bevölkerungsbasierte und klinische Stichproben sowie der Evidenzgrade des OCBEM. Mittels der prospektiven Studien konnten Aussagen zur prädiktiven Funktion von Persönlichkeitsmerkmalen und Gewichtsverlauf nach konservativer bzw. bariatrischer Chirurgie gemacht werden. Persönlichkeitsmerkmale können sowohl ein Risiko für die Entwicklung von Übergewicht und Adipositas darstellen wie auch eine protektive Funktion haben. Insbesondere „Neurotizismus", „Impulsivität" und „Belohnungssensitivität" stellen Risikofaktoren dar, während „Gewissenhaftigkeit" und „Selbstkontrolle" protektive Faktoren sind. Im Hinblick auf Zusammenhänge von Persönlichkeitsstörungen und Adipositas ist der Reviewprozeß noch nicht abgeschlossen, allerdings scheint insbesondere ein Zusammenhang zwischen Persönlichkeitsstörungen vom Cluster B, der ängstlich-vermeidenden Persönlichkeitsstörung des Cluster C und der Adipositas zu bestehen. Sowohl bei den Persönlichkeitssmerkmalen wie auch –störungen hat die Binge-Eating-Störung eine wichtige Mediatorfunktion.

Probleme der postnatalen Anpassung von Müttern und Kindern: Marker, Risikofaktoren und Prävention

Chair(s): Johanna Petzoldt (Technische Universität Dresden), Julia Martini (Technische Universität Dresden)

Nach der Geburt eines Kindes kann es zu Problemen der postnatalen Anpassung kommen, wie z.B. auf Seiten der Mutter Schwierigkeiten, eine enge Beziehung zum Kind aufzubauen oder auf Seiten des Kindes erhöhte Irritierbarkeit. Unter ungünstigen Bedingungen können sich solche Belastungen in Form von frühkindlichen Regulationsstörungen manifestieren. In diesem Symposium sollen frühe Marker und Risikofaktoren für postnatale Anpassungsschwierigkeiten näher beleuchtet werden. Im ersten Vortrag wird das Steroidhormon Progesteron als potentiell vermittelnder Faktor zwischen pränataler Stressbelastung und postnatalem, kindlichen Verhalten diskutiert (Bolten). Im folgenden Vortrag wird die Rolle mütterlicher pränataler Bindung sowie Ängstlichkeit und Depressivität für das mütterliche Bonding an das Neugeborene vorgestellt (Reck).Im Anschluss werden Zusammenhänge pränataler mütterlicher Angst- und depressiver Störungen und frühkindlicher Regulationsstörungen dargestellt (Petzoldt). Der letzte Vortrag widmet sich schließlich einem Programm zur Prävention frühkindlicher Regulationsstörungen, welches bereits pränatal eingesetzt werden kann, um die Erziehungskompetenzen werdender Eltern zu stärken und Probleme der postnatalen Anpassung zu verhindern (Popp).

Beiträge des Symposiums

Pränatale Progesteronspiegel als Marker für die postnatale behaviorale Anpassung von Mutter und Kind

Margarete Bolten (Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel)

Neben seiner Bedeutung bei der Entstehung einer Schwangerschaft, beeinflusst das Steroidhormon Progesteron, auch verschiedene Gehirnregionen als Reaktion auf Stress oder soziale Stimuli. So ist Progesteron beispielsweise, auch in das Belohnungssystem involviert. Progesteron interagiert mit Dopamin, wobei spezifische Nervenbahnen aktiviert werden, welche u.a. auch in das Bindungsverhalten involviert sind. Neben dem elterlichen Verhalten, prägt auch die pränatale Umwelt die neuronale Entwicklung des Säuglings und damit sein späteres Verhalten. Die vorliegende Studie untersucht bei 74 gesunden schwangeren Frauen den Zusammenhang zwischen Progesteron im letzten Drittel der Schwangerschaft, psychosozialem Stress sowie mütterlichem und kindlichem Verhalten. Es wurde vermutet, dass Progesteron eine vermittelnde Rolle zwischen pränataler Stressbelastung und mütterlichem sowie kindlichem Verhalten hat. Schwangere mit mehr Stresssymptomen hatten eine höhere Progesteron -Konzentration im letzten Schwangerschaftsdrittel. Der Progesteronspiegel sagte ausserdem Schwierigkeiten bei der postpartalen emotionalen Anpassung der Mütter voraus, ihre Neugeborenen wurden in einer standardisierten Verhaltensbeobachtung als irritabler und schwieriger zu beruhigen eingeschätzt.

Postpartale Bindung: Die Rolle peripartaler Depression, Ängste und präpartaler Bindung

Corinna Reck (Ludwig-Maximilians Universität München)

Die nachteiligen Auswirkungen peripartaler Depression auf die Mutter-Kind-Bindung ist vielfach dokumentiert; dennoch ist der Einfluss präpartaler Bindung auf die postpartale Bindung zum Kind nicht geklärt. Ziel dieser Studie war es, den Einfluss der präpartalen Bindung und periparatalen Ängsten und Depression auf die Mutter-Kind-Bindung zu untersuchen. Daten von 80 Frauen wurden auf einen Zusammenhang zwischen Ängsten und Depression sowie prä- und postpartaler Bindung mittels folgender Fragebögen analysiert: Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS), State-Trait Anxiety Inventory (STAI), Pregnancy Related Anxiety Questionnaire (PRAQ-R), Maternal-Fetal Attachment Scale (MFAS) und Postpartum Bonding Questionnaire (PBQ-16). Im finalen Regressionsmodell erwiesen sich nur MFAS und EPDS postpartal als signifikante Prädiktoren von postpartaler Bindung (Varianzaufklärung von 20.8%). Die Ergebnisse unterstützen die angenommene Verbindung zwischen prä- und postpartaler Bindung sowie die Rolle postpartaler Depressivität. Die frühe Feststellung beeinträchtigter Bindung in der Schwangerschaft und postpartaler Depression spielt eine wichtige Rolle in der Prävention möglicher Bindungsbeeinträchtigung im frühen Postpartalzeitraum.

Mütterliche Angst- und depressive Störungen vor der Schwangerschaft als Risikofaktoren für frühkindliche Regulationsstörungen

Johanna Petzoldt (Technische Universität Dresden), Hans-Ulrich Wittchen (Technische Universität Dresden), Julia Martini (Technische Universität Dresden)

Hintergrund: Frühkindliche Regulationsstörungen wurden bereits mit mütterlicher Angst und Depression in Verbindung gebracht, jedoch v.a. basierend auf klinischen Stichproben mit querschnittlichen oder retrospektiven Designs. Methoden: Anhand der prospektiv-longitudinalen MARI Studie (N=306) wurden mütterliche DSM-IV Angst- und depressive Störungen vor, während und nach der Schwangerschaft untersucht (CIDI-V). Regulationsstörungen (exzessives Schreien, Fütterstörung, Schlafstörung) wurden bei N=286 Mutter-Kind-Paaren in den ersten 16 Monaten nach der Geburt erhoben (Baby-DIPS). Ergebnisse: Mütterliche Angststörungen vor, während und nach der Schwangerschaft waren signifikant mit dem Auftreten von exzessivem Schreien (OR: 2.54-3.02) und Fütterstörungen (OR: 2.16-2.54) assoziiert. Mütterliche depressive Störungen erhöhten hingegen das Risiko für frühkindliche Schlafstörungen (OR: 2.05-2.34). Das Vorliegen von komorbiden mütterlichen Angst- und depressiven Störungen war ebenfalls relevant für die Entstehung frühkindlicher Fütter- und Schlafstörungen. Diskussion: Ein Screening nach mütterlichen Angst- und depressiven Störungen zu Beginn der Schwangerschaft könnte helfen, Risikogruppen frühzeitig zu identifizieren und gezielt z.B. durch Beratungs- und Psychoedukationsangebote zu unterstützen.

Prävention von Regulationsstörungen durch das Baby Triple P-Elterntraining – Eine Pilotstudie

Lukka Popp (Ruhr-Universität Bochum), Sabrina Fuths (Ruhr-Universität Bochum), Silvia Schneider (Ruhr-Universität Bochum)

Ein auf die kindlichen Bedürfnisse und Reaktionen abgestimmtes elterliches Versorgungsverhalten fördert die Entwicklung frühkindlicher regulatorischer Kompetenzen (e.g. Chess & Thomas, 1984; Papousek, 2004). Welchen Einfluss das Elterntraining „Baby Triple P“ (BTP; Spry, Morawska, & Sanders, unveröffentlicht), das viermal vorgeburtlich in der Gruppe und nachgeburtlich am Telefon angeboten wird, auf gesunde Paare hat, die ihr erstes Kind erwarten, wird aktuell in einer randomisiert-kontrollierten Pilotstudie untersucht. Elterliche Selbstsicherheit, Anzeichen von Müdigkeit/Überreizung zu erkennen sowie programmspezifisches Wissen über Prinzipien positiver Erziehung werden exploriert. Das kindliche Schrei- Schlaf- und Essverhalten wird mit dem diagnostischen Interview Baby-DIPS (Schneider & Wolke, 2007) und einem Tagebuch (adaptiert von Barr, Kramer, Boisjoly, McVey-White, & Pless, 1988) erfasst. Erste Ergebnisse von 24 Paaren (BTP = 16; Kontrollgruppe = 8) zeigen nur geringe Unterschiede zwischen den beiden Gruppen nach dem Programm. Eltern in der BTP-Gruppe setzen z.B. häufiger und mehr Beruhigungsstrategien ein und zeigen ein verbessertes Wissen über positive Erziehung.

Posttraumatische Belastungsstörung nach interpersoneller Gewalt in Kindheit und Jugend: Psychopathologie und Therapie

Chair(s): Kathlen Priebe (Humboldt-Universität zu Berlin / ZI Mannheim), Anne Dyer (Universität Mannheim)

Die Posttraumatische Belastungsstörung nach interpersoneller Gewalt in der Kindheit und Jugend geht häufig mit komorbiden Symptomen einher. Neben Störungen der Emotionsregulation und dissoziativen Symptomen leiden die Betroffenen oft unter einem negativen Selbstbild, einem schlechten Verhältnis zum eigenen Körper und zwischenmenschlichen Problemen. Im Rahmen des Symposiums wird auf Besonderheiten in der Psychopathologie und der Behandlung eingegangen. Frau Dyer stellt Ergebnisse zum Körpererleben von missbrauchten Frauen vor, die zeigen, dass viele Körperbereiche mit dem Missbrauch assoziiert werden. Der Vortrag von Frau Priebe fokussiert auf die Frage, ob es bei multipel traumatisierten Patienten ausreicht, ein sogenanntes Index-Ereignis zu erfassen und zu behandeln. Im Anschluss stellt Herr Kleindienst Ergebnisse einer Therapiestudie vor, wonach Dissoziation während der Therapiesitzungen ein extrem wichtiger Faktor für gutes Ansprechen einer traumafokussierenden Therapie (DBT-PTSD) ist. Frau Görg stellt Zusammenhänge zwischen traumabezogenen Emotionen und posttraumatischer Symptomatik im Verlauf der traumafokussierenden Therapie (DBT-PTSD) dar. Abschließend gibt Frau Ludäscher einen Überblick zum Verbundprojekt Release, in dessen Rahmen die Wirksamkeit der DBT-PTSD und der Cognitive Processing Therapy bei Patienten mit PTBS nach interpersoneller Gewalterfahrung im ambulanten Setting untersucht werden.

Beiträge des Symposiums

Körperbezogene Gefühle bei Patienten mit Posttraumatischer Belastungsstörung nach sexuellem Missbrauch in der Kindheit

Anne Dyer (Universität Mannheim), Elisabeth Borgmann (Universität Mannheim), Georg Alpers (Universität Mannheim)

Traumatische Erfahrungen werden mit einer Bandbreite an Emotionen in Verbindung gebracht. Diese Emotionen werden bei den Betroffenen von sexuellen Missbrauch vermutlich bei Konfrontation mit dem eigenen Körper getriggert. Ziel der Studie ist es zu überprüfen, in welchem Ausmaß der Körper mit traumatischen Erfahrungen assoziiert wird und welche Emotionen mit traumaassoziierten Körperarealen in Verbindung gebracht werden. Insgesamt 97 Teilnehmerinnen wurden in eine von vier Gruppen eingeteilt: Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) nach sexuellem Missbrauch mit bzw. ohne Borderline Persönlichkeitsstörung (BPS), BPS ohne PTBS sowie gesunde Kontrollen. Mithilfe einer modifizierten Version des Survey of Body Areas wurden 26 Körperareale hinsichtlich der Traumaassoziation sowie der Emotionen bewertet.Spezifische Körperareale wie die Schamregion und die Innenseite der Oberschenkel sind stark mit dem Trauma und höchstaversionen Emotionen assoziiert. Diese Befunde sind spezifisch für Teilnehmerinnen mit PTBS. Es zeigen sich Hinweise darauf, dass der Körper als traumaassoziierter Trigger verstanden werden kann und entsprechende Emotionen auslösen kann.

Erfassung der posttraumatischen Symptomatik in Bezug auf das am stärksten belastende Einzelereignis: Überschätzen wir Therapieeffekte bei komplex traumatisierten Patienten?

Kathlen Priebe (Humboldt-Universität zu Berlin / ZI Mannheim), Nikolaus Kleindienst (Zentralinstitut für seelische Gesundheit), Anne Dyer (Universität Mannheim), Regina Steil (Goethe Universität Frankfurt), Martin Bohus (Zentralinstitut für seelische Gesundheit Mannheim)

Für die Diagnosestellung einer Posttraumatischen Belastungsstörung und die Erfassung der Symptomschwere wird die posttraumatische Symptomatik meist in Bezug auf das am stärksten belastende Ereignis (Index-Ereignis) erfasst. Es ist jedoch unklar, ob dieses Vorgehen die Symptomatik bei Betroffenen mit ehrfachtraumatisierungen ausreichend abbildet. Im Rahmen einer randomisiert-kontrollierten Studie zur Evaluation der stationären DBT-PTSD wurde die posttraumatische Symptomatik mit der CAPS in Bezug auf das Index-Ereignis und in Bezug auf bis zu drei Gruppen von traumatischen Erfahrungen zu Beginn, zum Behandlungsende sowie 6 und 12 Wochen nach der Behandlung erfasst. Hierarchische Lineare Modelle zeigen, dass die unterschiedlichen Erfassungen mit Unterschieden im Symptomschweregrad assoziiert sind. Der Behandlungseffekt auf die posttraumatische Symptomatik in Bezug auf das Index-Ereignis war signifikant größer als der Effekt auf die Symptomatik in Bezug auf die drei Gruppen von Erfahrungen. Die Ergebnisse sprechen dafür, dass die Erfassung eines Index-Ereignisses zu einer Überschätzung der Therapieeffekte bei Patienten mit Mehrfachtraumatisierungen führen kann.

Behandlungserfolg in Abhängigkeit von Dissoziation während der Therapiesitzungen: Ergebnisse zur Behandlung der Posttraumatischen Belastungsstörung mit DBT-PTSD

Nikolaus Kleindienst (Zentralinstitut für seelische Gesundheit), Kathlen Priebe (Humboldt-Universität zu Berlin / ZI Mannheim), Martin Bohus (Zentralinstitut für seelische Gesundheit Mannheim)

Bisher wurde der Zusammenhang von Dissoziation und Behandlungserfolg expositionsbasierter Therapien der Posttraumatischen Belastungsstörung i.d.R. aufgrund der Dissoziationsneigung zu Studienbeginn, nicht aber die jeweils aktuelle Dissoziation während der Therapiesitzungen als Prädiktor untersucht. Bei 25 Patientinnen mit Posttraumatischen Belastungsstörung nach sexuellem Missbrauch wurde Dissoziation während der Therapiesitzungen mit DBT-PTSD direkt im Anschluss an die Sitzungen anhand der DSS-4 erfasst. Der Therapieerfolg wurde anhand der Verbesserung der störungsspezifischen Psychopathologie (CAPSprä – CAPSpost) evaluiert. Die Auswertung erfolgte durch hierarchische Modelle unter Berücksichtigung potentiell konfundierender Variablen. Hohe Dissoziationswerte während der Therapiesitzungen waren signifikant mit geringem Behandlungserfolg assoziiert. Eine Verbesserung der Dissoziationswerte während der Behandlung ging mit einer signifikanten Verbesserung der Psychopathologie einher. Die Ergebnisse sprechen dafür dass eine erfolgreiche Kontrolle über die Dissoziation während der Therapie ein wichtiger Faktor für eine erfolgreiche Expositionstherapie der Posttraumatischen Belastungsstörung ist.

Emotionsverläufe in der Behandlung der Posttraumatischen Belastungsstörung nach sexuellem Missbrauch in der Kindheit

Nora Görg (Zentralinstitut für seelische Gesundheit), Kathlen Priebe (Humboldt-Universität zu Berlin / ZI Mannheim), Nikolaus Kleindienst (Zentralinstitut für seelische Gesundheit Mannheim), Martin Bohus (Zentralinstitut für seelische Gesundheit Mannheim)

Bisher wurden in der Forschung zum Verlauf von Emotionen während einer traumafokussierenden Therapie vor allem Angst und unspezifische Belastung gemessen und mit Therapieerfolg assoziiert. Betroffene mit Posttraumatischer Belastungsstörung nach sexuellem Missbrauch leiden jedoch unter einer Vielzahl an traumabezogenen Emotionen. Die DBT-PTSD zielt darauf, heutige unangemessene Emotionen wie Scham und Schuld zu reduzieren, und gleichzeitig die Entwicklung angemessener emotionaler Reaktionen zu fördern (z. B. Traurigkeit oder die Akzeptanz des Traumas als Teil der persönlichen Biografie). Im Vortrag werden differentielle Verläufe von traumabezogenen Emotionen und Akzeptanz aus der stationären DBT-PTSD dargestellt und Zusammenhänge der Emotionen mit Therapieerfolgsmaßen exploriert.

RELEASE - Eine multizentrische randomisiert-kontrollierte Studie zur Überprüfung der DBT-PTSD

Petra Ludäscher (Zentralinstitut für seelische Gesundheit), Kathlen Priebe (Humboldt-Universität zu Berlin / ZI Mannheim), Meike Müller-Engelmann (Goethe Universität Frankfurt), Thomas Fydrich (Humboldt-Universität zu Berlin), Ulrich Stangier (Goethe Universität Frankfurt), Regina Steil (Goethe Universität Frankfurt), Christian Schmahl (Zentralinstitut für seelische Gesundheit Mannheim), Martin Bohus (Zentralinstitut für seelische Gesundheit Mannheim)

Die Belege von zwei Studien sprechen für eine gute Wirksamkeit und Akzeptanz der DBT-PTSD. In einer Prä-Post-Studie fanden sich nach dreimonatiger stationärer Behandlung signifikante Verbesserungen in der posttraumatischen Symptomatik mit großer Effektstärke (1.22). In einer randomisiert- kontrollierten Studie zeigte sich eine signifikante Überlegenheit der DBT-PTSD im Vergleich zu einer Warteliste auch drei Monate nach Entlassung mit einer Zwischengruppen-Effektstärke für die posttraumatische Symptomatik von 1.35. Das Hauptziel des Verbundprojektes RELEASE stellt nun die Überprüfung der Wirksamkeit dieses Behandlungsprogrammes unter ambulanten Bedingungen dar. Im Rahmen einer multi-zentrischen Studie werden die Effekte der DBT-PTSD mit denen der „Cognitive Processing Therapy“ verglichen. Dabei werden 180 Patientinnen mit einer Posttraumatischen Belastungsstörung nach Gewalterfahrung in der Kindheit und Jugend sowie einer Emotionsregulationsstörung den beiden Behandlungen randomisiert zugeteilt. Neben den primären (posttraumatische Symptomatik) und sekundären Ergebnisvariablen (z.B. Lebensqualität) werden Moderatoren sowie Mediatoren des Therapieerfolgs untersucht. Darüber hinaus werden neuronale Korrelate (fMRT) posttraumatischer Symptome Prä-Post untersucht.

Erfahrung als Moderator psychotischer Phänomenologie: eine interkulturelle Betrachtung

Chair(s): Michael Odenwald (Universität Konstanz)

In aktuellen Erklärungstheorien psychotischer Störungen und Symptome dominieren biologische und kognitive Sichtweisen. Dieses Symposium beleuchtet mit Vorträgen aus zwei Kulturkreisen (Europa und Afrika) und an Patienten (Vorträge 1, 2, 3) und Nichtpatienten (4), wie Umwelt und Erfahrungen die Phänomenologie psychotischer Symptome und Störungen beeinflussen. Viele Studien der letzten Jahre unterstützen die Hypothese, dass Traumata und PTBS mit der Entstehung und der Phänomenologie psychotischer Symptome und Störungen assoziiert sind. Hier werden neben individuellen Traumaerfahrungen (Vorträge 1, 2, 4) auch Erklärungstheorien in der kulturell-gesellschaftlichen und therapeutischen Umwelt (2, 3) und Sensitivierung durch Stimulanzienkonsum (4) als Einflussfaktoren thematisiert. In diesem Symposium werden den bisher etablierten Paradigmen neue Betrachtungsweisen hinzugefügt, i.e. kognitive Funktionsstörungen bei Psychosepatienten mit und ohne frühe Traumatisierung (1), Effekte der Reduktion von Stimulanzienkonsum auf psychotische Symptome bei Patienten mit und ohne PTBS (4) und von Mentaliesierung (3). Die theoretischen Implikationen dieser empirischen Herangehensweisen werden abschließend diskutiert.

Beiträge des Symposiums

Der Einfluss belastender Kindheitserfahrungen auf kognitive Funktionen bei Personen mit Störungen aus dem schizophrenen Formenkreis

Inga Schalinski (Universität Konstanz), Almut Carolus (Universität Konstanz), Brigitte Rockstroh (Universität Konstanz)

Der Zusammenhang zwischen belastenden Kindheitserfahrungen und kognitiven Leistungen, Psychopathologie sowie dem Therapieverlauf wurde bei Patienten mit Störungen aus dem schizophrenen Formenkreis untersucht. Belastende Kindheitserfahrungen wiesen Zusammenhänge mit kognitiven Leistungen (Arbeitsgedächtnis und soziale Kognitionen), erhöhter Komorbidität mit Suchterkrankungen und höherer Symptomschwere auf (positive und desorganisierte Symptomatik sowie Übererregungssymptome). Die Ergebnisse zeigen, dass stressreiche Erfahrungen während der frühen Entwicklung bedeutsame symptomatische Varianz aufklären und somit möglicherweise einen Subtypen innerhalb einer diagnostischen Kategorie kennzeichnen.

Linking trauma related disorders and psychosis – A pilot study on experiences of spirit possession in the DR Congo

Tobias Hecker (Universität Zürich; Universität Konstanz), Eva Barnewitz (Universität Konstanz), Hakon Stenmark (St. Olav University Hospital, Trondheim, Norway), Valentina Iversen (Norwegian University of Science and Technology, Trondheim,Norway)

In Central Africa's conflict regions many patients report experiences of spirit possession that are not completely covered by trauma-related symptoms. With the present study we investigated the phenomenon of spirit possession that may link trauma-related disorders to psychosis in the aftermath of war. Our sample consists of N = 73 Congolese adults (74% female, M = 34 years). All participants reported experiences of spirit possession during lifetime and 19% during the last month. The most frequently described characteristics of spirit possession were: replacement of inner self (85%), strange dreams (80%), influenced thoughts (77%), and behavior that was controlled by the spirit (74%). Using Spearman's rho lifetime spirit possession was correlated with somatic complaints, guilt/shame and symptoms of PTSD and depression. Current spirit possession was correlated with somatic complaints, psychosis symptoms and psychosocial dysfunctionality. Spirit possession thus may be a cultural interpretation of diverse inexplicable mental and physical symptoms.

Einbezug phänomenologischer Theorien in die Schizophreniebehandlung - eine Pilotstudie zur Steigerung von Verständnis psychotischer Symptome

Daniel Nischk (Zentrum für Psychiatrie Reichenau), Christina Dölker (Universität Zürich), Johannes Rusch (Zentrum für Psychiatrie Reichenau), Philippe Merz (Husserl-Archiv Freiburg), Brigitte Rockstroh (Universität Konstanz)

In einem phänomenologischen Verständnis sind schizophrene Erlebnisveränderungen im transparenten Kernselbst lokalisiert (z.B. Störungen Meinigkeit, der Körpergrenzen usw.) und in der Folge dessen oft schwer zu bemerken und auch zu verbalisieren. In einer kleinen Studie wurden Patienten darin unterstützt, diese Erlebnisveränderungen zunehmend zu versprachlichen (z.B. "komisches Gefühl" -> "wirre Gedanken" -> "Filterstörung") und anschließend zu konzeptualisieren ("Was macht es besser, was schlechter?" „Wann ist es stärker, wann schwächer?" usw.). Diese Intervention wurde 5 Tage lang jeweils 15 Minuten durchgeführt. Im Vergleich zur Warteliste-KG zeigte sich bei der Interventionsgruppe ein verbessertes Symptomkonzept, höhere "Mentalisierbarkeit" (Reflektivität in Bezug auf Symptom), höhere Attribution des Symptoms als Ausdruck der Psychose. Dieser Effekt hielt auch eine Woche später noch an.

The effect of sensitization on psychotic symptom remission: Substance abuse, posttraumatic stress disorder and psychotic symptoms in Somali refugees in substance use treatment

Michael Odenwald (Universität Konstanz), Marina Widmann (Universität Konstanz), Clemens Veltrup (Fachklinik Freudenholm-Ruhleben), David Ndetei (University of Nairobi; Africa Mental health Foundation, Kenia)

Khat leaves are chewed in the countries around the Horn of Africa. They contain the amphetamine-like alkaloid cathinone. Previously we found that khat produces more psychotic symptoms among individuals with PTSD, supporting a sensitization effect. We report here on psychotic symptoms in a longitudinal study. 330 refugees in Nairobi participated in a Motivational Interviewing study (two sessions) that aimed at reducing khat use. PTSD and psychotic symptoms were measured before and two months after start of intervention. A higher khat use and PTSD were related to more psychotic symptoms before the intervention ($p<.05$). Participants whose psychotic symptoms remitted, mostly reduced khat intake (84%). Those who developed new psychotic symptoms or stayed psychotic had the lowest reduction and the highest lifetime exposure to traumatic events. Our results support the combined effect of lifetime trauma exposure and stimulant use on psychotic symptom maintenance and call for research on adequate treatment methods.

Die physiologische Basis der Zahnbehandlungsphobie: Vom Gehirn über die Emotion zum Verhalten...und durch Therapie wieder zurück?

Chair(s): Andre Wannemüller (Ruhr-Universität Bochum)

Bei Befragungen in westlichen Industrieländern geben ca. 25 % der Teilnehmer an, sich vor Zahnbehandlungen zu fürchten. Mit einer Punktprävalenz von ca. 4 % gehört die Zahnbehandlungsphobie zu den häufigsten psychischen Störungen. Sie chronifiziert zumeist über viele Jahre und verursacht für die Betroffenen große ästhetische und gesundheitliche Folgeprobleme sowie starke subjektive Beeinträchtigung. Die daraus entstehenden Kosten für das Gesundheitssystem sind erheblich. Forschungsbeiträge zu peripher- und neurophysiologischen Korrelaten dieser Störung sowie der Therapesensitivität physiologischer Dysfunktionen sind wichtig, denn sie tragen zu einem exakteren Störungsverständnis der Zahnbehandlungsphobie und zur Optimierung therapeutischer Ansätze bei dieser Störung bei. Neben diesem speziellen, primär klinischen Nutzen haben solche Untersuchungen jedoch immer auch einen Grundlagenaspekt und liefern Erkenntnisse zu physiologischen Mechanismen der Furchtenstehung und Prozessen der Furcht- und Emotionsregulation. Beide Aspekte bilden die Grundlage für die im Symposium vorgestellten Studien. In zwei der insgesamt vier Untersuchungen werden neurostrukturelle Marker (Ulrike Lueken) und –funktionelle Defizite (Andre Wannemüller) bei Zahnbehandlungsphobikern vorgestellt. Die erstgenannte Untersuchung fokussiert dabei auf spezifische Störungsmarker der Zahnbehandlungsphobie in Abgrenzung zur Schlangenphobie. Die letztgenannte Arbeit untersucht prozessuale Veränderungen in der Verarbeitung phobierelevanter Reize durch eine kurze kognitiv-verhaltenstherapeutische Intervention im Vergleich zu einer nicht-phobischen Kontrollgruppe. Die beiden anderen Symposiumsbeiträge untersuchen spezifische und generelle psychophysiologische Defizite in der Emotions- (Dirk Adolph) und Furchtregulation (Gudrun Sartory) der Zahnbehandlungsphobie und analysieren ebenfalls die Effekte von kognitiv-verhaltenstherapeutischen Interventionen auf die untersuchten Parameter. Durch seine inhaltliche Ausrichtung richtet sich das Symposium sowohl an klinische- als auch an Grundlagenforscher ebenso wie an wissenschaftlich interessierte Praktiker.

Beiträge des Symposiums

Wie spezifisch sind spezifische Phobien? Neurostrukturelle und -funktionelle Marker der Schlangen- und Dentalphobie

Ulrike Lueken (TU Dresden), Kevin Hilbert (TU Dresden), Ricarda Evens (TU Dresden), Nina I. Maslowski (TU Dresden), Hans-Ulrich Wittchen (TU Dresden)

Spezifische Phobien zählen zu den häufigsten Angststörungen. Unklar ist jedoch, inwiefern die Subtypen gemeinsam geteilte oder distinkte pathophysiologische Merkmale aufweisen. Während unterschiedliche autonom-nervöse Reaktionsmuster unter Symptomprovokation beschrieben wurden, sind differentielle neurofunktionellen Korrelate bisher weniger gut untersucht. Im Rahmen des Vortrags sollen aktuelle Erkenntnisse zu den neurofunktionellen und -strukturellen Markern zweier Subtypen der spezifischen Phobie (Schlangen (SP)- und Dentalphobie (DP)) vorgestellt werden. Während SP eine sympathisch dominierte Defensivreaktion mit Aktivierung von Furchtnetzwerkstrukturen (Amygdala, Insula, anteriorer cingulärer Cortex) aufwiesen, zeigten DP eine Dissoziation subjektiver, autonom-nervöser und neurofunktioneller Korrelate, die jedoch modalitätsspezifisch war. Auf morphometrischer Ebene zeigten DP vergrößerte Volumina der grauen Substanz im subgenualen ACC, der Insula und prä-/ orbitofrontalen Arealen. Mit Hilfe multivariater Mustererkennung und Algorithmen des maschinellen Lernens konnte der Subtypus anhand morphometrischer Merkmale mit hoher Genauigkeit vorhergesagt werden. Diese Befunde belegen, dass die Gruppe der spezifischen Phobien nicht homogen ist und unterstützen die Beibehaltung der Subtypen in aktuellen Klassifikationssystemen.

Neurofunktionelle Effekte einer kognitiv-verhaltenstherapeutischen Kurzintervention bei Zahnbehandlungsphobie

Andre Wannemüller (Ruhr-Universität Bochum), Martin Busch (Grönemeyer Institut für Mikrotherapie), Armin Zlomuzica (Ruhr-Universität Bochum), Grönemeyer Dietrich (Grönemeyer Institut für Mikrotherapie), Jürgen Margraf (Ruhr-Universität Bochum), Boris Suchan (Ruhr-Universität Bochum)

Die Befundlage zu neuronalen Dysregulationen bei Zahnbehandlungsphobikern ist inkonsistent. Inwieweit durch eine kurze kognitiv-verhaltenstherapeutische Behandlung dieser Störung, neben subjektiven- und Verhaltenssymptomen, auch neuronale Dysfunktionen reduziert werden, ist unklar. In der vorliegenden Untersuchung wurde die whole brain activity von 18 Zahnbehandlungsbehandlungsphobikern auf phobierelevante und neutrale Bilder und Geräusche vor und nach einem kurzen spezifischen Stressimpfungstraining mit der von 21 Kontrollprobanden auf die gleichen Reize verglichen. Erste Ergebnisse bei einer Teilstichprobe zeigten im between-group Vergleich der Stimuluskontraste vor der Therapie große Unterschiede in der differentiellen Reaktion zwischen den Gruppen, z.B. eine insuläre Überaktivität bei den Phobikern. Nach der Intervention waren keine Unterschiede mehr feststellbar. Die Resultate legen folglich nahe, dass, im Falle der Zahnbehandlungsphobie, selbst durch kurze Behandlungsstrategien, nicht nur subjektive und behaviorale Furchtsymptome erfolgreich therapiert, sondern auch dysfunktionale Aktivierungsmuster modifiziert werden können.

Emotionsregulation und Extinktion: Differentielle psychophysiologische Reaktivität depressiver und zahnbehandlungsphobischer Patienten

Dirk Adolph (Ruhr-Universität Bochum), Andre Wannemüller (Ruhr-Universität Bochum), Tobias Teismann (Ruhr-Universität Bochum), Jürgen Margraf (Ruhr-Universität Bochum)

Die aktuelle Studie untersucht Unterschiede und Gemeinsamkeiten hinsichtlich der Emotionsregulationsfähigkeit und der Fähigkeit zum Kontingenzlernen zwischen Patienten mit Zahnphobie und Depression. An der Studie nahmen 21 Zahnphobiker, 17 Depressive und 22 Kontrollpersonen teil. Sie durchliefen vor und nach einer Therapie eine Emotionsinduktionsaufgabe (Freude, Trauer, Angst auslösende Filme), eine Emotionsregulationsaufgabe (Angst- und Trauerauslösende Filme), sowie eine differentielle Konditionierungs-/Extinktionsaufgabe. Es wurden autonome (HRV, Herzrate, SCL) und emotionsassoziierte (Corrugator und Zygomaticus-EMG) physiologische Reaktionen erfasst. Erste Ergebnisse deuten auf eine verringerte Fähigkeit zur Emotionsregulation bei Phobikern, und eine dysfunktionale Emotionsregulation bei depressiven Patienten im Vergleich zu Kontrollpersonen hin. Die Phobiker zeigten zudem bei intakter Furchtaquisition und Extinktion im Vergleich zu Kontrollen und Depressiven keine differentiellen Reaktionen auf CS+ und CS-. Phobiker zeigen im Gegensatz zu Depressiven und Kontrollpersonen Defizite bei der diskriminativen Furchtakquisition, Depressive Defizite bei der Extinktion der akquirierten Furchtreaktion. Diese Ergebnisse deuten auf ein Defizit im Erkennen von Sicherheitssignalen bei Phobiepatienten hin.

Intra- und crossmodale Furchtpotenzierung der akustischen Schreckreaktion bei Zahnbehandlungsphobie

Gudrun Sartory (BU Wuppertal), Andre Wannemüller (Ruhr-Universität Bochum), Karin Elsesser (BU Wuppertal), Thomas Lohrmann (BU Wuppertal), Hans-Peter Jöhren (Zahnklinik Bochum)

Durch die cross-modale Darbietung von Furchtreizen wird die akustische Schreckreaktion (ASR) gesteigert. Die intra-modale Furchtpotenzierung der Schreckreaktion ist kaum untersucht. In der vorliegenden Untersuchung wurde die intra- und cross-modale Furchtpotenzierung der ASR auf phobierelevante und neutrale Bilder und Geräusche bei 104 diagnostizierten Zahnbehandlungsphobikern und 22 Kontrollprobanden untersucht. Als akustische Hintergrundreize wurden verschiedene Zahnbehandlungsgeräusche und Vogelzwitschern eingesetzt. Die visuellen Reize bestanden aus Bildern mit Zahnbehandlungsbezug und Alltagsgegenständen. Die Reize wurden jeweils für 4 s präsentiert, anschließend erfolgte die randomisierte Darbietung eines akustischen Schreckreizes. Zusätzlich wurde die Herzrate (HR) während der Darbietungen erfasst. Unabhängig vom Inhalt evozierten Bilder größere ASR-Amplituden als Geräusche in beiden Gruppen. Die bei den Phobikern erwartete Furchtpotenzierung zeigte sich nur cross-modal auf Bilder, obwohl Phobiker auf phobierelevante Reize beider Modalitäten mit einer HR-Akzeleration reagierten. Die HR-Akzeleration innerhalb der Phobikergruppe korelierte positiv mit der intra-modalen ASR-Furchtpotenzierung. Ein Grund für die relative Inhibierung der ASR könnte prolongiertes sensomotorisches Gating sein.

Zweifel säen gegen Wahn? – (Meta)Kognitionen, Interventionen und selbstwahrgenommene Stigmatisierung bei Schizophrenie

Chair(s): Anya Pedersen (Universität Kiel), Peter Kirsch (Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Mannheim)

Es werden aktuelle Untersuchungen zu (meta)kognitiven Auffälligkeiten schizophrener Patienten und ihrer Therapie mit Fokus auf Wahnsymptomen präsentiert. Die Beiträge zielen dabei sowohl auf die Untersuchung grundlegender Mechanismen als auch auf Ansätze zu deren Veränderung. Zunächst werden neurobiologische Grundlagen gestörter metakognitiver Prozesse bei Patienten mit Schizophrenie vorgestellt (Peter Kirsch). Anschließend befasst sich ein Beitrag (Anya Pedersen) mit der Neigung in Risiko- oder uneindeutigen Situationen vermehrt ungünstige Entscheidungen zu treffen, und deren Zusammenhang mit Wahn. Die darauf folgenden Beiträge befassen sich mit Möglichkeiten der therapeutischen Interventionen. Zunächst wird die Evaluation eines auf die Störung der metakognitiven Reflexionsfähigkeit zielenden Behandlungsprogramms für schizophrene Patienten dargestellt (Steffen Moritz). Anschließend wird untersucht, ob eine internetbasierte Adaptation kognitiv-behavioraler Therapiestrategien Wahnsymptome auch im Rahmen eines Selbsthilfeansatzes verändert (Stefan Westermann). Abschließend soll diskutiert werden, inwieweit die Vermittlung des in der KVT postulierten, auf der Kontinuumsannahme basierende Störungsmodells einen positiven Einfluss auf die selbstwahrgenommene Stigmatisierung von Patienten hat (Tania Lincoln).

Beiträge des Symposiums

Neurobiologische Korrelate metakognitiver Defizite bei Schizophrenie

Peter Kirsch (Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Mannheim), Daniela Mier (Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Mannheim), Franziska Rausch (Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Mannheim), Sarah Eifler (Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Mannheim), Andreas Meyer-Lindenberg (Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Mannheim), Mathias Zink (Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Mannheim)

Es konnte gezeigt werden, dass Schizophrenie-Patienten Schwierigkeiten haben, ihre eigenen Gedanken zu reflektieren und zu kontrollieren. Zu diesen metakognitiven Defiziten zählt auch die Tendenz, während probabilistischer Entscheidungsfindung voreilige Schlüsse zu ziehen („Jumping to conclusion“, JTC). Wir konnten an gesunden Probanden zeigen, dass Entscheidungen in einer JTC-Aufgabe mit einer Zunahme ventral-striataler Hirnaktivierung einhergeht, einer Region, die wichtig für die Entstehung von Wahnsymptomen ist. In dieser Studie haben wir untersucht, inwieweit die Aktivierung dopaminerger Mittelhirnstrukturen bei Schizophrenie-Patienten während einer JTC-Aufgabe verändert ist. Dazu untersuchten wir 23 Patienten und 28 Kontrollen im MRT während der Bearbeitung einer JTC-Aufgabe. Wir verglichen die Hirnaktivierung während sicherer vs. unsicherer Entscheidung und fokussierten auf dopaminerg regulierte Regionen des Mittelhirns, den Nucleus Accumbens und das VTA. Unsere Ergebnisse zeigen eine reduzierte Aktivierung unserer Zielregionen während der finalen Entscheidung bei Patienten mit Schizophrenie. Die Ergebnisse sprechen für eine wichtige Bedeutung dieser dopaminergen Strukturen für das metakognitiven Defizit bei Schizophrenie.

Risikoentscheidungen und wahnhafte Symptomatik

Anya Pedersen (Universität Kiel), Anna Shushakova (Universität Kiel), Patricia Ohrmann (Universität Münster)

Neben voreiligen Schlussfolgerungen („jump to conclusions“) zeigen Patienten mit schizophrenen Erkrankungen in vielen Untersuchungen Beeinträchtigungen bei der Verwendung von positivem und negativen Feedback zur Entscheidungsfindung. Dies zeigt sich auch bei Entscheidungen in uneindeutigen Situationen, bei denen probabilistische Informationen für die Entscheidungsfindung genutzt werden müssen. In der vorliegenden Studie wurde untersucht, ob Patienten auch dann zu ungünstigen bzw. risikoreichen Entscheidungen neigen, wenn die Risikobehaftetheit von Entscheidungen explizit ist und nicht anhand impliziter Regeln abgeleitet werden muss. Hierzu wurde ein computergestütztes Würfelspielparadigma (Game of Dice Task, GDT, Brandt et al., 2005) eingesetzt, bei dem durch die Wahl verschiedener Würfelkombinationen möglichst viel Geld gewonnen werden soll. Trotz expliziter Regeln treffen Patienten mit Schizophrenie signifikant häufiger als Normprobanden ungünstige, risikoreiche Entscheidungen, wobei das Ausmaß der riskanten Entscheidungen mit der schizophrenen Positivsymptomatik korreliert. Riskantes Entscheidungsverhalten bei Schizophrenie scheint somit Ausdruck einer Entscheidungstendenz und nicht lediglich Folge einer Beeinträchtigung der Verwendung probabilistischer Informationen zu sein.

Literatur:

Brand, M. et al. (2005). Decision-making deficits of Korsakoff patients in a new gambling task with explicit rules: Associations with executive functions. Neuropsychology, 19, 267–277.

Metakognitives Training für Psychose (MKT) - Ergebnisse einer 3-Jahres Katamnese Untersuchung

Steffen Moritz (Universitätsklinikum Hamurg-Eppendorf), Charlotte Wittekind (Universitätsklinikum Hamurg-Eppendorf), Brooke Schneider (Universitätsklinikum Hamurg-Eppendorf), Martina Fieker (Universitätsklinikum Hamurg-Eppendorf), Christina Andreou (Universitätsklinikum Hamurg-Eppendorf)

Patienten mit psychotischen Störungen zeigen eine Reihe kognitiver Verzerrungen (z.B. voreiliges Schlussfolgern, Überkonfidenz in Fehlurteile), die an der Entstehung der Positivsymptomatik und hier insbesondere des Wahns beteiligt sind. Das von unserer Arbeitsgruppe entwickelte Metakognitive Training für Psychose (MKT) zielt darauf ab, diese kognitiven Verzerrungen in spielerischer und entpathologisierender Art und Weise zu „begradigen". Der Ansatz steht sowohl in der Tradition kognitiv-verhaltenstherapeutischer Ansätze als auch experimentell-psychologischer Grundlagenforschung, welche Urteilssicherheit/Zweifel als wichtige metakognitive Aspekte betont. Der Vortrag stellt das modular aufgebaute Trainingsprogramm vor und berichtet aktuelle eigene sowie unabhängige empirische Ergebnisse (für eine Übersicht siehe Moritz et al., 2014a). Neuere Studien legen nahe, dass der Ansatz langfristig psychotische Symptome reduziert. Neben der Wahnsymptomatik konnten auch das Wohlbefinden sowie die Lebensqualität der Patienten positiv beeinflusst werden (Moritz et al., 2014b). Für schwer psychotische Patienten erscheinen dagegen individualisierte Behandlungsstrategien wie KVT oder MKT+ (www.uke.de/mkt_plus) angezeigt.

Literatur: Moritz S, Andreou C, Schneider BC, Wittekind CE, Menon M, Balzan RP, Woodward TS. (2014a). Sowing the seeds of doubt: a narrative review on metacognitive training in schizophrenia. Clinical Psychology Review, 34, 358-366.

Moritz S, Veckenstedt R, Andreou C, Bohn F, Hottenrott B, Leighton L, Köther U, Woodward TS, Treszl A, Menon M, Schneider BC, Pfueller U, Roesch-Ely D. (2014b). Sustained and "sleeper" effects of group Metacognitive Training for schizophrenia: a randomized clinical trial. JAMA Psychiatry, 71, 1103-1111.

Internet-basierte Selbsthilfe bei Verfolgungsideen - Eine Pilotstudie

Stefan Westermann (Universität Bern), Franz Caspar (Universität Bern), Thomas Berger (Universität Bern)

Kognitive Interventionen haben sich bei der Behandlung von Schizophrenie als wirksam erwiesen und werden in nationalen Behandlungsleitlinien empfohlen. Viele Patienten mit Schizophrenie-Diagnose haben jedoch keinen Zugang zu ambulanten Psychotherapie-Plätzen nach stationären Klinikaufenthalten. Ein alternativer Zugangsweg zu kognitiven Interventionen sind Online-Selbsthilfe-Programme, welche sich bei anderen psychischen Störungen wie Depression und Angststörungen bereits als effektiv erwiesen haben. Im Rahmen einer Pilotstudie wird ein Symptom-orientiertes, KVT-basiertes Online-Selbsthilfe-Programm für Menschen mit Verfolgungsideen getestet. Das Programm besteht aus acht Einheiten und beinhaltet neben Psychose-bezogenen Inhalten (Störungsmodell, Rückfallprophylaxe, etc.) auch Einheiten zu Selbstwert, Umgang mit Sorgen und Schlafhygiene. Die TeilnehmerInnen werden wöchentlich von klinischen PsychologInnen per eMail kontaktiert (geleitete Selbsthilfe). Primäres Outcome-Maß ist das Ausmaß von Verfolgungswahn (Paranoia Checklist), sekundäre Outcome-Maße beinhalten Abbruchquoten, allgemeine Psychopathologie, Nebenwirkungen und Zufriedenheit. In die aktuell laufende Studie sollen insgesamt N=20 Teilnehmer eingeschlossen werden. Chancen und Einschränkungen von internet-basierter Selbsthilfe bei Psychose werden vor dem Hintergrund der vorläufigen Ergebnisse diskutiert.

Lässt sich Stigmatisierung von Menschen mit Schizophrenie mit Hilfe der Kontinuumsannahme reduzieren?

Tania Lincoln (Universität Hamburg), Martin Wiesjahn (Universität Marburg)

Kontinuumsannahmen hinterfragen die wahrgenommene Trennung zwischen „denen" und „uns", die eine wesentliche Komponente der Stigmatisierung darstellt. Die vorgestellte Studie untersucht daher, ob eine Antistigma-Intervention, die auf die Stärkung von Kontinuumsannahmen abzielt, besser abschneidet als eine herkömmliche Antistigma-Intervention, die biologische Ursachen vermittelt. Im Rahmen eines Online-Experiments wurden 1189 Teilnehmer nach einer Baselinemessung einer von drei Bedingungen randomisiert zugeordnet. Sie erhielten neben Informationen über die Symptomatik entweder Kontinuumsinformation, Information über biologische Ursachen von Schizophrenie oder keine weitere Information. Als Outcomevariablen wurden verschiedene Stereotype erfasst. Es zeigte sich ein kleiner Effekt der Bedingung auf die Stigmavariablen: Die Kontinuumsgruppe wies niedrigere Werte im Stereotyp Inkompetenz/Unberechenbarkeit auf als die biologische Gruppe. Die biologische Gruppe zeigte jedoch niedrigere Werte in der Subskala Schuldzuschreibung als die beiden anderen Gruppen. Die Kontinuumsannahme hat das Potential, Stigmatisierung zu reduzieren. Allerdings scheint eine Intensivierung der Intervention notwendig, um größere Effekt zu erzielen und weitere Aspekte der Stigmatisierung zu beeinflussen.

Alkoholbezogene Störungen und deren Behandlung bei älteren Menschen

Chair(s): Silke Behrendt (Technische Universität Dresden)

Der Anteil älterer Menschen in der Bevölkerung westlicher Industrieländer wächst. Gleichzeitig sind unter Menschen im Alter über 59 Jahren problematische Alkoholkonsummuster (z.B. Überschreiten empfohlener Trinkmengen, Rauschtrinken) relativ häufig. Trotz hoher Prävalenzraten und den besonderen Risiken durch Alkoholkonsum im Alter ist der Anteil Älterer in Suchthilfeeinrichtungen gering. Obwohl Hinweise auf altersspezifische Bedingungsfaktoren für problematischen Alkoholkonsum bei Senioren vorliegen, fehlen altersangepasste Psychotherapiekonzepte für Alkoholstörungen. Dieses Symposium thematisiert problematischen Alkoholkonsum und Alkoholstörungen im Alter aus verschiedenen Forschungsperspektiven. Ein epidemiologischer Beitrag zu Prävalenzraten und wichtigen Korrelaten verdeutlicht die gesellschaftliche Bedeutung des Phänomens. Ein zweiter Beitrag stellt die Erprobung angepasster Psychotherapiekonzepte anhand der internationalen und multizentrischen „Elderly"-Therapiestudie zur psychosozialen Behandlung von Alkoholstörungen bei Senioren vor. Mit dem Grad psychopathologischer Belastung bei Senioren zu Beginn einer solchen Behandlung unter Berücksichtigung von Geschlecht und Lebenssituation sowie mit der Verfügbarkeit von Ressourcen im Alter als Prädiktor für den Behandlungserfolg befassen sich ein dritter und vierter Vortrag.

Beiträge des Symposiums

Alkoholbezogene Störungen und ihre Korrelate im Altersgang - Implikationen für Interventionskonzepte

Ulfert Hapke (RKI Berlin)

In Deutschland gibt es kaum aussagefähige Studien zum Alkoholkonsum bei älteren Menschen, die in Privathaushalten leben. In bisherigen epidemiologischen Studien wurde eine Altersbeschränkung vorgenommen. Am Robert Koch-Institut wurde der telefonische Gesundheitssurvey (GEDA) ab 2009 ohne Altersbeschränkung durchgeführt. Der Alkoholkonsum wurde hierbei mit dem AUDIT-C im Alter ab 18 Jahren erhoben. Da sich die Konsumgewohnheiten seit 2009 kaum verändert haben, können die Erhebungswellen seit 2009 gemeinsam ausgewertet werden. Hierdurch liegen belastbare Daten von insgesamt ca. 60.000 Probanden vor. In dem Beitrag werden die Prävalenzen von Abstinenz, moderatem und riskantem Konsum, sowie dem Rauschtrinken bei Frauen und Männern im Altersgang berichtet. Darüber hinaus werden in der Altersgruppe ab 65 Jahren protektive und Risiko-Faktoren auf der Basis von soziodemographischen, regionalen und gesundheitsbezogenen Merkmalen bestimmt. Aus den Analysen werden Implikationen für Prävention und Intervention abgeleitet.

Erste Erfahrungen im Projekt Elderly – Psychosoziale Behandlung von Alkoholproblemen bei Menschen im Alter 60+

Barbara Braun (Institut für Therapieforschung München IFT), Silke Behrendt (Technische Universität Dresden), Janina Hergert (Institut für Therapieforschung München IFT), Anne Kohlmann (Technische Universität Dresden), Gerhard Bühringer (Technische Universität Dresden)

Die Lebenserwartung in westlichen Ländern ist in den letzten Jahren deutlich angestiegen, ältere Personen stellen einen höheren Anteil an der Gesamtbevölkerung dar und verschiedene neuere Untersuchungen weisen auf eine erhebliche Alkoholproblematik in dieser Gruppe hin. Demgegenüber ist das Suchthilfesystem nicht ausreichend auf diese Klientel eingestellt, es fehlen altersgemäße Behandlungskonzepte. Das Projekt Elderly ist eine internationale multizentrische Studie, in der zwei Varianten eines psychosozialen Behandlungsprogramms für Ältere (60+) mit Alkoholproblemen in einem randomisierten Design evaluiert werden. Im Rahmen des Vortrags werden die verhaltenstherapeutisch orientierten Behandlungsinhalte, die Umsetzung des Projekts an den deutschen Standorten Dresden und München, sowie erste Ergebnisse zu Charakterisierung der erreichten Stichprobe vorgestellt. Da die Teilnehmerrekrutierung dieser auch im Suchthilfesystem unterrepräsentierten Zielgruppe eine besondere Herausforderung darstellt, ist ein weiterer Schwerpunkt die Diskussion von Strategien zur Erreichung der Klientel.

Charakterisierung älterer Personen mit einer alkoholbezogenen Störung: BSI-18 im Geschlechtervergleich

Janina Hergert (Institut für Therapieforschung München IFT), Barbara Braun (Institut für Therapieforschung München IFT), Gerhard Bühringer (Technische Universität Dresden)

Hintergrund und Fragestellung: Bei alkoholbezogenen Störungen stellen die gesundheitsschädlichen und psychischen Auswirkungen besondere Anforderungen an nachhaltige therapeutische Interventionen (Schäufele, 2009; Voßmann & Geyer, 2006). Gleichzeitig zeichnen sich ältere Personen durch spezifische Belastungen aus, beispielsweise Einsamkeit, Verlust von Partner/Freunden oder Berentung (Haupt, 2004; Rübenach, 2007; Moore et al., 2001). Vor diesem Hintergrund soll der psychosoziale Status von Älteren, die sich wegen alkoholbezogener Probleme behandeln lassen, unter Berücksichtigung möglicher Geschlechtsunterschiede untersucht werden. Methodik: Im Rahmen der ELDERLY-Studie werden neben Variablen zu Alkoholkonsum und –abhängigkeit auch Symptome wie Ängstlichkeit, Depressivität und Somatisierung mittels Brief Symptom Inventory (BSI-18; Franke, 2002) erfasst. Ergebnisse und Diskussion: Erste Ergebnisse zur psychischen Befindlichkeit in Bezug auf die soziodemographische Lebenssituation und auf alkoholbezogene Charakteristika werden differenziert nach Geschlecht vorgestellt. Behandlungsrelevante Schlussfolgerungen werden unter Berücksichtigung geschlechtsspezifischer Unterschiede bei älteren Personen mit Alkoholstörungen diskutiert.

Welche interpersonalen Ressourcen sind mit dem Therapieerfolg bei Substanzstörungen in verschiedenen Altersgruppen assoziiert? Ein systematisches Literaturreview

Anne Kohlmann (Technische Universität Dresden), Silke Behrendt (Technische Universität Dresden), Gerhard Bühringer (Technische Universität Dresden)

Hintergrund: Ressourcenaktivierung gilt als zentraler Wirkmechanismus psychotherapeutischer Veränderungen. Jedoch variiert die Verfügbarkeit von Ressourcen im Lauf der Lebensspanne. Während einige Ressourcen im Alter an Bedeutung verlieren, bleibt die Verfügbarkeit anderer Ressourcen im höheren Lebensalter bestehen oder steigt. Auch interpersonale Ressourcen verändern sich über die Lebensspanne. Trotz deren Bedeutung für die Psychotherapie ist bisher wenig darüber bekannt, wie altersspezifische Therapieangebote für Substanzstörungen Veränderungen im Ressourcenprofil berücksichtigen können. Ziel:Systematischer Literaturüberblick über die Bedeutung interpersonaler Ressourcen bei der Behandlung von Substanzstörungen in verschiedenen Altersgruppen. Methoden: Die Ergebnisse einer Literaturrecherche werden anhand spezifischer Einschlusskriterien systematisch selektiert und synthetisiert. Erwartete Ergebnisse: Im Hinblick auf die Verfügbarkeit interpersonaler Ressourcen zu Behandlungsbeginn wird deren Bedeutung für den Therapieerfolg bei Substanzstörungen in verschiedenen Altersgruppen dargestellt. Zudem wird beleuchtet, welche Altersgruppen und interpersonale Ressourcen im Fokus aktueller Forschung stehen. Erwartete Diskussion: Altersspezifische Unterschiede der Bedeutung interpersonaler Ressourcen für Therapieerfolg werden diskutiert. Implikationen zur Gestaltung altersspezifischer Interventionen werden erörtert.

Emotionale Kompetenz und Emotionsregulation im Kindesalter

Chair(s): Nina Heinrichs (TU Braunschweig)

Emotionale Kompetenz und Emotionsregulation (als wichtiger Aspekt der Selbstregulation) stehen stark im Fokus klinisch-psychologischer Forschung. Der eigenständige und zielführende Umgang mit Gefühlen stellt Kinder vor eine schwierige Entwicklungsaufgabe, deren Bewältigung nicht immer gelingt. Entsprechende Defizite werden mit verschiedensten psychischen Störungen in Zusammenhang gebracht. Zu Beginn widmen wir uns der Diagnostik und stellen ein innovatives, computerisiertes Verfahren vor, das bereits im Vor- und Grundschulalter Messungen emotionaler Kompetenz erlaubt. Ergebnisse zur psychometrischen Güte werden berichtet. Anschließend wird der Zusammenhang zwischen Temperament und Verhaltensauffälligkeiten einerseits und der Stressreaktion 3-5-jähriger Kindern andererseits dargestellt. Weiterhin wird der Einfluss negativer Umweltfaktoren und des MAOA-Genotyps auf die Blickrichtung bei der Darbietung positiver und negativer Gesichtsausdrücke präsentiert. Die Bedeutung für reaktiv-aggressive Verhaltensweisen wird diskutiert. Darüber hinaus sollen emotionsspezifische Regulationsstile dargestellt werden. Weil Angststörungen im Kindesalter die häufigsten psychischen Störungen darstellen, konzentrieren wir uns auf diesen Symptombereich. Abschließend wird eine kontrollierte Evaluationsstudie zu einem universell-präventiven Emotionsregulationstraining für Grundschüler vorgestellt.

Beiträge des Symposiums

MeKKi- Messverfahren für emotionale Kompetenz bei Kindern im Vor- und Grundschulalter

Simone Pfeiffer (Universität Koblenz-Landau), Cornelia Haaß (Universität Koblenz-Landau), Judith Grund (Universität Koblenz-Landau), Lea Saßnowski (Universität Koblenz-Landau), Tina In-Albon (Universität Koblenz-Landau)

Defizite in der Emotionsregulation stehen im Zusammenhang mit zahlreichen psychischen Störungen im Kindesalter, bislang fehlt jedoch ein valides Messinstrument zur Erfassung emotionaler Kompetenzen im Vor- und Grundschulalter. Ziel dieser Studie ist die Entwicklung und Validierung eines solchen Messverfahrens, welches computerbasiert durchgeführt wird und Aufgaben zu folgenden emotionalen Kompetenzen enthält: Emotionsvokabular, Emotionsausdruck, Emotionsregulation, Emotionserkennung und Emotionsverständnis. An einer bisher rekrutierten Stichprobe von 42 Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten sowie 79 Kindern im Alter von 4- 9 Jahren wurden psychometrische Gütekriterien des Verfahrens, unter Kontrolle des sprachlichen Entwicklungsniveaus der Kinder, untersucht. Kindbezogene Daten von 30 Eltern und 77 Erziehern wurden mit einbezogen. Die diskriminante Validität wurde darüber hinaus anhand einer Risiko- und einer klinischen Stichprobe untersucht. Die Ergebnisse zeigen hohe Akzeptanzwerte sowohl bei den Kindern, als auch bei Fachpersonen, gute Reliabilitätswerte, eine hohe Inhaltsvalidität sowie mittlere bis starke Effektstärken im Bereich der diskriminanten Validität. MeKKi scheint grundsätzlich zur Erfassung emotionaler Kompetenzen im Vor- und Grundschulalter geeignet.

Der Einfluss von Temperament und Verhaltensauffälligkeiten auf die Stressreaktivität von Vorschulkindern

Kerstin Stülb (Universität Freiburg (Schweiz)), Nadine Messerli-Bürgy (Universität Freiburg (Schweiz)), David Garcia-Burgos (Universität Freiburg (Schweiz)), Susi Kriemler (Universität Zürich (Schweiz)), Oskar Jenni (Universitäts-Kinderspital Zürich (Schweiz)), Jardena Puder (Universität Lausanne (Schweiz)), Simone Munsch (Universität Freiburg (Schweiz))

Studienziel: Temperament und Verhaltensauffälligkeiten beeinflussen die Stressreaktivität von Jugendlichen. Bei Vorschulkindern wurden solche Einflussfaktoren bisher jedoch nur wenig untersucht. Ziel dieser Studie war es deshalb, den Zusammenhang zwischen der physiologischen Stressreaktivität des Vorschulkindes mit der elterlichen Einschätzung des kindlichen Temperaments und der kindlichen Verhaltensauffällig-keiten zu überprüfen. Methode: Einer Stichprobe von Vorschulkindern (3-5jährig) wurden vor, während und nach einem altersangepassten Stresstest in der Kindertagesstätte, Speichelproben entnommen. Deren Eltern füllten ausserdem verschiedene Fragebögen (SDQ, EAS) aus. Ergebnisse: Erste Analysen von 85 Kindern zeigten bedeutsame Zusammenhänge zwischen der Skala Probleme mit Gleichaltrigen ($r = .22$, $p < .05$) sowie dem Tempe-ramentsfaktor Soziabilität ($r = -.29$, $p < .01$) und der Stressreaktivität der Kinder. Schlussfolgerung: Eine erhöhte Stressreaktivität bei Vorschulkindern steht in einem Zusammenhang mit der elterlichen Einschätzung vermehrter Auffälligkeiten im Sozi-alverhalten.

Negative Umweltfaktoren in der Kindheit interagieren mit dem MAOA Genotyp bei der Betrachtung für negative, nicht aber für positive Gesichter.

Nicola Großheinrich (Klinische Neuropsychologie, Universitätsklinikum Aachen), Julia Schaeffer (Psychologisches Institut, RWTH Aachen), Christine Firk (Klinische Neuropsychologie, Universitätsklinikum Aachen), Thomas Eggermann (Humangenetisches Institut, RWTH Aachen), Lynn Huestegge (Psychologisches Institut, RWTH Aachen und Universität Würzburg), Kerstin Konrad (Klinische Neuropsychologie, Universitätsklinikum Aachen)

Hintergrund: Der Einfluss negativer Umweltfaktoren in der Kindheit interagiert mit dem MAOA Genotyp und wird als Risikofaktor für reaktive aggressive Verhaltensweisen diskutiert. Während bei männlichen Erwachsenen diese Interaktion gut belegt ist, existiert bisher keine Studie, welche die basalen Regulationsmechanismen dieser Interaktion bei Kindern untersucht. Methode: Bei einer Eye-Tracking Studie nahmen 61 Jungen (6-13 Jahre) teil und betrachteten emotionale Gesichter im Kontrast zu neutralen Gesichtern. Ergebnisse: Jungen mit steigenden negativen Umweltfaktoren vermieden negative Gesichter und bevorzugten glückliche Gesichter. Es zeigte sich weiterhin, dass der MAOA-Genotyp die Vermeidung negativer Gesichter moderierte. Diskussion: Die Befunde sprechen dafür, dass Kinder mit negativen Umweltfaktoren ihre Emotionen regulieren, indem sie negative Gesichtsausdrücke vermeiden und glückliche Gesichtsausdrücke bevorzugen. Die Vermeidung negativer Gesichtsausdrücke wurde vom MAOA-Genotyp moderiert, was mit Befunden zu einer erhöhten Stresssensitivität im Einklang steht.

Selbstberichtete Strategien zur Regulation von Ängsten bei Kindern im Grundschulalter

Katja Kolmorgen (Universitätsklinikum Leipzig), Yvonne Otto (Universitätsklinikum Leipzig), Anna Andreas (Universitätsklinikum Leipzig), Claudia Köppe (Universitätsklinikum Leipzig), Annette Maria Klein (Universitätsklinikum Leipzig)

Das Ziel dieser Studie bestand darin, eine Stichprobe von N=175 Grundschulkindern, von denen zu einem früheren Rekrutierungszeitpunkt ein erhöhter Anteil internalisierende Symptome im auffälligen Bereich aufwies, mittels eines diagnostischen Testverfahrens nach ihrem Angstempfinden in verschiedenen potentiell angstauslösenden Situationen sowie ihren Regulationsstilen (Problemorientierung, Problemvermeidung, Suche nach sozialer Unterstützung) zu befragen. Zusätzlich schätzten die Eltern die allgemeine Ängstlichkeit der Kinder ein. Explorativ wurden Assoziationen der kindlichen Selbsteinschätzungen der Ängste und Regulationsstile mit weiteren Angsteinschätzungen der Kinder und denen der Mütter untersucht. Laut Mutterurteil wiesen 14,3 % der Kinder eine Gesamtängstlichkeit im auffälligen Bereich auf, was mit berichteten Prävalenzraten aus repräsentativen Bevölkerungsstichproben vergleichbar ist. Je mehr Gesamtangst und kognitive Angst die Kinder angaben, desto häufiger berichteten sie, sich in ängstigenden Situationen soziale Unterstützung zu suchen. Im Kontrast zu bisherigen Befunden fanden wir keine signifikanten Geschlechtsunterschiede hinsichtlich der untersuchten Regulationsstile. Unterschiede zwischen den kindlichen Selbsturteilen und denen der Mütter werden diskutiert und praktische Implikationen gegeben.

„Ein Gefühlskurs für Kinder" - eine kontrollierte Evaluation eines universell-präventiven Emotionsregulationstrainings für Grundschüler

Jan Greuel (TU Braunschweig), Nina Heinrichs (TU Braunschweig)

In der vorliegenden Studie sollte die Effektivität des universell-präventiven Emotionsregulationstrainings „Ein Gefühlskurs für Kinder" untersucht werden. Die darin vermittelten Emotionsregulationsstrategien wurden aus dem Prozessmodell der Emotionsregulation abgeleitet und sind verhaltensorientiert. In insgesamt 6 wöchentlichen Sitzungen zu 75 Minuten trainierten je zwei geschulte Trainer sechs bis acht Grundschulkinder der Klassen eins bzw. zwei. Zusätzlich wurden Diagnostik-Sitzungen, in denen die Kinder individuell einige Aufgaben zur sozial-emotionalen Kompetenz (Auszüge IDS) bearbeiteten, vor- und nachgeschaltet. Mit über 130 freiwillig teilnehmenden Braunschweiger Regelgrundschulkindern wurde ein Warte-Kontrollgruppen-Design mit zwei aufeinander folgenden Trainingszeiträumen umgesetzt. Als Outcome-Maße wurden sowohl proximale (IDS) als auch distale Variablen (FEEL-KJ-E; CBCL) untersucht. Bei Betrachtung der individuellen Veränderungen zeigen sich auf den kontrollierten distalen Maßen Zeit-, jedoch keine trainingsspezifischen Effekte, während die proximalen, jedoch nicht kontrollierten Maße starke positive Veränderungen im Sinne eines Kompetenzzuwachses in den sozial-emotionalen Fähigkeiten aufweisen. Zur weiteren Datenanalyse sollen hierarchische Modelle genutzt werden, um mögliche systematische Einflüsse (z.B. durch die Schule) kontrollieren zu können.

Wieviel Psychologie braucht die Psychotherapie?

Chair(s): Winfried Rief (Universität Marburg)

Die Psychologie als Lehre vom Verhalten und Erleben des Menschen hat qua definitionem eine entscheidende Rolle als Grundlagenfach der Psychotherapie. Aber deckt sich dies auch mit der Realität? Werden die psychologischen Grundkonzepte zur Neu- und Weiterentwicklung von Psychotherapie genutzt? Setzen praktisch tätige Psychotherapeuten psychologisches Grundlagenwissen ein, wenn sie Therapien planen und durchführen, oder bauen sie ausschließlich auf „ihre“ Therapieschule, in der sie sozialisiert wurden, sowie auf Praxiserfahrungen von sich selbst und von Anleitern auf? In dem Symposium wird aus unterschiedlicher Perspektive das Spannungsfeld zwischen Grundlagen-Orientierung und Praxisorientierung in der Psychotherapie beleuchtet und zur Diskussion gestellt. Nach Präsentation von 4 für dieses Thema relevanten Positionsbeiträgen werden die verschiedenen Chancen und Probleme bei der Vernetzung von Grundlagenwissenschaft und psychotherapeutischer Anwendung gemeinsam diskutiert.

Beiträge des Symposiums

Vom Unbewussten zum impliziten Lernen - Soll die Psychoanalyse Konzepte der Psychologie übernehmen, oder umgekehrt?

Winfried Rief (Universität Marburg)

Über Jahrzehnte haben sich die Konzepte der Psychoanalyse und Psychologie relativ unabhängig voneinander entwickelt. Während einerseits von psychoanalytischer Seite aus versucht wurde, eine inhaltliche Kohärenz der Konzepte zu erhalten, und deshalb ähnliche Konstrukte der empirischen Psychologie nicht berücksichtigt wurden, hat sich andererseits die empirische Psychologie von vielen Konstrukten der Psychoanalyse abgewandt, da diese zu vage, schwer operationalisierbar und oftmals von Ringschlüssen gekennzeichnet erschienen. Zwischenzeitlich hat die Psychologie jedoch auch Wege gefunden, um Aspekte wie „Unbewusstes“ u.ähnl. einer empirischen Forschung zuzuführen. Im Vortrag werden weitere Beispiele aufgeführt, wie die moderne empirische Forschung traditionelle Konstrukte der Psychoanalyse aufgegriffen hat. Es wird die Frage diskutiert, ob eine Annäherung der getrennten Entwicklungslinien möglich ist und welche Konsequenzen dies haben könnte.

Wie entstehen neue Behandlungsansätze in der Psychoanalyse und in der Verhaltenstherapie?

Cord Benecke (Universität Kassel)

Psychoanalyse und Verhaltenstherapie scheinen auf den ersten Blick sehr unter-schiedliche Wege bei Entwicklung neuer Behandlungsansätze zu gehen. Während Freuds „Junktim zwischen Heilen und Forschen“ in der Psychoanalyse nach wie vor einen hohen Stellenwert genießt, wird in der Verhaltenstherapie eine enge Verbindung zur psychologischen Grundlagenforschung betont, welche in dem Satz „Die Psychologie ist die Mutter der Psychotherapie“ ihren Ausdruck findet. Im Vortrag werden beide „Entwicklungsmodelle“ kritisch hinterfragt und es wird versucht, anhand konkreter therapeutischer Neuentwicklungen aus beiden Verfahren deren „Genese“ nachzuzeichnen, um abschließend die Bedeutung der Psychologie für die Entwicklung von Psychotherapien zu beleuchten.

Wie generieren psychodynamische Psychotherapeuten ihre Interventionen?"

Jürgen Körner (IPU Berlin)

Sie verfolgen drei unterschiedliche Strategien: (1) Sie identifizieren das sich Wiederholende, Immergleiche im Verhalten des Patienten und bilden daraus quasi-kausale Erklärungen über den Zusammenhang früher, prägender Erfahrungen und jetzt wirksamen Dispositionen zu bestimmten Fehlwahrnehmungen, Konfliktbereitschaften und Symptomen. (2) Sie erkennen, wie der Patient seine Beziehungspartner (auch den Psychotherapeuten) zur unbewussten Bewältigung innerer Konflikte verwendet und bilden eine Hypothese i. S. einer intentionalen Beschreibung. (3) Sie verstehen, wie der Patient seine aktuelle Situation interpretiert und deuten seinen subjekthaften Entwurf. Diese drei Strategien sind epistemologisch kaum kompatibel. Wir gewinnen sie aus unterschiedlichen Perspektiven und validieren sie auf unterschiedliche Weise. Sie alle ermöglichen Veränderung: (1) Der Patient erkennt biografische Zusammenhänge und versucht, die Macht der Vergangenheit zu brechen. (2) Er sieht ein, wie er Andere in die Bewältigung seiner Konflikte einbezieht und kann sie daraus entlassen. (3) Er versteht, wie er seine Beziehungssituation deutet und bemüht sich im Dialog um neue Deutungsperspektiven.

"Und bei Kindern ist doch alles anders: Zur Rolle der Grundlagenpsychologie und Erwachsenenpsychotherapie für die Psychotherapie mit Kindern"

Silvia Schneider (RUB)

Etwa zeitgleich in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts publizierten Mary Cover Jones (1924) und Anna Freud (1927) erste verhaltenstherapeutische bzw. psychoanalytische Interventionen mit Kindern. Während Mary Cover Jones ihren Behandlungsansatz aus der experimentellen Grundlagenforschung zur Konditionierung von Ängsten ableitete, nutzte Anna Freud klinische Erfahrungen und Beobachtungen zur Entwicklung ihres Behandlungsansatzes. Im Vortrag wird auf die Bedeutung psychologischer Grundlagenforschung für die Entwicklung psychotherapeutischer Interventionen mit Kindern eingegangen. Es wird postuliert, dass ein solides Verständnis normativer Entwicklung sowie sozialer Interaktionen über die Lebensspanne und das Wissen um psychologische Grundlagen von Erleben und Verhalten des Menschen die altersadäquate Entwicklung erfolgreicher psychotherapeutischer Interventionen erst ermöglichen.

10:30- 12:00 Uhr

Neuropsychotherapie: Wieviel Neurobiologie steckt in der Psychotherapie?
Chair(s): Ulrike Lüken (TU Dresden), Katharina Domschke (Universitätsklinik Würzburg)

Spätestens seit Klaus Grawes einflussreichem Werk hat das neurobiologische Paradigma Einzug gehalten in die Psychotherapieforschung. Präklinische Erkenntnisse aus dem Bereich der affektiven Neurowissenschaften, zu den neurobiologischen Grundlagen des Er- und Verlernens von Angst oder des Einflusses von Neuropeptiden wie Oxytozin auf Bindungsprozesse verweisen auf mögliche neurobiologische Mechanismen, die in der Psychotherapie wirksam sein könnten. Aktuelle Entwicklungen in der funktionellen Genomik verdeutlichen darüber hinaus, dass epigenetische Prozesse eine wichtige Schaltstelle zur Vermittlung von Gen-Umwelt-Interaktionen darstellen, die sowohl für ätiopathogenetische Modelle (Vulnerabilität-Stress) als auch für die psychotherapeutische Behandlung von Relevanz sind. Im Rahmen des Symposiums sollen aktuelle Ergebnisse zu neurobiologischen und (epi)genetischen Merkmalen von Angst- und affektiven Störungen sowie deren Bedeutung für den Behandlungserfolg bei kognitiv-verhaltenstherapeutischen Interventionen vorgestellt werden. Aus einer translationalen Perspektive soll darüber hinaus diskutiert werden, ob und in welcher Form neurobiologische Marker zukünftig klinische Expertenentscheidungen (z.B. zur differentiellen Indikation) informieren könnten.

Beiträge des Symposiums

Patho- und Therapie(epi)genetik von Angsterkrankungen

Katharina Domschke (Universitätsklinik Würzburg)

Angststörungen zählen zu den komplex-genetischen Erkrankungen, bei deren Pathogenese Umweltfaktoren mit multiplen Genen an verschiedenen Loki interagieren. Der Anteil genetischer Faktoren bei der Ätiologie von Angststörungen wird in Zwillingsstudien mit einer Heritabilität von etwa 30-60% beziffert. Mehrere Risikoloki sowie Varianten in Vulnerabilitätsgenen (z.B. COMT, MAO-A, NPSR1) wurden mit Angststörungen gekoppelt oder assoziiert gefunden. Studien zur Genetik intermediärer Phänotypen legen z.B. eine gestörte emotionale Reizverarbeitung als mögliches Korrelat genetischer Risikofaktoren nahe. Ein weiterer Fokus liegt auf Gen-Umwelt-Interaktionsstudien und dabei insbesondere der Rolle dynamischer epigenetischer Modifikationen (z.B. DNA Methylierung). Schließlich weisen erste pharmakogenetische Untersuchungen auf mögliche genetische Marker für das Therapieansprechen bei Angsterkrankungen hin. Die molekulargenetische Forschung trägt somit zu einem verbesserten Verständnis der vielschichtigen Zusammenhänge der Krankheitsentstehung bei und kann Voraussetzung für die Entwicklung innovativer pharmakologischer Wirkstoffe sowie einen individuell angepassten, gezielteren Anwendungsmodus von therapeutischen Interventionen innerhalb eines integrativen mehrdimensionalen Ansatzes bei Angststörungen sein.

Neurofunktionelle und genetische Marker des Behandlungserfolgs expositionsbasierter Verhaltenstherapie bei der Panikstörung mit Agoraphobie

Ulrike Lüken (TU Dresden)

Die kognitive Verhaltenstherapie (KVT) ist eine effektive Behandlungsmethode der Panikstörung mit Agoraphobie; dennoch profitieren nicht alle Patienten im ausreichenden Maße. Im Rahmen des nationalen Psychotherapieverbunds „Paniknetz“ wurden mit Hilfe einer multimodalen Analysestrategie neurobiologische Marker des Therapieerfolgs untersucht. Patienten mit unzureichendem Behandlungserfolg waren vor Therapiebeginn durch eine verstärkte Aktivierung von Furchtnetzwerkstrukturen während der Verarbeitung von Sicherheitssignalen charakterisiert, die sich nach der Behandlung jedoch normalisierte. Darüber hinaus zeigten sie eine relative Entkoppelung von neurofunktionellen Netzwerken (anteriorer cingulärer Cortex – Amygdala), die mit emotionalen Regulationsfunktionen assoziiert sind. Die genetische Modulation dieser funktionellen Konnektivitätsmuster legt nahe, dass es sich um einen intermediären Phenotypen mit Relevanz für den Behandlungserfolg handelt. Die Befunde verdeutlichen, dass neurofunktionelle und genetische Marker einen Beitrag zur Charakterisierung von therapierelevanten Prozessen bei der Panikstörung mit Agoraphobie leisten können und verweisen auf die Relevanz fronto-limbischer Netzwerke für expositionsbasierte Verhaltensänderungen. Sie könnten zukünftig genutzt werden, um Expertenentscheidungen zur Patientenstratifikation zu informieren.

Oxytocin und soziale Interaktion: Implikationen für die Psychotherapie

Beate Ditzen (Universitätsklinik Heidelberg)

Das Neuropeptid Oxytocin wird mit der Regulation des sozialen Bindungsverhaltens assoziiert. Intranasal appliziertes Oxytocin wird deshalb aktuell international in mehreren Studien als Therapeutikum oder ergänzend zu einer Psychotherapie eingesetzt. Die ersten Ergebnisse dieser Studien sind gemischt und reichen von Nulleffekten bis hin zu Hinweisen auf gesteigerte soziale Interaktion bei autistischen Patienten. Im Beitrag werden die aktuellen Resultate zu Oxytocin und sozialer Interaktion bei gesunden Probanden und Patienten mit psychischen Störungen vorgestellt. Anhand dieser Studien werden Mechanismen diskutiert, die den Einfluss von Oxytocin in der Psychotherapie vermitteln könnten.

Von der Assoziation zur Einzelfallprädiktion: Entwicklung neurobiologischer Marker des Behandlungserfolgs bei affektiven und Angststörungen

Tim Hahn (Goethe Universität Frankfurt)

Während eine große Zahl von Studien die mit psychischen Störungen assoziierten neuronalen Veränderungen untersucht hat, haben sich diese Erkenntnisse bisher nicht in klinische Anwendungen übersetzen lassen. Ein Grund hierfür liegt darin, dass Ergebnisse korrelativer Studien zwar Aussagen über Gruppen, nicht aber belastbare Vorhersagen im Einzelfall erlauben. Vor diesem Hintergrund haben wir in den letzten Jahren methodische Ansätze aus dem Bereich der multivariaten Mustererkennung für funktionelle Magnetresonanztomographie (fMRT) und elektroenzephalographische (EEG) Messungen entwickelt und gezeigt, dass sich neurobiologische Merkmale identifizieren lassen, die mit hoher Genauigkeit vorhersagen, ob ein Patient von einer psychotherapeutischen Intervention profitieren wird. Der Vortrag gibt einen Überblick über unsere aktuellen und abgeschlossenen Studien zur Vorhersage des Erfolgs der kognitiven Verhaltenstherapie und die in diesem Rahmen neu entwickelten methodischen Ansätze.

„Der Stress in der Stimme“ – die Stimmgrundfrequenz als nützlicher Indikator für emotionale Erregung in Partnerschaft und Psychotherapie?!

Chair(s): Franziska Einsle (SRH Fachhochschule für Gesundheit Gera), Kurt Hahlweg (TU Braunschweig)

Trotz ihrer Validität sind bisherige Verfahren zur Erfassung von emotionaler Erregung vergleichsweise invasiv und wenig geeignet kommunikative Prozesse in Partnerschaft oder Therapie abzubilden. Die Stimmgrundfrequenz (f0) ermöglicht es nicht nur die emotionale Aktivierung sondern insbesondere das Wechselspiel mit dem Gegenüber zu analysieren. Im Symposium werden zunächst der theoretische Hintergrund sowie Befunde zur Validität der Stimmgrundfrequenz als Parameter in partnerschaftlicher Kommunikation (Dr. Weusthoff, Braunschweig) sowie individuellen Stresssituationen (M.sc. Herten, Ruhr-Universität Bochum) vorgestellt. Des Weiteren wird gezeigt, dass die emotionale Erregung in einer partnerschaftlichen Konfliktsituation die langfristige Stabilität der Partnerschaft vorhersagt (Prof. Hahlweg, TU Braunschweig). Der Nutzen der Stimmgrundfrequenz als Prädiktor für Therapeutische Prozesse sowie das Therapieoutcome wird sowohl anhand der klientenzentrierten Psychotherapie (Prof. Schulz, TU Braunschweig) als auch einer manualisierten Expositionstherapie (DP Wieder, TU Dresden) verdeutlicht. Abschließend wird jeweils ein Ausblick darauf gegeben, welche Möglichkeiten die Erfassung der Stimmgrundfrequenz für die weiterführende Forschung kommunikativer Prozesse in Klinischer Psychologie und Psychotherapie ermöglicht.

Beiträge des Symposiums

"Voice stress in Partnerschaft und Ehe - eine Einführung"

Sarah Weusthoff (TU Braunschweig)

In Problemdiskussionen zwischen (Ehe-)Partnern in romantischen Paarbeziehungen spielt emotionale Erregung eine zentrale Rolle für die partnerschaftliche Stabilität und Qualität. Die menschliche Stimme als meist gehörter Klang im Leben von Menschen bildet über die Sprachgrundfrequenz (f0) emotionale Erregung auch vokal ab. Nach einer kurzen Darstellung der biologischen und physikalischen Grundlagen der f0 soll im Sinne einer Konstruktvalidierung im Querschnitt der Zusammenhang von f0 und anderen etablierten partnerschaftlich relevanten Maßen (Kommunikationsverhalten und Psychophysiologie) vorgestellt werden. In den anschließenden längsschnittlichen Analysen wurde der Zusammenhang zwischen f0-Werten und dyadischen Outcomes untersucht. Wie erwartet gingen höhere f0-Werte dabei beispielsweise mit einem erhöhten Scheidungssrisiko und schlechterem Abschneiden in einer paartherapeutischen Behandlung einher. Abschließend werden die Ergebnisse der einzelnen Arbeiten vor dem Hintergrund evolutionspsychologischer Befunde diskutiert sowie Ausblicke in weitere Forschungs- und Anwendungsoptionen der Sprachgrundfrequenz gegeben.

Do you get what I’m saying? What the fundamental frequency tells about the speaker’s stress level

Nadja Herten (Ruhr-Universität Bochum), Dennis Pomrehn (Ruhr-Universität Bochum), Oliver T. Wolf (Ruhr-Universität Bochum)

Studienergebnissen zufolge kann Stress mit einer veränderten Sprachgrundfrequenz (F0) assoziiert werden. Bisher existieren jedoch keine kontrollierten Laborstudien, welche die F0 von Probanden in einer Stresssituation mit der in einer angeglichenen Kontrollsituation systematisch vergleichen. Die vorliegende Studie dient dem Vergleich der F0 von Probanden einer Stress- gegenüber der von Probanden einer Kontrollgruppe. Dazu wurden 30 männliche Probanden randomisiert dem „Trier Sozial Stress Test“ (TSST), einem etablierten Laborstressor, der die Probanden sozial-evaluativer Bedrohung aussetzt, oder der zugehörigen Kontrollsituation, dem „friendly TSST“, zugeteilt. Während Stress- und Kontrollsituation wurden die Stimmen der Probanden aufgezeichnet. Zur Untersuchung einer möglichen Korrelation zwischen der F0 und den Stressmarkern Cortisol- und Alpha-Amylase wurden Speichelproben entnommen.Basierend auf bisherigen Befunden wird eine höhere F0 sowie eine größere Variationsbreite dieser bei gestressten im Vergleich zu nicht gestressten Probanden erwartet. Die Ergebnisse der Analysen werden vorgestellt und diskutiert.

Die Vorhersagekraft verschiedener Parameter für partnerschaftliche Stabilität

Kurt Hahlweg (TU Braunschweig), Sarah Weusthoff (TU Braunschweig), Kliem Sören (TU Braunschweig), Brian Baucom (University of Utah)

Die emotionale Erregung während partnerschaftlicher Konfliktdiskussionen ist ein bedeutsamer Prädiktor für Trennung und Scheidung. Die Sprachgrundfrequenz (f0) als Index emotionaler Erregung basiert auf der menschlichen Stimme. Höhere f0-Werte hängen dabei mit ungünstigem Kommunikationsverhalten zusammen. Unklar ist der Zusammenhang der f0 mit partnerschaftlicher Stabilität. N = 68 Paaren, die an einem partnerschaftlichen Präventionsprogramm (EPL) teilgenommen haben, wurden 11 Jahre später telefonisch zu ihrem Partnerschaftsstatus befragt. Vor der EPL-Teilnahme erhobene Selbstberichtsmaße, psychophysiologische und endokrine Erregungsparameter sowie f0-Werte während einer Konfliktdiskussion wurden hinsichtlich ihrer Vorhersagekraft für Trennung und Scheidung 11 Jahre später untersucht. Für die Stichprobe ergab sich eine Gesamtscheidungsrate von 32.5 % zum 11-Jahres-Follow Up. Für Männer zeigte sich als einziger signifikanter Prädiktor für Trennung und Scheidung der diastolische Blutdruck, für Frauen waren nur die f0-Werte signifikant. Die Ergebnisse bestätigen die Bedeutsamkeit emotionaler Erregung für partnerschaftliche Stabilität über Geschlechter hinweg. Die theoretische und praktische Relevanz der Ergebnisse wird diskutiert.

Emotionale Erregung von Patienten und Psychotherapeuten in der klientenzentrierten Psychotherapie. Zusammenhänge zwischen der Sprachgrundfrequenz und dem Therapieprozess

Wolfgang Schulz (TU Braunschweig), Kilian Wilms (TU Braunschweig)

Hintergrund: Emotionen spielen in der Psychotherapie eine zentrale Rolle. Gerade in der klienten-zentrierten Psychotherapie ist das Ansprechen und Erleben von Emotionen ein zentraler Wirkfaktor. Studien mit Selbstbeurteilungsfragebögen kommen entweder zu positiven linearen oder u-förmigen Zusammenhängen zwischen emotionaler Erregung und Prozessmerkmalen. Ein objektives Maß zur Erfassung der emotionalen Erregung stellt die Variabilität der Sprachgrundfrequenz dar. Fragestellung: Bestehen Zusammenhänge zwischen der emotionalen Erregung des Patienten und des Therapeuten und dem Therapieprozess? Wirkt sich ein ähnliches Maß an Erregung von Therapeut und Patienten positiv aus (Synchronisation)? Welchen Einfluss haben die Symptombelastung und das Geschlecht? Methode: Die Untersuchungsstichprobe besteht aus 96 Patienten ambulanter klientenzentrierter Psychotherapie. Analysiert wurden auf Tonband aufgezeichnete Anfangskontakte. Die emotionale Erregung wird mit dem Range der Sprachgrundfrequenz erfasst und mit der Software Praat ausgewertet. Das Therapeuten- und Patientenverhalten wurde durch unabhängige Rater eingeschätzt. Erste Ergebnisse werden dargestellt. Diskutiert wird, ob die Sprachgrundfrequenz als ein objektives Maß für die Psychotherapieforschung geeignet ist.

Die Stimmgrundfrequenz im Gedankenexperiment – wichtig für den Erfolg der Expositionstherapie?

Gesine Wieder (TU Dresden), Sarah Weusthoff (TU Braunschweig), Kurt Hahlweg (TU Braunschweig), Franziska Einsle (SRH Hochschule für Gesundheit)

Trotz der gut belegten Wirksamkeit der Kognitiven Verhaltenstherapie mit Exposition bei Panikstörung und Agoraphobie stellen frühzeitige Therapieabbrüche ein Problem dar. Es gilt, diesen vorzubeugen und die Expositionsdurchführung und somit die Verwirklichung korrigierender Lernerfahrungen sicherzustellen. Dafür ist ein eingehendes Verständnis des zugrunde liegenden Expositionsrationals, dessen Ableitung in einem Gedankenexperiment stattfindet, wichtig. Eine emotionale Erregung des Patienten im Gedankenexperiment im Sinne einer Problemaktualisierung vermag das Einlassen auf Therapieinhalte und damit die Ableitung zu erleichtern und so die erfolgreiche Therapiebeendigung zu unterstützen. Dies wurde in einer post-hoc-Analyse untersucht, welche Daten von N = 65 Patienten einer manualisierten Therapie für Panikstörung und Agoraphobie nutzte. Das emotionale Arousal wurde objektiv über die Stimmgrundfrequenz abgebildet, welche mithilfe der Phonetiksoftware Praat aus den Therapievideos ermittelt wurde. Es werden erste Ergebnisse zum Zusammenhang der Stimmgrundfrequenz im Gedankenexperiment mit einem frühzeitigen Therapieabbruch und darüber hinaus mit der Symptomschwere bei erfolgreicher Beendigung präsentiert und die praktische Bedeutung der Befunde diskutiert.

PROTECT: Planung erfolgreicher Expositionstherapie bei Angst – Bausteine und Stolpersteine

Chair(s): Hans-Ulrich Wittchen (TU Dresden)

Expositionsbasierte kognitive Verhaltenstherapie ist die effektivste verfügbare Behandlung für Angststörungen. Dennoch erlebt eine Vielzahl von Patienten eine Rückkehr der Angst, die sich äußert in dem Wiederaufleben von Angstsymptomen und Vermeidungsverhalten. Bei Patienten mit Angststörungen sind gerade die Lernprozessen (Extinktionslernen) beeinträchtigt, die aktuellen Studien zufolge in expositionsbasierten Behandlungen wirksam sind. Eine praxistaugliche Optimierung von Expositionsübungen ist daher für die Behandlung von Angststörungen hochrelevant: Wie fördert man nachhaltige Lernprozesse vor, nach und während einer Exposition?
Der Alltag von Personen mit Angststörungen ist durch wiederholte motivationale Konflikte gekennzeichnet. Besonders im Rahmen einer Expositionstherapie ist daher die Entscheidung zwischen Annäherung und Vermeidung essentiell um neue, korrigierende Erfahrungen zu ermöglichen. Ausgewählte Beispiele und Befunde sollen die Grundlagen dieses Entscheidungskonflikts und seine Bedeutung für Therapieerfolg darstellen.
Neben motivationalen Aspekten spielt auch die Einnahme von Psychopharmaka bei Angstpatienten (u.a. durch die Komorbidität mit depressiver Symptomatik) stets eine große Rolle. Daher sollen die Möglichkeiten und Risiken von paralleler Pharmakotherapie während einer Expositionstherapie beleuchtet werden.

Beiträge des Symposiums

Optimierte Behandlung bei Angststörungen – Zentrale Konzepte und ihr Transfer in die Versorgung

Chair(s): Hans-Ulrich Wittchen (TU Dresden)

Angststörungen stellen mit Ihrer hohen Prävalenz und ihrer ausgeprägten Beeinträchtigung für Betroffene eine der größten Herausforderung der Versorgung psychischer Störungen in Deutschland dar. Sie treten meist schon in der Pubertät oder im jungen Erwachsenenalter auf und stellen einen der wichtigsten Risikofaktoren für die Entwicklung anderer Störungen, vor allem Depression, dar. Die Versorgungssituation für Angststörungen in Deutschland fängt diese Situation jedoch bisher noch unzureichend auf. Der Anteil zu spät behandelter, gänzlich unbehandelter oder fehlbehandelter Patienten ist hoch. Die Konfrontation mit angstauslösenden Stimuli ist das übergreifende, anerkannte Wirkprinzip, wie es weltweit Eingang in die Behandlungsleitlinien für Angststörungen gefunden hat (z.B. APA Clinical Practice Guidelines, NICE Guidelines, S3-Leitlinie zu Angststörungen). Trotz wissenschaftlicher Evidenz wird jedoch die Expositionstherapie in der Routinepraxis häufig nicht oder nur mit unzureichender Intensität oder Adhärenz durchgeführt. Therapeuten begegnen immer wieder Unwegsamkeiten auf ihrem Weg zur erfolgreichen Expositionstherapie. In diesem Vortrag soll daher auf die wichtigsten Konzepte der expositionsbasierte Behandlung sowie die damit zusammenhängenden translationalen und versorgungsrelevanten Aspekte eingegangen werden.

Die wiederholte Konfrontation als klinische Analogie des Extinktionslernens - Evidenzen aus einer kontrollierten und standardisierten Laborstudie bei Patienten mit Panikstörung und Agoraphobie

Chair(s): Jan Richter (Ernst-Moritz-Arndt Universität Greifswald)

Das bisher unzureichende Wissen über die Wirkmechanismen der expositionsbasierten Verhaltenstherapie erschwert die weitere, zwingend notwendige Optimierung des therapeutischen Vorgehens für die langfristige und nachhaltige Reduktion pathologischer Ängste. Erste Befunde legen nahe, dass das Extinktionslernen als Laboranalogie für Exposition herangezogen werden kann, deuten aber auf die Notwendigkeit weiterer empirischer Überprüfungen im klinischen Kontext deutlich. Daher wurde im Rahmen des BMBF geförderten Forschungsverbundes Panikstörung 345 Patienten mit Panikstörung und Agoraphopbie aufgefordert, sich 3-mal im Rahmen eines standardisierten Verhaltenstestes mit einer angstauslösenden Situation unter Laborbedingungen zu konfrontieren. Die multimodal Erfassung der unmittelbaren Angstreaktion während der wiederholten Konfrontation ermöglichte es, spezifische Annahmen aus der Grundlagenforschung zum Extinktionslernen zu überprüfen. Durch die Kontrastierung von Patienten der aktiven Behandlungsgruppen, die den Test im Rahmen der Verlaufsdiagnostik therapiebegleitend (prä, intermediate, post) durchführten, von Patienten einer Warte-Kontroll-Gruppe (zeitlich parallelisierte Untersuchungszeitpunkte) war es möglich, die Wiederholungseffekte der eigentlich Angstkonfrontation im Verhaltenstest von Generalisierungseffekten der therapeutischen Erfahrungen abzugrenzen. Es werden die zentralen Ergebnisse dargestellt und Implikationen für die klinische Praxis abgeleitet.

Motivationale Konflikte und Entscheidungen bei Angststörungen

Chair(s): Andre Pittig (TU Dresden)

Der Alltag von Personen mit Angststörungen ist durch wiederholte Annäherungs-Vermeidungskonflikte gekennzeichnet. Diese Konflikte zeigen sich zumeist verschärft in der Vorbereitung einer Expositionsbehandlung. Besonders zu Beginn der Expositionstherapie werden daher verschiedene therapeutische Strategien zur Maximierung der Motivation zur Konfrontation mit angstbesetzten Reizen und Situationen eingesetzt. So durchlaufen Patienten häufig eine Phase der kognitiven Vorbereitung oder vorgeschalteter kognitiver Interventionen. Ebenfalls werden verschiedene Sicherheitssignale und –verhaltensweisen während der Exposition toleriert, um die Compliance der Patienten zu erhöhen. Anhand ausgewählter Beispiele soll zunächst der motivationale Nutzen dieser Strategien erläutert werden, um anschließend auf die nachfolgenden und potentiell schädlichen Wirkungen auf neues, inhibitorisches Lernen im Rahmen der Exposition zu fokussieren. Um solche potentiell schädlichen Effekte zu verhindern, sollten die erwähnten Strategien daher bedachte und strukturiert eingesetzt werden, was wiederum beispielhaft verdeutlich werden soll.

Psychopharmaka in der Expositionstherapie – Was hilft, was schadet?

Chair(s): Andreas Ströhle (Universitätsklinikum Charité Berlin)

Während es einige Studien zur Wirksamkeit der Kombination von Psychopharmakotherapie und kognitiver Verhaltenstherapie bei Angsterkrankungen gibt, gibt es zum möglichen Einfluss einer vorbestehenden Psychopharmakotherapie auf die Wirksamkeit einer (expositionsbasierten) KVT kaum systematische Untersuchungen. Klar scheint zu sein, dass Benzodiazepine die Wirksamkeit einer KVT und insbesondere Lernassoziierte Effekte reduzieren und zunächst eine Benzodiazepinentgiftung erfolgen muss. Unklar ist jedoch der mögliche Einfluss von selektiven Serotonin-(Noradrenalin-)Rückaufnahme-Inhibitoren (SS(N)RI), die aktuell Psychopharmakotherapie der ersten Wahl bei Angsterkrankungen darstellen. Tierexperimentelle Studien zeigen sogar eine verstärkte Extinktion und ein geringeres Reinstatement bei SSRI-Gabe. Aber auch andere Medikament wie z.B. Beta-Blocker oder Cortison können einen Einfluss auf die Effekte einer Expositionsbasierter KVT haben. Im klinischen Alltag wird dem bei weitem noch nicht hinreichend Rechnung getragen.

Der Einfluss der Dissoziation auf Neurobiologie, Informationsverarbeitung und Behandlungserfolg bei Patienten mit Traumafolgestörungen

Chair(s): Judith Daniels (Otto-von-Guericke Universitaet Magdeburg), Julia Schellong (Uniklinikum Dresden)

Vorgestellt werden neue Forschungsergebnisse zur Dissoziation bei Patienten mit Traumafolgestörungen. Patienten mit dissoziativer Symptomatik weisen spezifische Veränderungen der Gehirnanatomie sowie der Aktivierbarkeit bestimmter Gehirnregionen auf. Ergebnisse von Verhaltensexperimenten und MRT-Studien bei Patienten mit Posttraumatischer Belastungsstörung, Borderlinestörung und Depersonalisierungsstörung werden vergleichend vorgestellt. Behandlungsimplikationen werden abgeleitet und am Beispiel der Evaluation einer stationären Psychotherapie bei Patienten mit Posttraumatischer Belastungsstörung vom dissoziativen Subtypus diskutiert.

Beiträge des Symposiums

Strukturelle Korrelate der Dissoziation - Voxel-basierte Morphometrie bei Patienten mit Posttraumatischer Belastungsstörung vom Dissoziativen Subtypus und bei Patienten mit Depersonalisierungsstörung

Judith Daniels (Otto-von-Guericke Universitaet Magdeburg)

Hintergrund: Die MRT-Forschung hat in den letzten Jahren neue Erkenntnisse hinsichtlich jener Gehirnstrukturen erbracht, welche dissoziativen Phänomenen zugrunde liegen. Zunächst wird ein Überblick über den aktuellen Wissensstand bezüglich struktureller und funktioneller Auffälligkeiten bei Patienten mit dissoziativen Störungen und PTBS-Patienten mit dissoziativen Symptomen gegeben. Im Anschluß werden die Ergebnisse zweier struktureller MRT-Studien präsentiert. Methode: In der ersten Studie wurden 25 Patienten mit Depersonalisierungsstörung und 23 Gesunden hinsichtlich des Volumens der Grauen Masse mittels Voxel-basierter Morphometrie verglichen. In der zweiten Studie wurden Patienten mit Posttraumatischer Belastungsstörung (PTBS) mit (n=43) und ohne (n=16) dissoziative Symptomatik mit derselben Methodik kontrastiert. Ergebnisse: Patienten mit Depersonalisierungsstörung wiesen ein verringertes Volumen der Grauen Masse im rechten Caudatum, Thalamus und Cuneus auf. Ein erhöhtes Volumen fand sich im linken dorsomedialen präfrontalen Cortex and rechtseitigen somatosensorischen Regionen. PTBS-Patienten mit dissoziativer Symptomatik wiesen ein verringertes Volumen der Grauen Masse im rechten inferioren temporal Gyrus sowie ein erhöhtes Volumen im rechten präzentral Gyrus auf. Dissoziationsschwere korrelierte positiv mit dem Volumen des rechten mittleren frontalen Gyrus. Schlussfolgerung: Diese beiden gehirnmorphologischen Studien bei Patienten mit Traumafolgestörungen liefern Hinweise auf Veränderungen in Gehirnregionen, welche der Emotionsverarbeitung zugrunde liegen.

Dissoziation bei der Borderline-Persönlichkeitsstörung: Einfluss auf emotionale Disinhibition und Informationsverarbeitung-Ergebnisse einer fMRT-Studie

Dorina Winter (ZI Mannheim), Christian Schmahl (ZI Mannheim)

Befunde zur emotionalen Disinhibition im emotionalen Stroop-Test bei der Borderline-Persönlichkeitsstörung (BPS) sind inkonsistent, obwohl emotionale Dysregulation ein zentrales Merkmal der Psychopathologie ist. Es gibt Hinweise, dass akute Dissoziation diese Ergebnisse beeinflusst haben könnte. Deshalb wurden behaviorale und neuronale Effekte von induzierter Dissoziation auf die Performanz im emotionalen Stroop-Test bei BPS untersucht. Ein emotionaler Stroop wurde mit neutralen, positiven und negativen Wörtern während funktioneller Magnetresonanztomographie durchgeführt. Dissoziationsinduktion erfolgte durch auditorische, Skript-basierte Imagination. Wir untersuchten gesunde Kontrollen und BPS Patienten nach einem neutralen Skript sowie BPS Patienten nach einem Dissoziationsskript. Ohne Dissoziationsinduktion zeigten BPS Patienten keine behavioralen Unterschiede zu Kontrollen sowie eine stärkere neuronale Aktivität bei Darbietung vorallem positiver Wörter im superioren Temporallapen, medialem Präfrontalcortex und anteriorem Cingulum. Nach dem Dissoziationsskript hatten BPS Patienten im Vergleich zu BPS Patienten nach neutralem Skript weniger korrekte und langsamere Reaktionen sowie eine größere Latenzzeit für negative im Vergleich zu neutralen Wörtern. Neuronal ergab sich bei BPS Patienten nach Dissoziationsskript unabhängig von der Wortvalenz geringere Aktivität im fusiformen Gyrus und parietalen Cortices als BPS Patienten nach neutralem Skript. Außerdem zeigten sie eine erhöhte neuronale Aktivität auf negative im Vergleich zu neutralen Wörtern im linken, inferioren Frontallappen. Insgesamt scheinen dissoziative Zustände also mit verlangsamter, fehlerhafterer und zum Negativen verzerrter Informationsverarbeitung einherzugehen. Therapeutische Implikationen werden diskutiert.

Dissoziation als Taktgeber in der Intervalltherapie beim dissoziativen Subtyp der Posttraumatischen Belastungsstörung

Julia Schellong (Uniklinikum Dresden), Peggy Roever (Uniklinikum Dresden), Ilona Croy (Uniklinikum Dresden), Sylvia Kummer (Uniklinikum Dresden), Kerstin Weidner (Uniklinikum Dresden)

Mit der Neufassung des DSM (APA DSM-5 2013) ist für die Posttraumatische Belastungsstörung der dissoziative Subtyp eingeführt worden. Diese Patientengruppe ist in einer traumaspezifisch arbeitenden stationären Psychotherapie in überproportional hohem Maße vertreten, das multimodale Behandlungsprogramm daher spezifisch auf diese Klientel zugeschnitten. Häufig wird bei diesem Klientel eine im Vorfeld vereinbarte Wiederaufnahme in derselben Klinik mit spezifischem Behandlungsfokus zu einem späteren Zeitpunkt unabdingbar. Zu dieser Behandlungsform gibt es kaum Untersuchungsdaten. Anhand von Ausgangsdaten und Behandlungsergebnissen von über 100 stationär behandelten Patienten mit Posttraumatischer Belastungsstörung wird untersucht, wodurch sich die Klientel definiert, bei der es zu einer Intervalltherapie (n=32) gekommen ist und wie sie sich von der sonstigen Klientel, im ersten Aufenthalt und in der 1-Jahreskatamnese unterscheidet. Die Gruppe der Intervallpatienten unterscheidet sich in Schwere, Art der Belastung, Ausmaß von Dissoziationsneigung und selbstschädigendem Verhalten. Es wurde anhand längsschnittlicher Verlaufsdaten überprüft inwieweit traumaspezifischer Belastungsparameter eine Wiederaufnahme voraussagen. Dabei zeigte sich, dass insbesondere der Dissoziationsgrad ein wesentlicher Prädiktor für eine Intervallbehandlung ist. Implikationen für spezifische, stationäre Behandlungskonzepte für Patienten mit dissoziativen Symptomen werden genauso diskutiert wie das Umsetzen von Maßnahmen und Erkenntnissen aus der stationären Behandlung in den Alltag und das ambulante Setting.

Was ist adaptive Emotionsregulation? Neue Forschungsbefunde und Anwendungen in der Praxis

Chair(s): Sven Barnow (Universität Heidelberg)

Das Symposium präsentiert neuere Befunde zur Emotionsregulation (ER) und welche Implikationen sich daraus für die psychotherapeutische Behandlung ergeben. Im ersten Teil des Symposiums wird der Zusammenhang zwischen ER und Symptomen spezifischer Störungsbilder (Psychotische Störungen, Soziale Phobie) thematisiert. Daten experimenteller Studien präsentieren Effekte verschiedener ER-Strategien auf die Ausprägung spezifischer Symptome (z.B. paranoide Gedanken, Erwartungsangst). Daran anschließend sollen im zweiten Teil neuere Überlegungen der ER-Literatur miteinbezogen werden, wonach vor allem kontextuelle Aspekte (z.B. Art und Intensität der Situation) entscheidend für die Adaptivität von ER sind. Befunde experimenteller Studien sollen aufzeigen, dass in Abhängigkeit des Situationstyps (z.B. interpersonelle Konfrontation) auch kontra-hedonische Formen der ER (d.h. die bewusste kurzfristige Akzeptanz/Verstärkung unangenehmer Gefühle) adaptiv sein können und die Effektivität bestimmter ER-Strategien eng mit der Intensität emotionaler Reize zusammenhängt. Mit Bezug auf Implikationen der dargestellten Befunde für die therapeutische Praxis wird abschließend ein Gruppenpsychotherapieprogramm zum Training von ER-Strategien praxisnah präsentiert und erste Wirksamkeitsnachweise vorgestellt.

Beiträge des Symposiums

Was hilft im Umgang mit Erwartungsangst? Effekte verschiedener Emotionsregulationsstrategien während der Antizipation einer Sozialphobie-relevanten Aufgabe

Sabrina Chodura (Universität Sylvia Helbig-Lang (Universität Hamburg), Tania Lincoln (Universität Hamburg)

Erwartungsangst in Bezug auf soziale Situationen ist eines der Kernmerkmale der sozialen Angststörung (SAD), das mit hoher subjektiver Belastung und stärkerem Vermeidungsverhalten in Verbindung gebracht wird. Bislang existieren jedoch nur wenige empirische Erkenntnisse zu Strategien für den effektiven Umgang mit Erwartungsangst. In der vorliegenden Studie wurden daher die Effekte dreier Emotionsregulationsstrategien (Neubewertung, Akzeptanz, Ablenkung) auf den Verlauf von Erwartungsangst nach Ankündigung eines sozialen Stressors untersucht. Teilnehmer mit SAD (n = 67) und gesunde Kontrollen (n = 72) wurden zufällig einer der drei Strategien zugeordnet und mehrfach während der Antizipation einer Stegreifrede untersucht. Teilnehmer mit SAD berichteten stärkere Schwierigkeiten in der Anwendung der Strategien. Bei allen drei Strategien reduzierte sich in beiden Gruppen zunächst die Erwartungsangst in der Antizipationsphase, stieg jedoch unmittelbar vor der Rede wieder an. Damit konnte keine der drei Strategien langfristig zur Reduktion von Erwartungsangst beitragen. Mögliche Erklärungen für diesen Befund sowie therapeutische Implikationen werden diskutiert.

Spezifische Schwierigkeiten in der Emotionsregulation bei Patienten mit Schizophrenie und ihre Relevanz für die Stressensitivität

Tania Lincoln (Universität Hamburg), Maike Hartmann (Universität Hamburg), Ulf Köther (Universität Hamburg), Steffen Moritz (Universität Hamburg)

Schwierigkeiten in der Emotionsregulation (ER) wurden bei Patienten mit psychotischen Störungen (PS) wiederholt gefunden. Unklar ist, ob diese die erhöhte Stresssensitivität der Patienten erklären und ob sie für alle Emotionen gleichermaßen vorliegen oder verstärkt die Regulation von Angst und Trauer betreffen, die einer Exazerbation psychotischer Symptome häufig vorausgehen. ER-Kompetenzen wurden bei Patienten mit PS (n=37) und gesunden Kontrollprobanden (n=28) mit dem emotionsspezifischen Fragebogen zur Selbsteinschätzung emotionaler Kompetenzen erfasst. Im Anschluss wurden Stresserleben, Hautleitfähigkeit und State-Paranoia in einer Stress- und einer Nicht-Stress-Bedingung gemessen. Im Vergleich zu den gesunden Kontrollprobanden berichteten Patienten mit PS geringere Kompetenzen in den Bereichen Akzeptanz, Verständnis, und Wahrnehmung von Emotionen, nicht aber in der Fähigkeit, Emotionen gezielt zu verändern. Diese Unterschiede zeigten sich auch nach Kontrolle von Depression. Individuelle Variation in der Stressensitivität wurde durch eine geringere Fertigkeit, Emotionen wahrzunehmen und zu tolerieren vorhergesagt. Schwierigkeiten der ER bilden somit einen vielversprechenden Ansatzpunkt für psychotherapeutische Interventionen.

Kontra-hedonische Emotionsregulation: Kann "sich schlecht fühlen" adaptiv sein?

Elisabeth Arens (Universität Heidelberg)

Bisherige Ansätze zu Emotionsregulation (ER) enthalten häufig die implizite Annahme dass ER primär zu pro-hedonischen Zwecken (d.h. um sich gut/besser zu fühlen) eingesetzt wird. Neuere Überlegungen beziehen hingegen auch kontra-hedonische Formen der ER mit ein, d.h. die bewusste kurzfristige Verstärkung unangenehmer Gefühle um langfristig einen Nutzen zu gewinnen. Dabei stellt sich die Frage ob psychopathologische Auffälligkeiten mit einer geringeren Fähigkeit zu kontra-hedonischer ER assoziiert sind. Es werden Daten experimenteller Studien vorgestellt, bei denen Probanden mit verschiedenen Settings konfrontiert wurden, in denen unangenehme Emotionen von Nutzen sein konnten (z.B. Ärger in einer Konfrontationssituation). Es wurde gemessen welche emotionalen Präferenzen die Probanden in den verschiedenen Szenarios berichteten und welche Art der ER sie bevorzugten. Es wird dargestellt, inwiefern sich emotionale Präferenzen und ER kontextspezifisch unterscheiden und welchen Zusammenhang solche Muster zu psychopathologischen Auffälligkeiten aufweisen.

Kontextuelle Aspekte der Emotionsregulation bei der Borderline-Persönlichkeitsströrung

Christina Sauer (Universität Heidelberg)

Erhöhte emotionale Reaktivität und massive Defizite in der Emotionsregulation stellen Kernmerkmale der Borderline Persönlichkeitsstörung (BPS) dar. Vor dem Hintergrund der Bedeutung kontextueller Aspekte, die emotionale und emotionsregulatorische Prozesse beeinflussen (c.f. Aldao, 2013), wurden in drei experimentellen Studien kontext-spezifische Aspekte der emotionalen Reaktivität und Emotionsregulation bei Patientinnen mit BPS untersucht. Es konnte gezeigt werden, dass (1) eine emotionale Hyperreaktivität bei BPS nicht generell vorliegt, sondern durch borderline-spezifische kognitive Schemata ausgelöst wird; (2) emotionale Suppression eine adaptive Strategie darstellt um den Druck sich selbst zu verletzen zu regulieren; und (3) Patientinnen mit BPS im Vergleich zu gesunden Frauen keine Unterschiede in der Auswahl von Emotionsregulationsstrategien zeigen, aber bezüglich der Effektivität in der Anwendung dieser Strategien. Die Ergebnisse unterstreichen die Bedeutung kontextueller Aspekte bei der Untersuchung emotionaler Prozesse bei der BPS. Klinische und therapeutische Implikationen werden aufgezeigt und diskutiert.

"Gefühle im Griff": Ein Gruppenpsychotherapie-Programm zum Training von Emotionsregulations-Strategien

Sven Barnow (Universität Heidelberg)

Im Vortrag reflektiere ich überblicksartig Studienbefunde zur Bedeutung von Emotionsregulationsprozessen für psychische Störungen und Wohlbefinden. Schwerpunkt ist jedoch die Vorstellung eines integrativen Gruppentherapiekonzepts: „Gefühle im Griff“. Dieses setzt an drei wesentlichen Regulationsmechanismen an: (a) der Emotionserkennung, (b) der willkürlichen Regulation von Emotionen und (c) der eher impliziten (bottom-up) Regulation emotionaler Zustände über Aufmerksamkeitslenkung. Das Vorgehen wird anschaulich präsentiert und erste Daten zur Wirksamkeit berichtet.

Literatur: Barnow, S. (2014). Gefühle im Griff. Springer Verlag

Grundlagen und Therapie der körperdysmorphen Störung

Chair(s): Anja Grocholewski (TU Braunschweig)

Die körperdysmorphe Störung (KDS) ist eine Störung, die im DSM-5 aktuell den Zwangsspektrumsstörungen zugerechnet wird. Allerdings zeigt die KDS auch phänomenologische Überlappung und hohe Komorbidität mit den Essstörungen und der sozialen Angststörung, was auf ätiologische Gemeinsamkeiten der verschiedenen Störungen hinweisen könnte. Über die Mechanismen der Störung, wie z.B. eine gestörte Verarbeitung fazialer Reize ist noch nicht hinreichend viel bekannt. Ferner liegen bislang für den deutschen Sprachraum noch keinerlei Wirksamkeitsbelege psychotherapeutischer Interventionen vor. Im Symposium möchten wir den Bogen schlagen von zugrundeliegenden Störungsmechanismen über phänomenologische Überlappungen (oder Unterschiede) mit den Essstörungen und der sozialen Angststörung hin zu ersten Therapieergebnissen. Beleuchtet werden dabei faziale Diskriminationsfähigkeiten, das Experiental Avoidance-Konzept und selektive Aufmerksamkeitsprozesse von Personen mit KDS im Vergleich zu Essstörungen sowie die mentalen Bilder Betroffener im Vergleich zu Personen mit einer sozialen Angststörung. Zum Abschluss gibt das Symposium einen erstenEinblick über die Wirksamkeit der REskribierung intrusiver mentaler Bilder.

Beiträge des Symposiums

Diskrimination von Gesichtsmerkmalen bei körperdysmorpher Störung, Zwangsstörung und sozialer Angststörung

Claudia Hübner (Westfälische Wilhelmsuniversität Münster), Meike Wiesendahl (Humboldt-Universität zu Berlin), Maria Kleinstäuber (Philipps-Universität Marburg), Ulrich Stangier (Goethe-Universität Frankfurt am Main), Norbert Kathmann (Humboldt-Universität zu Berlin), Ulrike Buhlmann (Westfälische Wilhelmsuniversität Münster)

Hintergrund: Das Kernmerkmal der körperdysmorphen Störung (KDS) besteht in der übermäßigen Beschäftigung mit vermeintlichen Makeln des äußeren Erscheinungsbildes. Für die Entwicklung bzw. Aufrechterhaltung dieser Störung wurde u.a. eine erhöhte ästhetische Wahrnehmungssensitivität als Risikofaktor postuliert; die Ergebnisse hierzu sind jedoch bislang inkonsistent. In dieser Arbeit soll daher die Diskrimination von Gesichtsmerkmalen bei KDS verglichen mit weiteren klinischen Vergleichsgruppen näher untersucht werden. Methode: Die Stichprobe bestand aus Probanden mit KDS, Zwangsstörung, sozialer Angststörung und psychisch Gesunden (n = 32 pro Gruppe). Basierend auf einem Change-Detection-Paradigma wurde mithilfe eines Computerexperimentes die Fähigkeit erfasst, den Veränderungsgrad von unterschiedlich stark manipulierten Abbildungen eines fremden Gesichts im Vergleich zu einem unveränderten Gesicht einzuschätzen. Ergebnisse: Probanden mit KDS, Zwangsstörung, sozialer Angststörung und psychisch Gesunde unterschieden sich nicht in ihrer Fähigkeit, abweichende Gesichtsmerkmale bei anderen zu identifizieren. Schlussfolgerung: Unsere Resultate deuten nicht auf eine höhere ästhetische Wahrnehmungssensitivität bei KDS hin. Die Ergebnisse werden im Rahmen kognitiv-behavioraler Modelle diskutiert.

Experiential Avoidance und seine Verbindung zur Körperbildstörung im Rahmen von Körperdysmorpher Störung und Anorexia Nervosa

Andrea Hartmann-Firnkorn (Universität Osnabrück), Anne C. Wilson (Massachusetts General Hospital & Harvard Medical School, Boston,), Jennifer L. Greenberg (Massachusetts General Hospital & Harvard Medical School, Boston,), Jennifer J. Thomas (Massachusetts General Hospital & Harvard Medical School, Boston,), Sabine Wilhelm (Massachusetts General Hospital & Harvard Medical School, Boston,)

Experiential avoidance (EA) beschreibt den Unwillen unangenehme innere Erlebnisse zu ertragen. Ein genaueres Verständnis von EA könnte zu einer Verbesserung von Therapien der Körperbildstörungen beitragen. Verglichen wird EA bei Personen mit Körperdysmorpher Störung (KDS; n=23) oder Anorexia Nervosa (AN; n=22) mit Gesunden (HC; n=22) mittels Fragebögen und Interviews. Die AN und KDS Gruppen zeigten ausgeprägtere EA als HCs, wobei die AN stärkere EA als die KDS Gruppe berichtete (alle $p < .001$). EA war positiv mit Depressivität, der Körperbildstörung, Vermeidung von Körperbildtriggern sowie Aussehensverbesserungsmaßnahmen korreliert (alle $r \geq 0.66$, alle $p < .001$). Zudem war EA mit der Wahnhaftigkeit der Körperbildüberzeugungen assoziiert ($r = 0.65$, $p < .001$). Personen mit KDS und AN zeigten deutlich stärkere EA als gesunde Kontrollen. EA ist assoziiert mit der Schwere der Körperbildstörung sowie genereller Psychopathologie. Die Sensibilisierung von Therapeuten sowie weitere Forschung hinsichtlich Ansätzen zur Reduktion von EA könnten Potenzial zur Behandlungsverbesserung haben.

Selektive Aufmerksamkeit bei körperdysmorpher Störung im Vergleich zu Bulimie und einer gesunden Kontrollgruppe

Ines Kollei (Friedrich-Alexander Universität Erlangen-Nürnberg), Stefanie Horndasch (Universitätsklinikum Erlangen), Yesim Erim (Universitätsklinikum Erlangen), Alexandra Martin (Bergische Universität Wuppertal)

Theoretischer Hintergrund: In kognitiv-behavioralen Modellen der körperdysmorphen Störung (KDS) wird selektive Aufmerksamkeit als ein wichtiger aufrechterhaltender Faktor genannt. Es gibt bislang nur wenige Studien, die Blickbewegungsmessung nutzen, um selektive Aufmerksamkeitsprozesse bei KDS zu erfassen. Methode: Es wurden 18 Frauen mit KDS, 21 Frauen mit einer Bulimia nervosa (BN) und 24 psychisch gesunde Frauen untersucht. Die Teilnehmerinnen betrachteten Fotos des eigenen Gesichts und Fotos fremder Frauengesichter. Aufmerksamkeitsprozesse wurden mit Hilfe eines Eyetrackers erfasst. Die jeweils attraktivsten und unattraktivsten Bereiche jedes Gesichts wurden von den Teilnehmerinnen identifiziert. Ergebnisse: KDS und BN betrachteten im eigenen Gesicht etwa gleich lange den unattraktivsten und attraktivsten Gesichtsbereich. Im Gegensatz zu den klinischen Gruppen betrachteten gesunde Teilnehmerinnen im eigenen Gesicht deutlich länger den attraktiven als den unattraktiven Gesichtsbereich. Diskussion: Die Ergebnisse verweisen auf einen ausgeprägten self-serving bias in der gesunden Stichprobe und auf das Fehlen einer solchen positiven Aufmerksamkeitslenkung bei Betroffenen mit KDS und mit BN.

Mentale Bilder bei körperdysmorpher Störung (KDS) und sozialer Angststörung (SA)

Anja Grocholewski (TU Braunschweig), Maren Rösner (TU Braunschweig), Anne Christin Steens (TU Braunschweig), Carina Bücker (TU Braunschweig), Bernhard Osen (Schön Klinik Bad Bramstedt), Nina Heinrichs (TU Braunschweig)

Hintergrund: Mentale Bilder (MB) sind definiert als Bewusstseinsinhalte mit sensorischen Qualitäten. Die MB von KDS und SA wurden noch nicht systematisch miteinander verglichen. Methode: Es sollen die MB KDS-Betroffener (n= 20), Personen mit SA (n= 20) und psychisch gesunden Personen (n= 20) verglichen werden. Wir erwarten für die klinischen Gruppen, dass die MB mehr sensorische Qualitäten enthalten, häufiger an traumatische Erinnerungen geknüpft sind und aus der Beobachterperspektive erlebt werden. Störungsspezifisch erwarten wir, dass bei KDS der Fokus auf einem Körperteil liegt, während bei SA andere Personen in den MB vorkommen. Ergebnisse: Vorläufig liegen Ergebnisse für 14 Personen mit KDS, 18 mit SA und 16 Kontrollprobanden vor. Die Hypothesen über die Anzahl der sensorischen Qualitäten und die Häufigkeit traumatischer Erinnerungen konnten bestätigt werden. Die störungsspezifischen Hypothesen konnten teststatistisch nicht abgesichert werden. Schlussfolgerung: Dieses könnten Hinweise sein, dass eine Reskribierung der Mentalen Bilder auch bei der Behandlung der KDS Wirksamkeit zeigen könnte.

Veränderung intrusiver mentaler Vorstellungsbilder und Erinnerungen: Imagery Rescripting für Patienten mit körperdysmorpher Störung

Viktoria Ritter (Goethe-Universität Frankfurt), Ulrich Stangier (Goethe-Universität Frankfurt)

Verzerrte mentale Vorstellungsbilder bezüglich des Aussehens spielen bei der Aufrechterhaltung der Körperdysmorphen Störung (KDS) eine wichtige Rolle und stehen häufig mit negativen autobiografischen Erlebnissen in Verbindung. Im Rahmen der vorliegenden Studie wurde die Effektivität von Imagery Rescripting bei der Behandlung von intrusiven Vorstellungsbildern und Erinnerungen bei KDS überprüft. Insgesamt wurden sechs Patienten behandelt. Die Intervention bestand aus zwei Behandlungssitzungen (T1, T2) sowie einer Follow-up-Sitzung (FU). In der ersten Behandlungssitzung wurden mentale Vorstellungsbilder, negative autobiografische Erfahrungen sowie deren zentrale negative Bedeutung erfasst und alternative Sichtweisen entwickelt. In der zweiten Behandlungssitzung wurde der vergangenen Erfahrung durch Wiedererleben und Einfügen einer neuen Sichtweise eine weniger negative Bedeutung gegeben. Die BDD-YBOCS wurde vor (T1) und 2 Wochen nach der Behandlung (FU) erhoben. Symptomspezifische Fragebögen wie FKS und BDI wurden vor der ersten (T1), nach der zweiten Sitzung (T2) sowie nach der Behandlung erhoben (FU). Die Ergebnisse werden vorgestellt, Schlussfolgerungen diskutiert und ein Forschungsausblick gegeben.

Expressed Emotion und Erziehungsverhalten bei verschiedenen psychischen Störungsbildern im Kindes- und Jugendalter

Chair(s): Tina In-Albon (Universität Koblenz-Landau)

Familiäre Dysfunktionen und eine ungünstige Eltern-Kind Beziehung können die Entwicklung, den Ausprägungsgrad und den Verlauf psychischer Störungen im Kindes- und Jugendalter beeinflussen. Das Expressed-Emotion (EE) Konzept bezeichnet einen familiären Umgangsstil, der in den Einstellungen und Gefühlen deutlich wird, die Angehörige über den Patienten ausdrücken. Im Symposium werden aktuelle Studien zum EE-Konzept und zum Erziehungsverhalten bei verschiedenen psychischen Störungen des Kindes- und Jugendalters, insbesondere Soziale Phobie und Nicht-suizidales selbstverletzendes Verhalten vorgestellt. Es werden Ergebnisse zum Zusammenhang zwischen dem EE-Konzept, dem Erziehungsverhalten, physiologischen Stressreaktionen, Emotionsregulation und der mütterlichen psychischen Gesundheit präsentiert. Das EE-Konzept wurde mit der Five-Minute-Speech Sprechprobe erhoben. Da die Evidenz für das EE-Konzept bislang vorwiegend anhand von Stichproben mit Erwachsenen vorliegt, werden Studien mit Jugendlichen und Kindern im Vor- und Grundschulalter präsentiert.

Beiträge des Symposiums

Emotionsregulation im Kindergartenalter: Rolle des familiären emotionalen Klimas und mütterlicher psychischer Gesundheit

Margarete Bolten (Kinder- und Jugendpsychiatrie Basel), Sarah Goergen (Kinder- und Jugendpsychiatrie Basel), Christina Stadler (Kinder- und Jugendpsychiatrie Basel)

Der Umgang mit negativen Emotionen entwickelt sich in der frühen Kindheit und wird stark durch Interaktionen mit der primären Bezugsperson beeinflusst. Studien zeigen Zusammenhänge zwischen dem „Expressed Emotion" (EE) und kindlichen Verhaltensproblemen auf. Jedoch ist bisher unklar, inwieweit das EE der Mutter die emotionale Reaktivität und die Emotionsregulation bei Vorschulkindern vorhersagen kann. 79 Kinder (5-8 Jahre) wurden mit Hilfe eines angstpotenzierten Startle Paradigmas untersucht. Neurobiologische Marker der Emotionsregulation waren die Herzraten-Variabilität (HRV) und die Hautleitfähigkeit (EDA). Das Familienklima wurde mittels Five-Minute-Speech-Sample (FMSS) erfasst. Als Marker für die chronische Stressbelastung der Kinder dienten die Haarcortisolspiegel. Die Zusammenhänge zwischen dem EE der Mütter und der Emotionsregulation ihrer Kinder werden auf der Konferenz dargestellt und diskutiert. Es wird davon ausgegangen, dass hohes EE mit Veränderungen der emotionalen Reaktivität und der Emotionsregulation beim Kind einhergehen und dass diese beiden Parameter wiederum mit psychischen Auffälligkeiten und der Stressbelastung, erfasst als Cortisolspiegel im Haar, verbunden sind.

Der Zusammenhang von familiärem Emotionsausdruck und der akuten Stressreaktion bei Vorschulkindern

Nadine Messerli-Bürgy (Universität Fribourg), Kerstin Stülb (Universität Fribourg), Simone Munsch (Universität Fribourg)

Hintergrund: Eine dysfunktionale Stressreaktion gilt bei Kindern als potentieller Marker erhöhter körperlicher und psychischer Vulnerabilität. Stressreaktionen bei älteren Kindern wurden bereits in früheren Arbeiten mit der Emotionsexpression der Eltern in Verbindung gebracht, jedoch fehlt es bisher an Erkenntnissen im Bereich der frühen Kindheit. Das Ziel dieser Studie ist es, diesen Zusammenhang bei Vorschulkindern zu untersuchen. Methodik: In einer Stichprobe von Kindern im Vorschulalter (3-5jährig) wurde während einer altersadaptierten Stressaufgabe wiederholt Speichelproben gesammelt. Des Weiteren wurde mit den Eltern ein Interview gemäss des FMSS-Protokolls durchgeführt. Resultate: In den ersten Analysen von N = 112 Kindern zeigte sich ein Zusammenhang von elterlicher Emotionsexpression und der Kortisolreaktion der Kinder. Höhere Emotionsexpression innerhalb der Familie war mit geringeren Kortisolveränderungen während der frühen (r=-0.24) und späten (r=-0.26) Erholungsphase nach der Stressaufgabe assoziiert. Schlussfolgerung: Stressreaktionen bei Kindern im Vorschulalter hängen mit erhöhter Emotionsexpression in der Familie zusammen.

Elterliches Expressed Emotion und Angst vor negativer Bewertung bei sozial phobischen Kindern

Julia Asbrand (Universität Freiburg), Nina Heinrichs (TU Braunschweig), Brunna Tuschen-Caffier (Universität Freiburg)

Erhöhtes Expressed Emotion (EE; Kritik, Überbeteiligung) der Angehörigen eines Patienten verschlechtert den Verlauf einer psychischen Erkrankung. Untersucht wird, ob Eltern sozial phobischer Kindern (SP) häufiger Expressd Emotion (EE; Kritik, Überbeteiligung) zeigen als Eltern gesunder Kontrollkinder (KG). Zudem wird der Einfluss der Ängste der Eltern berücksichtigt. Anhand des Five Minute Speech Samples (FMSS; Magaña et al., 1985) wurden SP-Eltern und KG-Eltern als hoch- bzw. niedrig-EE klassifiziert. Ängste der Eltern wurden mit Selbstbeurteilungsinstrumenten erfasst. Mütter der Gruppe SP berichten größere Angst vor negativer Bewertung des Kindes sowie vermehrt eigene sozialängstliche Symptome als Eltern der KG. Die Angst vor negativer Bewertung des Kindes durch beide Eltern sagt die durch das Kind berichtete soziale Angst vorher. Vermutlich handelt es sich um eine wechselseitige Beeinflussung, die zur Aufrechterhaltung der Angstsymptome beiträgt. Analysen zum FMSS stehen noch aus und werden berichtet. Das Zusammenspiel mit den FMSS Daten wird diskutiert.

Soziale Phobie und Erziehungsverhalten

Susanne Wiedau (TU Braunschweig), Brunna Tuschen-Caffier (Universität Freiburg), Nina Heinrichs (TU Braunschweig), Steffen Schmidtendorf (TU Braunschweig)

Im Rahmen von zwei Projekten zu "Kognitiven Auffälligkeiten bei Kindern mit sozialer Phobie" wurde neben den diagnostischen Fragebögen und Untersuchungen zur Sozialen Phobie auch Fragen zum Erziehungsverhalten gestellt. Es nahmen insgesamt mehr als 250 Familien teil. Zum Einsatz kamen in einem ersten Projekt der Erziehungsfragebogen (EFB; Naumann, Bertram, Kuschel, Heinrichs, Hahlweg & Döpfner, 2010) und im zweiten Projekt der Elternbildfragebogen (EBF-E; Titze u. Lehmkuhl), die das elterliche Erziehungsverhalten erfassen. Untersucht wurde u.a. der Zusammenhang zwischen Eltern-Kind-Beziehung und sozialer Angst sowie Unterschiede in der Sicht von Vätern und Müttern. Er sollen erste Ergebnisse vorgestellt und die Frage erörtert werden, welche Informationen sinnvoll für die Therapieplanung genutzt werden können.

Five-Minute Speech Sample (FMSS) bei weiblichen Jugendlichen mit nicht-suizidalem selbstverletzendem Verhalten (NSSV) und deren Eltern

Taru Tschan (Universität Koblenz-Landau), Simone Pfeiffer (Universität Koblenz-Landau), Tina In-Albon (Universität Koblenz-Landau)

Jugendliche mit nicht-suizidalem selbstverletzendem Verhalten (NSSV) berichten häufig von Interaktionsschwierigkeiten innerhalb der Familie. Diese Studie untersucht die Expressed Emotion (EE) Ausprägung anhand des Five-Minute Speech Samples (FMSS) bei Jugendlichen mit NSSV (n=10), Jugendlichen einer klinischen Kontrollgruppe ohne NSSV und Jugendlichen einer gesunden Kontrollgruppe (n=10) sowie deren Mütter. Vorläufige Ergebnisse zeigen, dass Jugendliche mit NSSV signifikant häufiger als hoch EE eingestuft wurden als die gesunde Kontrollgruppe, $\chi2(1, N=19)= 6.017$, $p < .05$. Die Mütter der Jugendlichen mit NSSV und die Mütter der gesunden Jugendlichen wurden gleichermaßen als hoch- bzw. niedrig EE eingestuft, $\chi2(1, N = 19)= 1.571$, $p = .21$. Weitere Ergebnisse zur EE Ausprägung und zu den Dimensionen Qualität der Beziehung, Kritik und emotionale Überbeteiligung in Familien von Jugendlichen mit NSSV werden vorgestellt. Zudem wird die Aufnahme weiterer altersgerechter Auswertungskategorien (z.B. Wärme/Feinfühligkeit und Distanz/Nähe) diskutiert, um das FMSS für den Gebrauch im Kinder- und Jugendbereich zu erweitern.

Ausbildungsforschung: Therapeutische Kompetenz und deren Entwicklung

Chair(s): Anton-Rupert Laireiter (Universität Salzburg)

Ausbildungsforschung hat sich mittlerweile als eigenständiger Zweig der Psychotherapieforschung etabliert. Es werden verschiedene Fragestellungen beforscht. Eine der zentralen ist die Frage, was therapeutische Kompetenz ist und wie sie in der Ausbildung gefördert und vermittelt werden kann. Dieser Frage ist das vorgeschlagene Symposium gewidmet. In den verschiedenen Beiträgen soll sowohl untersucht werden, was psychotherapeutische Kompetenz ist und welche Komponenten sie umfasst, wie auch Studien zur Entwicklung derselben über den Ausbildungsverlauf hin vorgestellt und Ergebnisse dazu diskutiert werden sollen. Dabei werden sowohl Einzelkompetenzen untersucht wie auch umfassendere Konzepte psychotherapeutischer Kompetenz abgehandelt werden. In einem Beitrag wird über das internationale Forschungsnetzwerk zur Entwicklung von PsychotherapeutInnen der SPR (SPRISTAD) berichtet, das vor einigen Jahren gegründet wurde und eine prospektive Studie zum Gegenstand hat.

Beiträge des Symposiums

Theoriewissen und Kompetenz zur Fallkonzeption von PsychotherapeutInnen in Ausbildung

Birgit Proll (Universität Kassel), Heidi Möller (Universität Kassel)

Problemstellung und Methode: 182 PsychotherapeutInnen in Ausbildung (PiA) der drei Richtlinienverfahren aus 17 kooperierenden Ausbildungsinstituten in Deutschland werden hinsichtlich ihres Theoriewissens und ihrer Kompetenz zur Fallkonzeption untersucht. Sie schreiben eine Klausur in Anlehnung an die schriftliche Approbationsprüfung und verfassen einen Fallbericht auf der Grundlage eines Patienteninterviews. Ergebnisse: Zum ersten Messzeitpunkt zeigte sich, dass beide Kompetenzbereiche weder durch die Ausbildungslänge noch die therapeutische Orientierung beeinflusst werden. Im Theoriewissen zeigen diejenigen PiA bessere Werte, die mindestens mit der praktischen Tätigkeit begonnen haben. Die Kompetenz zur Fallkonzeption ist hinsichtlich der Detailliertheit des Fallberichts bei denjenigen PiA am höchsten, die ihre praktische Tätigkeit bereits beendet haben. Diskussion: Sowohl Kompetenz zur Fallkonzeption als auch Theoriewissen scheinen nicht durch eine längere Ausbildungszeit, sondern durch den Kontakt mit Patienten gefördert zu werden. Zum zweiten Messzeitpunkt haben die PiA durch den Beginn ihrer ambulanten Behandlungen ausführliche Patientenkontakte erfahren. Diese Daten werden zurzeit ausgewertet, um das Ergebnis aus dem ersten Messzeitpunkt zu überprüfen.

Selbst- und Fremdbeurteilung therapeutischer Kompetenz und deren Veränderung im Verlauf der Ausbildung

Anton-Rupert Laireiter (Universität Salzburg), Verena Horper (Universität Salzburg)

Problemstellung & Methode: Ausbildung in Psychotherapie sollte stärker kompetenz- und weniger an inhaltlichen Elementen (Methodentraining, Selbsterfahrung, Supervision etc.) orientiert sein. Auf der Basis eines Selbst- und Fremdbeurteilungsinstruments zur verhaltenstherapeutischen Kompetenz wird auf die Frage eingegangen, in welchem Ausmaß sich angehende PsychotherapeutInnen in welchen Bereichen als kompetent einschätzen und ob es im Laufe der Ausbildung zu einem subjektiv wie auch durch AusbildnerInnen wahrgenommenen Kompetenzerwerb kommt. Dabei beurteilten sich 78 AusbildungsteilnehmerInnen (88% Frauen) hinsichtlich ihrer Kompetenzen selbst bzw. wurden von 53 DozentInnen und SupervisorInnen (71% Frauen) fremdbeurteilt. Ergebnisse: Ausbildungsanfänger beurteilen sich vor allem in methodischen und theoretischen Kompetenzen als wenig kompetent, in persönlichen und interpersonalen relativ hoch. Fortgeschrittene TeilnehmerInnen beurteilen ihre fachlich-methodischen Kompetenzen höher, in den persönlichen und interpersonalen Kompetenzbereichen gibt es wenig Unterschiede zu den Anfängern. Über die Ausbildung hinweg wurde nur eine geringe Übereinstimmung zwischen Selbst- und Fremdbeurteilung gefunden, wobei die Fremdbeurteilungen größtenteils besser ausfielen als die Selbstbeurteilungen. Zusätzlich steht diese Diskrepanz in einem systematischen Zusammenhang zum Ausbildungsstand: Kürzer in Ausbildung befindliche schätzten sich schlechter ein als bereits länger ausgebildete, die sich im Vergleich zu den Fremdbeurteilungen z.T. auch als kompetenter beurteilten. Diskussion: Die Ergebnisse legen den Schluss nahe, dass Ausbildung aus subjektiver wie Fremdbeurteilungsperspektive zur Kompetenzentwicklung beizutragen vermag. Die Bedeutung der Diskrepanzen zwischen Selbst- und Fremdbeurteilung werden diskutiert.

Internationale Forschung zur Ausbildung von Psychotherapeut_innen: Die „SPRISTAD-Studie“

Bernhard Strauss (Universität Jena)

Im institutionellen Rahmen einer Special Interest Section der Society for Psychotherapy Research (SPR), die sich mit der Ausbildung und Entwicklung von PsychotherapeutInnen befasst, wurde in den vergangenen Monaten eine internationale Verbundstudie geplant. Ziel der Studie ist es, (1) Veränderungen Ausbildungsteilnehmern über die Zeit im internationalen Vergleich zu beschreiben, (2) empirisch Faktoren zu identifizieren, durch die Entwicklung gefördert bzw. behindert wird und (3) Daten zur Beschreibung von unterschiedlichen Ausbildungsprogrammen zu sammeln. Der Beitrag beschreibt die Studie und ihre Ziele im Detail und die Kerninstrumente der Studie, die von allen Zentren benutzt werden und mittlerweile in verschiedenen Sprachen (z.B. Englisch, Deutsch, Norwegisch, Schwedisch, Dänisch, Finnisch, Spanisch, Italienisch und Hebräisch) vorliegen. Das Fragebogenset besteht aus (a) der Training Program Description Form, (b) der Trainee Basic Information Form, und (c) dem Trainee Current Practice Report. Zusätzliche Instrumente sind der Trainee Case Progress Report (TCPR/c) und der Trainee Supervisor's Progress Report (TSPR) zur fallbezogenenen Verlaufsforschung. Es wird über die Erfahrungen bei der Planung der internationalen Studie und über die spezifischen Zielsetzungen berichtet, die in ein “generisches” Modell der Ausbildungsforschung eingeordnet werden sollen.

Nonverbale Synchronizität in der ambulanten Psychotherapie von AusbildungskandidatInnen

Jane Dittmann (Universität Trier), Wolfgang Lutz (Universität Trier)

Ziel: Interaktionspartner synchronisieren ihr nonverbales Verhalten in positiven Situationen häufiger als in negativen. Kürzlich konnte gezeigt werden, dass nonverbale Synchronizität zwischen Patient und Therapeut in positivem Zusammenhang mit der Therapiebeziehung und dem Outcome steht. Die vorliegende Studie untersucht, ob sich dieser Zusammenhang replizieren lässt und welchen Einfluss die Diagnose des Patienten darauf hat. Design: In einem Datensatz mit N=124 ambulanten Psychotherapiepatienten wurden Therapievideos (N=248) mittels Motion Energy Analysis (MEA) analysiert. Anschließend wurde über Hierarchisch lineare Modellierungen (HLM) der Zusammenhang zwischen Maßen des Therapieprozesses und –erfolges und der nonverbalen Synchronizität berechnet. Ergebnisse/Diskussion: Erste Ergebnisse konnten zeigen, dass die Korrelation zwischen der nonverbalen Synchronizität in den ersten 15 min einer Therapiesitzung und der in der gesamten Sitzung bei r =.95 liegt. Weitere Analysen konnten die Bedeutung der nonverbalen Synchronizität für die Prädiktion von Therapiebeziehung, -verlauf und -outcome bestätigen. Implikationen im Kontext der Anwendung für die Therapeutenausbildung und die Entwicklung therapeutischer Kompetenz werden diskutiert.

Deliberate Practice in der Therapieausbildung

Franz Caspar (Universität Bern)

Ausgangspunkt: „Übung macht den Meister“ – wie die Expertiseforschung (A. Ericsson) zeigt; allerdings nicht irgendeine Art der Übung. Wichtig ist, dass das „Üben" motiviert ist, dass die Schritte bewältigbar sind, und dass regelmäßig klares Feedback erfolgt. Es sollte auch die Möglichkeit zu weiteren verbesserten Durchgängen mit erneutem Feedback bestehen. Ziel: In diesem Beitrag wird der Frage nachgegangen, wieweit bestehende Ausbildungsprogramme diesen Anforderungen genügen bzw. was zu verändern wäre, damit sie vermehrt einem „Deliberate Practice“ –Ansatz genügen. Ist es in der Psychotherapie(-ausbildung) überhaupt möglich, klar zu evaluieren und Feedback zu geben, haben wir genügend „Lehrmeister“, und ist ein feedbackintensives Training finanzierbar?

Internetbasierte Gesundheitsinterventionen zur Prävention und Behandlung psychischer Störungen – Aktuelle Entwicklungen

Chair(s): David Daniel Ebert (FAU)

Als wesentlicher Bestandteil unseres Alltagslebens wird das Internet zunehmend auch für klinisch psychologische Interventionen genutzt. Über 100 randomisiert kontrollierte Studien weisen auf das Potential internetbasierter Gesundheitsinterventionen (IGIs) zur effektiven Behandlung psychischer Störungen hin. Während die Evidenzlage für spezifische Bereiche als gesichert gilt (bspw. Behandlung von Sozialphobie, Depression, Panikstörung) bleiben zahlreiche Fragen unbeantwortet. Hierzu zählt unter anderem die Wirksamkeit von IGIs zur Behandlung subklinischer Symptome, zur Behandlung komorbid somatisch und psychischer Krankheiten sowie zur Effektivität unter Routinebedingungen außerhalb kontrollierter Studien. Und trotz des grundsätzlichen Potenziales von Selbsthilfe-fokussierten Ansätzen evidenz-basierte psychologische Interventionen vergleichsweise kostengünstig einer großen Anzahl von Betroffenen zugänglich zu machen, ist der empirische Nachweis der Kosteneffektivität für die meisten Störungsbereiche bisher nicht erbracht. Weitere aktuelle Entwicklungen beschäftigen sich mit der Frage nach der Relevanz der Intensität und der Art therapeutischer Unterstützung in internet-basierten Selbsthilfe-konzepten.

Beiträge des Symposiums

Früherkennung und Prävention von Anorexia nervosa: Entmutigende (?) Ergebnisse einer Randomisierten Kontrollierten Studie

Corinna Jacobi (TU Dresden)

Indizierte, Internet-gestützte präventive Interventionen reduzieren Risikofaktoren und Inzidenz bulimischer und Binge-Eating-Störungen. Effekte auf zentrale Symptome von Anorexia nervosa (AN) sind aber bislang nicht nachgewiesen. Ziel dieser Studie ist die Entwicklung und Evaluation des Eltern-basierten, Internet-gestützten Programms “Eltern als Therapeuten (E@T)” im Hinblick auf Risikomerkmale von AN. Methode: 1) Screening und Identifikation von Hochrisikomädchen (11-17J.), 2) RCT zum Vergleich von E@T mit einer Wartekontrollgruppe zu prä, post und zum 6- und 12-Monats-Follow-up. Ergebnisse: 12.377 Screens wurden ausgegeben, 3.939 ausgefüllt und 473 (12%) Risikomädchen identifiziert. 66 Familien wurden E@T oder der Wartekontrollgruppe zugewiesen, 43 nahmen an den post-Messungen, 25 an den 12-Monats-Follow-up-Messungen teil. Insgesamt verringerte sich der Anteil des % Idealen Körpergewichts in der Interventionsgruppe im Vergleich zur Kontrollgruppe signifikant. Auf allen anderen sekundären Maßen waren die Effekte eher schwach. Diskussion: Eltern zeigen geringe Motivation und Adhärenz mit einem indizierten Präventionsprogramm für AN. Hohe Drop-out Raten erschweren die Interpretation der Befunde.

everyBody - maßgeschneiderte Online-Prävention von Essstörungen und ernährungsbedingten Erkrankungen in der Allgemeinbevölkerung. Ergebnisse einer Pilotstudie.

Beintner Ina (TU Dresden), Corinna Jacobi (TU Dresden)

Hintergrund: Eine wachsende Anzahl an Frauen aller Altersgruppen ist von geringer Körperzufriedenheit und/oder ungünstigen Ess- und Bewegungsgewohnheiten betroffen. Wiederholte Diäten, ein restriktives Essverhalten und ein übermäßiger Einfluss von Figur und Gewicht auf das Selbstwertgefühl sind längsschnittlich bestätigte Risikofaktoren für Essstörungen und wurden auch mit Übergewicht und dessen Folgeerkrankungen in Verbindung gebracht. Studien haben gezeigt, dass diese Risikofaktoren durch Präventionsprogramme deutlich reduziert werden können. Ziel der Studie ist die Überprüfung der Machbarkeit der Dissemination maßgeschneiderter Internet-gestützter Prävention von Essstörungen und ernährungsbedingten Erkrankungen in einer unselektierten Bevölkerungsstichprobe. Methode: Auf der Grundlage umfangreicher Vorarbeiten wurde eine Online-Plattform entwickelt, die maßgeschneiderte Internet-gestützte Programme für Frauen mit und ohne Figursorgen, mit und ohne erste Anzeichen gestörten Essverhaltens und mit und ohne Übergewicht enthält. Jede Interessentin wird nach einer Eingangsbefragung dem für sie passenden Programm zugeordnet. Teilnehmerinnen werden über Flyer, Postings in Online-Foren, Pressemitteilungen und Mailings durch kooperierende Krankenkassen rekrutiert. In die Pilotstudie sollen etwa 500 Frauen ab 18 Jahren aufgenommen werden. Die Teilnahme an der Studie kann anonym erfolgen. Die Machbarkeit wird im Rahmen einer unkontrollierten Prä-Post-FU-Erhebung überprüft. Hauptzielkriterien sind die Programmnutzung durch die Teilnehmerinnen (Adhärenz) sowie Veränderungen von Figur- und Gewichtssorgen und ungünstigem Ernährungs- und Bewegungsverhalten. Ergebnisse und Diskussion: Berichtet werden Erfahrungen zur Rekrutierung von Teilnehmerinnen sowie erste Ergebnisse zum Nutzungsverhalten und zur kurzfristigen Programmwirkung.

Die Effektivität Internet-basierter therapeutengestützter Selbsthilfe in der Behandlung subklinischer Depression. Eine randomisiert kontrollierte Studie

David Daniel Ebert (FAU), Claudia Buntrock (Leuphana Universität Lüneburg/VU Amsterdam), Dirk Lehr (Leuphana Universität Lüneburg), Pim Cuijpers (VU Amsterdam), Heleen Riper (VU Amsterdam/Leuphana Lüneburg), Matthias Berking (FAU)

Subklinische Depressionen sind weit verbreitet, mit subjektiver Beeinträchtigung und hohen gesellschaftlichen Kosten verbunden. Die Wirksamkeit und Kosteneffektivität von Interventionsansätzen ist aber noch umstritten. Ziel der vorliegenden Studie war es daher die Wirksamkeit einer internetbasierten Intervention (GET.ON Mood-Enhancer) zur Bewältigung subklinischer depressiver Beschwerden zu überprüfen. Methode: In dieser randomisiert kontrollierten Studie wurden 406 Betroffene mit subklinischer Depression (ADS>16, keine MDD, SKID) zufällig einer Interventionsgruppe (6 Internet-basierte KVT Module) oder einer online-Psychoedukationsgruppe zugewiesen. Zielkriterien wurden zu Baseline, Post, sowie 6- und 12- Monate nach Randomisierung erfasst. Primäres Zielkriterium war die Reduktion depressiver Symptomatik (ADS). Ergebnisse: Die Ergebnisse der Intent-to-Treat Analysen zeigen, dass Teilnehmer der Interventionsgruppe eine signifikant größere Reduktion depressiver Symptomatik (ADSdiff=8.73, F=54.1, p<.001, d=0.69,95%CI:0.49-0.89), sowie deutlich häufiger Response zeigten (RCI, 55.9% vs.28.4%, p<.001; Chi2=31.51, NNT=3.64,95%CI:2.72-5.47) als Teilnehmer der Kontrollgruppe zeigten.Diskussion: Internet-basierte Coach-unterstützte Selbsthilfe bei subklinischen Depression erzielt klinisch relevante Effekte und könnte daher eine sinnvolle Ergänzung der Versorgung darstellen und zur Prävention von Major Depression beitragen.

Therapeutischer Support in Internet-basierten Gesundheitsinterventionen für psychische Störungen: To guide or not to guide? Ergebnisse einer Meta-Analyse direkter Vergleiche in randomisiert kontrollierten Studien

Harald Baumeister (Uni Freiburg), Lars Reichler (Uni Freiburg), Marie Munziger (Uni Freiburg), JIaxi Lin (Uni Freiburg)

Hintergrund: Systematisches Review zum Einfluss von Guidance (professionelle Unterstützung durch einen E-Coach/Therapeuten) auf die Wirksamkeit Internet-basierter Interventionen für psychische Störungen. Methoden: Eingeschlossen wurden RCTs zu Internet-basierten Interventionen für psychische Störungen, die 1) Guidance vs. keine Guidance, 2) verschiedene Guidance-Dosierungen, 3) verschiedene Qualifikationsniveaus der Guidance-gebenden E-Coaches und 4) synchrone vs. asynchrone Guidance untersuchten. Outcomes waren Symptomschweregrad, Completer-Raten und Anzahl absolvierter Interventionsmodule. Es erfolgte eine systematische Literatursuche. Meta-Analysen beruhen auf Random-Effects-Modellen.

Adhärenz bei Internet- und Smartphone-basiertem Stress-Management in Abhängigkeit der Intensität und Art des Coachings: eine gepoolte Analyse individueller Teilnehmerdaten aus drei randomisiert-kontrollierten Studien

Anna-Carlotta Zarski (Leuphana), Berking Matthias (FAU), Lehr Dirk (Leuphana), Riper Heleen (VU Amsterdam), Ebert David Daniel (FAU)

Hintergrund: Mangelnde Trainingsadhärenz ist ein generelles Problem bei internetbasierten Selbsthilfekonzepten. Methoden: Untersuchung des Einflusses von drei eCoaching-Formaten (inhaltsfokussiert, adhärenzfokussiert, Selbsthilfe) auf die Trainingsadhärenz sowie von soziodemographischen und symptombezogenen Non-Adhärenz Prädiktoren bei internetbasiertem Stress-Management für Berufstätige (GET.ON Stress). Hierzu wurden Datensätze von drei randomisiert-kontrollierten Studien kombiniert (N=792, n=396 in Interventionsgruppen). Ergebnisse: Bei inhaltsfokussiertem (M=5.70, SD=2.32) und adhärenzfokussiertem eCoaching (M=5.58, SD=2.33) wurden signifikant mehr Module absolviert als bei administrativem eCoaching (M=4.38, SD=2.78), t(225)=4.47, p<.001, r=.29. Adhärenzfokussiertes eCoaching war inhaltsfokussiertem eCoaching nicht unterlegen, t(262)=0.42, p=.672, r=.03; Nicht-Unterlegenheitsgrenze bei r =.20. Adhärenzfokussiertes eCoaching beanspruchte nur ca. 1h Betreuungszeit pro Teilnehmer verglichen mit inhaltsfokussiertem eCoaching, das ca. 4h pro Teilnehmer umfasste. Keine der untersuchten Variablen war überdies signifikant prädiktiv für Non-Adhärenz. Schlussfolgerung: eCoaching kann hinsichtlich der Adhärenz-Förderung ein einflussreicher Faktor sein. Inbesondere adhärenzfokussiertes eCoaching zeigt sich aufgrund geringer Ressourcenbeanspruchung vielversprechend. Darüber hinaus blieben interindividuelle Differenzen in der Non-Adhärenz unerklärt.

15:00- 16:30 Uhr

Experimentelle Grundlagenforschung und die Therapie von Suchterkrankungen

Chair(s): Mike Rinck (Radboud Universität Nijmegen), Johannes Lindenmeyer (TU Chemnitz)

Die Rückfallprophylaxe stellt eines der größten Probleme in der Therapie von Suchterkrankungen dar: Bestehenden Therapieformen ist es bisher nicht gelungen, die hohen Rückfallraten zu verringern. Dies liegt möglicherweise auch daran, dass die Therapieforschung Befunde der psychologischen Grundlagenforschung weitgehend ignoriert hat, wonach Suchtverhalten stark von automatischen Prozessen gesteuert wird. Hierzu gehören Prozesse der Aufmerksamkeit und der Interpretation, so wie automatische Annäherungs-Vermeidungs-Tendenzen. Diese Prozesse lassen sich experimentell mit Paradigmen der kognitiven Psychologie untersuchen, und zahlreiche Studien belegen, dass Suchtpatienten charakteristische Verzerrungen dieser Prozesse aufweisen. Zudem haben neuere Studien gezeigt, dass diese kognitiven Verzerrungen durch experimentelle Trainingsprozeduren verändert werden können. Diese sogenannte "Cognitive Bias Modification" kann auch bei Suchterkrankungen eingesetzt werden, um den Therapieerfolg und die Rückfallprophylaxe zu verbessern. Die fünf Vorträge dieses Symposiums verdeutlichen, wie die experimentelle Grundlagenforschung bereits dazu beigetragen hat, suchtrelevante automatische Prozesse besser zu verstehen und dieses Verständnis für die Verbesserung der Suchtbehandlung einzusetzen.

Beiträge des Symposiums

Experimentelle Grundlagenforschung für die Diagnose und Behandlung von Suchterkrankungen

Johannes Lindenmeyer (TU Chemnitz)

Dieser einführende Vortrag illustriert, warum experimentelle Grundlagenforschung für die Diagnose und Behandlung von Suchterkrankungen wichtig und hilfreich ist. Am Beispiel von Alkoholabhängigen wird gezeigt, wie Trainingsverfahren aus der kognitiven und experimentellen Psychologie benutzt werden können, um klinisch relevante automatische Prozesse zu beeinflussen und zur Rückfallprophylaxe beizutragen. Es wird eine Serie von Studien vorgestellt, welche zeigen, dass die hohe Rückfallrate bei abstinenten Alkoholabhängigen durch ein Training automatischer Alkoholvermeidungs-Tendenzen um ca. 10% verringert werden kann. Bei diesem Training werden stationär behandelte, abstinente Patienten trainiert, Bilder von alkoholischen Getränken mit Hilfe eines Joysticks wiederholt von sich wegzuschieben und Bilder von nicht-alkoholischen Getränken zu sich heranzuziehen. Dieses Verfahren wurde in mehreren umfangreichen Studien in der salus klinik Lindow evaluiert und die Ergebnisse wurden mehrfach repliziert.

Vom Labor in die Klinik und weiter ins Internet: Das Training automatischer Alkoholvermeidungstendenzen

Mike Rinck (Radboud Universität Nijmegen), Reinout Wiers (Universität Amsterdam), Eni Becker (Radboud Universität Nijmegen), Stephan Mühlig (Radboud Universität Nijmegen), Johannes Lindenmeyer (TU Chemnitz Johannes Lindenmeyer)

Das Joystick-basierte Alkohol-Vermeidungstraining erwies sich in mehreren Studien als brauchbare Methode zur Rückfallprophylaxe bei Alkoholabhängigen (siehe den Vortrag von J. Lindenmeyer in diesem Symposium). Das Training wurde aber bisher nur als stationäre Behandlung in der salus klinik Lindow evaluiert. In diesem Beitrag wird deshalb über zwei groß angelegte weitergehende Studien berichtet: In einer Studie wurde die Akzeptanz des Trainings als Internet-basiertes Take-Home-Training untersucht. Hierbei konnten die Patienten nach Verlassen der Klinik zu Hause weiter trainieren. Es wird berichtet, ob und wie häufig diese Trainingsvariante genutzt wurde und ob die die Effektivität des Trainings damit verbessert werden konnte. In einer zweiten Studie wurde das Training im Rahmen einer Multi-Center-Studie in 10 verschiedenen deutschen Kliniken durch "randomized controlled trials" evaluiert. Die vorläufigen Ergebnisse dieser Studie zeigen auch hier eine signifikante Reduktion der Rückfallrate durch das Training sowie deutliche Unterschiede zwischen den Kliniken.

Alkoholvermeidungstraining bei Korsakoff-Patienten: Lern- und Gedächtnisprozesse

Eni Becker (Radboud Universität Nijmegen), Anke Loijen (Vincent-van-Gogh Klinik, Venray), Arie Wester (Vincent-van-Gogh Klinik, Venray), Mike Rinck (Radboud Universität Nijmegen), Jos Egger (Radboud Universität Nijmegen), Roy Kessels (Radboud Universität Nijmegen)

Ein Training, das sich bei der Rückfallprophylaxe als erfolgreich erwiesen hat, ist das Joystick-basierte Alkoholvermeidungstraining (Wiers et al. 2010, Eberl et al., 2013). Wegen seines simplen Aufbaus könnte dieses Training eventuell auch Patienten helfen, die nur noch schwer mit herkömmlichen Therapien behandelt werden können, wie z.B. Korsakoffpatienten. Wir haben deshalb ca. 40 Patienten mit Korsakoff-Syndrom und 40 Patienten mit Alkoholabhängigkeit und schweren kognitiven Einschränkungen an einem solchen Alkoholvermeidungstraining teilnehmen lassen. Die Patienten absolvierten 6 Sitzungen des Computertrainings von jeweils ca. 20 min. Desweiteren wurden neuro-kognitive Tests abgenommen. Es zeigte sich, dass beide Patientengruppen sowohl innerhalb der Sitzungen als auch zwischen den Sitzungen Trainingserfolge zeigten. Weiterhin werden wir Daten präsentieren zu der Frage, welche der Patienten am ehesten trainierbar waren.

Messung und Modifikation von alkoholbezogenen Interpretationsverzerrungen

Marcella Woud (Ruhr-Universität Bochum), Mike Rinck (Radboud Universität Nijmegen), Eni Becker (Radboud Universität Nijmegen)

Zahlreiche Studien belegen, dass Risikogruppen und Suchtpatienten charakteristische Verzerrungen in automatischen Prozessen aufweisen. Hierbei gibt es vor allem Evidenz für Verzerrungen der automatischen Aufmerksamkeit und Annäherungs-Vermeidungs-Tendenzen, wenig jedoch im Bereich der alkohol-bezogenen Interpretationsverzerrungen. Alkohol-bezogene Interpretationsverzerrungen implizieren, dass Individuen, die übermäßig trinken, die Neigung haben, mehrdeutige, potenziell alkohol-relevante Reize öfter in einer alkohol-bezogenen als neutralen Art und Weise zu interpretieren. Ziel des hiesigen Vortrags ist es somit, eine Übersicht der aktuellen Befunde bezüglich alkohol-bezogener Interpretationsverzerrungen zu geben. Es werden zwei Studien vorgestellt, die alkohol-bezogenen Interpretationsverzerrungen mittels eines neu entwickelten Szenarios Paradigmas gemessen haben. Hierbei wurden Daten bei einer studentischen Risikogruppe als auch bei einer klinischen Patient Population erhoben. Des Weiteren wird eine Studie vorgestellt, die untersucht hat, ob alkohol-bezogene Interpretationsverzerrungen durch eine experimentelle Trainingsprozedur modifiziert werden können, nämlich durch ein sogenanntes „Cognitive Bias Modification – Interpretation“ Training. Hierbei wurde auch untersucht, ob CBM-I einen Effekt auf das Trinkverhalten der Probanden hat.

Anwendung des "Cognitive Bias Modification"- Ansatzes auf die Tabakentwöhnung

Stephan Mühlig (TU Chemnitz)

Obwohl Tabakrauchen das mit Abstand höchste vermeidbare Gesundheitsrisiko darstellt, konnten bislang keine vergleichbar effektiven Behandlungsangebote zur Entwöhnungsbehandlung entwickelt werden wie bei anderen Suchmitteln. Die in 14 Cochrane Reviews zur Tabakentwöhnung (N=553 RCT’s und N=333.389 Teilnehmern) berichtete mittlere 12-Monatsabstinenzrate liegt zwischen 9% (Selbsthilfe) und 19% (VT). (Mühlig & Haarig, 2012). Besonders hoch ist das Rückfallrisiko in den ersten Tagen nach dem Rauchstopp. Die Wahrscheinlichkeit eines Rückfalls verringert sich tendenziell mit der Dauer der Abstinenz, bleibt zu einem gewissen Ausmaß aber dauerhaft bestehen. Es erscheint daher sinnvoll, das bei Alkoholabhängigen erfolgreiche AAAT-Training (Wiers et al., 2011; Eberl et al., 2013) auf die Tabakentwöhnung zu übertragen. Zu diesem Zweck wird analog zum AAAT-Training ein TAAT-Training für Tabakabhängige entwickelt. Im RCT-Design soll untersucht werden, ob die Rückfallquote im Anschluss an eine verhaltenstherapeutische Tabakentwöhnung mithilfe des TAATT klinisch bedeutsam verringert werden kann. Hierbei soll insbesondere untersucht werden, ob Raucher mit komorbider pychischer Störung unterschiedlich vom TAATT profitieren. Schließlich soll geprüft werden, ob die Wirksamkeit des TAATT im Kombination mit bereits in der Tabakentwöhnung erfolgreich eingesetzter tDCS (transcranial direct current stimulation) (Boggio, 2009; Fecteau, 2014; Fregni, 2008; Meng, 2014) gesteigert werden kann.

Neue Maße und Konstrukte in Paarforschung und -behandlung

Chair(s): Tanja Zimmermann (TU Braunschweig), Sarah Weusthoff (TU Braunschweig)

Psychologische Forschungsarbeit im Bereich Partnerschaft versucht den negativen Folgen von hohen Trennungs- und Scheidungsraten (in Deutschland gegenwärtig 43%) wie verringerter Lebensqualität, mehr psychischen und physischen Symptomen bei betroffenen Partnern und deren Kindern entgegen zu wirken. Insbesondere die Identifikation von Risikofaktoren für negative partnerschaftliche Verläufe und Ereignisse soll helfen, psychotherapeutische und präventive Interventionen entwickeln oder verändern zu können. Durch die interdisziplinäre Bedeutsamkeit von Partnerschaften ist die Dissemination relevanter Befunde zum einen extrem wichtig, jedoch auch häufig erschwert. Das vorliegende Symposium möchte daher die Schnittstelle zwischen Grundlagenforschung und Praxiseinsatz für das Themenfeld intime Partnerschaften im Erwachsenenalter beleuchten. Hierzu werden die neuesten Forschungsergebnisse aus dem Bereich Partnerschaft mit Hilfe von Maßen und Verfahren aus verschiedenen psychologischen Feldern wie der Persönlichkeitspsychologie, der Gesundheitspsychologie, der klinischen Psychologie oder der Biopsychologie vorgestellt. Die in den einzelnen Arbeiten verwendeten Ansätze und Methoden decken dabei ein breites Spektrum von psychologischen Erhebungsinstrumenten ab. In den verschiedenen Untersuchungen wurden Selbstbeurteilungsverfahren, Verhaltensbeobachtungen, verschiedene psychophysiologische Parameter (beispielsweise Entzündungswerten oder die Sprachgrundfrequenz der menschlichen Stimme) sowie indirekte Verhaltensaufgaben in experimentellen Settings wie der Approach-Avoidance task implementiert. Anwendungsmöglichkeiten, Grenzen und Herausforderungen der vorgestellten Ergebnisse werden kritisch diskutiert.

Beiträge des Symposiums

Fragebogen zur Messung von Empathie bei Paaren

Philipp Y. Herzberg (Helmut-Schmidt-Universität Hamburg)

Zur Messung von Empathie bei Paaren wird ein Fragebogen vorgestellt, die psychometrischen Kennwerte sowie erste Ergebnisse zur Validität. Ein Augenmerk liegt auf der inkrementellen Validität des Verfahrens gegenüber der individuellen Empathie in der Vorhersage der Partnerschaftsqualität.

Analyse dyadischer Copingprozesse anhand von Verhaltensbeobachtungsdaten

Rebekka Kuhn (Universität Zürich), Guy Bodenmann (Universität Zürich)

Im Bereich der Paar-Kommunikationsforschung werden stetig neue Methoden entwickelt, um das Verhalten so nah wie möglich am Alltag zu messen. Eine dieser Methoden ist die Verhaltensbeobachtung durch Videoaufzeichnungen von Paargesprächen. Im Rahmen der 5-Jahres-Langzeitstudie Pasez (Partnerschaft und Stress: Entwicklung im Zeitverlauf) werden Paare (N = 368) einmal pro Jahr für 8-Minuten Sequenzen aufgezeichnet während sie ihrem Partner von einem stressreichen Ereignis mitteilen und dieser darauf reagiert. Ziel ist, verschiedene Formen der Unterstützung und des dyadischen Copings zu erkennen und die damit verbundenen Prozesse (Partnerschaftszufriedenheit, Kommunikation, Stabilität der Partnerschaft) zu interpretieren. Ebenfalls werden die Paare gebeten, ein Thema in einem Konfliktgespräch zu besprechen, welches beide Partner betrifft. Die Videos werden nach bestimmten Kodiersystemen von trainierten Kodierern bewertet. Im Vortrag werden das angewandte Kodiersystem sowie mögliche statistische Auswertungstechniken anhand verschiedener Fragestellungen vorgestellt.

Psychobiologische Parameter des Paarverhaltens im Labor und im Alltag

Beate Ditzen (Universität Heidelberg)

Das Verhalten von Paaren hat auf beide Partner unmittelbare psychobiologische Konsequenzen. Diese können – abhängig von Valenz und Arousal – von einem Beruhigungseffekt bis zu einer Stressreaktion reichen. Im Vortrag werden Messmethoden vorgestellt, die diese Effekte im Labor und im Alltag von Paaren abbilden. Anhand neuer Daten zur Kombination von Labor- und Momentary Assessment werden das Potential und die methodischen Herausforderungen hochfrequent wiederholter Erhebungen psychobiologischer Maße bei Paaren diskutiert.

Versuch der expliziten und impliziten Messung interpersonaler Nähe durch das Interpersonal Message Inventory und eine Approach-Avoidance-Task: Implikationen für die (Paar)-Therapie

Eva-Lotta Brakemeier (Psychologische Hochschule Berlin), Inga Schlesinger (Psychologische Hochschule Berlin), Corinde Wiers (Psychologische Hochschule Berlin), Henrik Walter (Psychologische Hochschule Berlin), Martina Radtke (Psychologische Hochschule Berlin), Johannes Zimmermann (Psychologische Hochschule Berlin)

Einleitung:Viele psychisch kranke Patienten zeigen Schwierigkeiten, interpersonale Nähe einzugehen. Das Interpersonal Message Inventory[1] ist ein Fremdbeurteilungsfragebogen, der den Stimuluscharakter einer Person abgebildet im Kiesler Kreis[2] misst. Durch eine Approach-Avoidance-Task (AAT) kann festgestellt werden, ob positive Reize mit einem Annäherungs- und negative mit einem Vermeidungsverhalten assoziiert sind [3, 4]. Fragestellung: Eigenen sich beide Instrumente zur Messung interpersonaler Nähe? Methodik: In der klinischen Studie 15 mit 70 chronisch depressiven Patienten wurde der IMI vom ‚Paar' Patient–Therapeut im Verlauf einer stationären Psychotherapie ausgefüllt. In der experimentellen Studie 2 wird geprüft, ob bei gesunden Probanden durch eine AAT automatische Annäherungs- und Vermeidungsreaktionen bzgl. prägender Bezugspersonen gemessen werden können. Ergebnisse: Studie 1 zeigt, dass die Patient-Therapeut-Beziehung zu Beginn der Therapie durch wenig interpersonale Nähe (Dimension affiliation) gekennzeichnet ist, was sich im Verlauf der Therapie signifikant ändert. Ergebnisse der Studie 2 befinden sich derzeit in Auswertung. Diskussion:Implikationen der Ergebnisse für die Psychotherapie(forschung) werden diskutiert.

1Caspar, F. (2002). Das Impact Message Inventory von Kiesler. In E. Brahler, J. Schumacher & B. Strauss (Hrsg.), Diagnostische Verfahren in der Psychotherapie (S. 214-216). Weinheim: Beltz. 2Kiesler, D. J. (1983). The 1982 interpersonal circle: A taxonomy for complementarity in human transactions. Psychological Review, 90, 185–214. 3Wiers, C. E., et al. (2013). Automatic approach bias towards smoking cues is present in smokers but not in ex-smokers. Psychopharmacology Journal, 229(1), 187-197. 4Rinck, M., Becker, E. S. (2007). Approach and avoidance in fear of spiders. Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry, 38(2), 105-120. 5Brakemeier, E. L., Radtke, M. Engel, V., Zimmermann, J., Tuschen-Caffier, B., Schramm, E., Hautzinger, M., Berger, M., Normann, C. (2015). Overcoming treatment resistance in chronic depression: Outcome and feasibility of the Cognitive Behavioral Analysis System of Psychotherapy as an inpatient treatment program. Psychotherapy and Psychosomatics, 84, 51–56.

Voice stress und social support bei Paaren mit psychoonkologischer Belastung

Sarah Weusthoff (TU Braunschweig), Heather M. Foran (TU Braunschweig), Kurt Hahlweg (TU Braunschweig), Tanja Zimmermann (TU Braunschweig)

Social support-Interaktionen zwischen (Ehe-)Partnern stellen ein zentrales Forschungsparadigma im Bereich intimer Partnerschaften dar. Aus Forschung zu Konfliktdiskussionen zwischen Partnern ist bekannt, dass hohe Werte in der Sprachgrundfrequenz (f0) als Index hoher emotionaler Erregung mit negativerem Kommunikationsverhalten, höherem Scheidungsrisiko und einem schlechteren Ansprechen auf Paartherapie verbunden ist. Anhand von N = 54 Paaren, bei denen die Frau an Brustkrebs erkrankt ist, werden erste Ergebnisse zur Rolle der f0 in social support-Interaktionen präsentiert. Die Ergebnisse werden mit den vorhandenen Erkenntnissen aus der partnerschaftlichen Konfliktforschung verglichen und in Hinblick auf Implikationen für weitere Forschung und Praxis diskutiert.

Psychodynamische Konzepte und Techniken: Eine Systematisierung und empirische Analysen

Chair(s): Antje Gumz (PHB), Susanne Hörz-Sagstetter (PHB)

Psychodynamische Konzepte sind abstrakt und komplex, beinhalten keine klaren Techniken und werden mehrdeutig und uneinheitlich beschrieben. In diesem Symposium wird dargestellt, wie eine klare Operationalisierung von psychodynamisch begründeten psychologischen Konzepten sowohl für die Forschung als auch für die psychotherapeutische Praxis hilfreich sein kann. Die Problematik wird im ersten Vortrag anhand ausgewählter Interventionskategorien erläutert. Der zweite Vortrag widmet sich einem zentralen psychodynamischen Konzept, der Übertragungsdeutung als spezifischem Wirkfaktor psychodynamischer Verfahren. Empirische Befunde zu ihrer Wirksamkeit sind widersprüchlich. Auf Basis einer systematischen Literaturrecherche wurde das Konzept der Übertragungsdeutung kritisch erörtert, sieben Subtypen wurden differenziert. Im dritten Vortrag wird gezeigt, wie die Verwendung spezifischer Interventionskategorien (gemessen mit der Psychodynamischen Interventionsliste, Gumz et al., 2014) mit den von Patientinnen in den jeweiligen Sitzungen erlebten Wirkfaktoren zusammenhängt. Im vierten Beitrag wird eine Studie vorgestellt, bei der anhand der auf der Control-Mastery Theory basierenden Planformulierungsmethode nach Weiss et al. (1986) und der Heidelberger Umstrukturierungsskala (Rudolf et al., 2000) die Bearbeitung von therapeutischen Foki im Prozess und Ergebnis einer psychoanalytischen Therapie untersucht wird.

Beiträge des Symposiums

Sind psychodynamische Konzepte und Techniken zu vage, abstrakt und mehrdeutig?

Antje Gumz (PHB)

Sprache ist das Werkzeug des Therapeuten und ein Hauptmedium in Psychotherapien. Verbale Äußerungen machen einen Großteil der Aktivitäten in den Sitzungen aus. Doch was ist eine gute therapeutische Äußerung? Psychodynamische Basiskonzepte beinhalten oft keine klaren Techniken. In Lehrbüchern werden primär vom Therapeuten einzunehmende Haltungen und abstrakte Grundsätze vermittelt. Die Technik an sich bleibt vage. Interventionstypen werden zudem uneinheitlich und mehrdeutig beschrieben. Beispielsweise verstehen Psychotherapeuten unter den Begriffen Klarifikation, Deutung oder Übertragungsdeutung unterschiedliche Dinge. Viele Forschungen haben sich dem Problem gestellt, psychodynamische Interventionen zu messen. Die Ansätze waren primär deduktiv - die zum Messen eingesetzten Instrumente wurden vor allem aus der Theorie abgeleitet und so sind die mit ihnen erfassten Kategorien mit denselben Schwierigkeiten wie die theoretischen Konzepte behaftet – sie sind zu abstrakt, inkonsistent, mehrdeutig. Für die Forschung ist eine eindeutige Verwendung von Begriffen erforderlich. Die Problematik wird anhand ausgewählter Interventionskategorien veranschaulicht.

Übertragungsdeutungen: Erörterung des Konzepts und Vorschlag einer Systematisierung

Anna Maria Lorenz (Diakoniekrankenhaus Halle, Klinik und Tagesklinik für Psychosom), Antje Gumz (PHB)

Die Übertragungsdeutung als zentrale Intervention psychodynamischer Verfahren ist unpräzise und pluralistisch konzeptualisiert und operationalisiert. Bisherige Befunde zur Wirksamkeit sind widersprüchlich. Ziel war, das Konzept zu erörtern und eine Systematik abzuleiten. Nach dem Begriff Übertragungsdeutung und angrenzenden Konzepten wurde in einschlägiger Fachliteratur sowie systematisch in Datenbanken recherchiert (2002-2013). Zusätzlich wurde ein systematisches Review zu Forschungsergebnissen zum Thema Übertragungsdeutung und die in Studien jeweils verwendeten Definitionen einbezogen (1970-2011). Den meisten Autoren gemäß enthält eine Übertragungsdeutung eine Bezugnahme auf den Therapeuten, wenngleich der Übertragungsbegriff theoriegemäß als ein in allen zwischenmenschlichen Beziehungen vorkommendes Phänomen aufgefasst werden kann. Das Thematisieren der Wiederholung von Beziehungsmustern lässt sich als wesentliche Facette einer Übertragungsdeutung begreifen. Eine inhaltlich ausgerichtete Systematik wurde entwickelt, die sieben Interventionstypen anhand von sechs Merkmalen differenziert: Herstellen einer Parallele zwischen Beziehungsmustern (mit vs.ohne Parallele), Bezugnahme auf den Therapeuten (mit vs. ohne Bezugnahme), Thematisieren einer Beziehung in der Vergangenheit oder Gegenwart (ohne vs. mit Vergangenheitsbezug).

Empirische Systematisierung verbaler psychodynamischer Interventionen und Effekte der Verwendung spezifischer Interventionen auf Sitzungsqualität und Therapieergebnis

Antje Gumz (PHB), Anne Daubmann (Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf), Carina Schlipfenbacher (PHB), Eva-Lotta Brakemeier (PHB)

Die verbalen Äußerungen des Therapeuten sind wesentlich für das Verständnis des Therapieprozesses. Das Wissen über das verwendete Interventionsspektrum und die Wirksamkeit einzelner Interventionskategorien ist noch begrenzt. Mit der mittels qualitativer Methodik entwickelten Psychodynamischen Interventionsliste (PIL) lassen sich verbale Interventionen (37 Kategorien) auf drei Merkmalsdimensionen klassifizieren (Form 24 Kategorien, thematischer Inhalt 9, zeitlicher Fokus 4). Reliabilität und konvergente Validität wurden gezeigt. Mit der PIL wurden 60 psychodynamische Therapiesitzungen analysiert (15 Patientinnen, 9 Therapeuten, im Mittel 235 Interventionen je Sitzung) hinsichtlich des Zusammenhangs der Kategorien mit von Patientinnen und Therapeuten erlebten Wirkfaktoren (Klärung, Problembewältigung, Erleben therapeutischer Unterstützung, Affiliation; Multiple lineare Regression unter Berücksichtigung der hierarchischen Struktur). Die Kategorien „Bestätigung“, „Parallele Andere wie Eltern“, „Parallele ohne Beziehungskontext“, „Primärobjekt Vater“, „unklares Primärobjekt“ oder „Andere Primärobjekte“ hatten einen positiven, die Kategorien „Explorieren“, „Theoretisches Wissen vermitteln“, „Wiederholen“, Parallelen implizit aufzeigen“, sowie „Realität“ einen negativen Effekt auf das Erleben mindestens eines der Wirkfaktoren aus Patienten- und/oder Therapeutensicht.

Untersuchung einer analytischen Psychotherapie anhand der Planformulierungsmethode und der Heidelberger Umstrukturierungsskala

Susanne Hörz-Sagstetter (PHB), Anna-Rahel Minow (LMU), Claudia Denscherz (LMU), Julia Barten-Hohn (LMU), Wolfgang Mertens (LMU)

Hintergrund: Ziel der vorliegenden Prozess-Outcome-Fallstudie ist es, den psychotherapeutischen Prozess, ausgewählte spezifische Interaktionen sowie das Ergebnis einer ambulanten psychoanalytischen Psychotherapie mit Hilfe der Verfahren der Planformulierungsmethode (PFM) (Weiss et al., 1986) und der Heidelberger Umstrukturierungsskala (HSCS) (Rudolf et al., 2000) zu untersuchen.Methode: Zu 5 Messzeitpunkten im Verlauf von psychoanalytischen Therapien werden audiographierte und transkribierte Psychotherapiestunden anhand der PFM, die einen unbewussten Plan des Patienten voraussetzt, ausgewertet (Kategorien: Ziele, pathogene Überzeugungen, Einsichten, Tests, Traumata). Parallel werden videographierte Forschungsinterviews auf Grundlage der Operationalisierten Psychodynamischen Diagnostik (OPD-2) (Arbeitskreis OPD, 2006) nach der HSCS-Methode geratet. Ergebnisse: Mit Hilfe der Methode der PFM konnten individuelle Prozesse und therapeutische Interaktionen erfasst und deren Veränderungen gemessen werden. Diese Veränderungen wurden dem Behandlungserfolg anhand der Umgestaltung der Problembewusstheit ausgewählter HSCS-Problemfoki gegenüber gestellt. Schlussfolgerung: Die Einzelfalldarstellung liefert Hinweise für die Optimierung psychodynamischer therapeutischer Interventionen mittels Fokusbildung in Anwendung der beiden Methoden.

The trauma film paradigm: an excellent tool for uncovering mechanisms underlying posttraumatic stress disorder (PTSD) and testing interventions

Chair(s): Tanja Michael (Universität des Saarlandes)

In order to understand the mechanisms underlying PTSD, it is necessary to examine potential causes in prospective designs. As this cannot be achieved in clinical populations, the trauma film paradigm has become the major tool for investigating possible mechanisms under stringent laboratory control. The symposium provides an insight into topical research conducted with this paradigm. Some studies focus primarily on identifying underlying cognitive and/or biological risk factors of PTSD while others focus on testing interventions. Regarding risk factors, you will be informed about which role endogenous progesterone (B. Kleim), trait anxiety, maladaptive emotion regulation (T. Schweizer), and disorganised encoding (S. Schönfeld) play in the formation of PTSD-like symptoms. With respect to interventions, you will learn whether imaginal exposure reduces conditioned responses to trauma reminders (M. Streb) and whether administration of cortisol in the aftermath of the trauma film is effective in reducing intrusive memories (A. Gräbener).

Beiträge des Symposiums

Endogenous progesterone, not estrogen, predicts intrusiveness and distress of emotional memories in healthy young women

Birgit Kleim (Universität Zürich)

The experience of spontaneous and emotion-laden memories is common after trauma exposure and a core feature of posttraumatic stress disorder (PTSD), one of the most frequent psychiatric problems following trauma (American Psychiatric Association 1994). Such memories are typically characterized by strong vividness and a sense that the memory content is happening in the present and are associated with strong emotional distress. A burgeoning amount of evidence suggests that sex hormones influence emotional memories and initial findings suggest that they might contribute to the formation of such intrusive memories (e.g., Bryant et al., 2011). To help clarify associations between endogenous sex hormones and intrusive memories, we indexed both endogeneous progesterone and estrogen levels prior to encoding of a trauma film in healthy young women, who subsequently recorded their intrusive memories from the film in a week-long diary. Progesterone, not estrogen, significantly predicted vividness and distress of intrusive memories, over and above the influence of control variables, i.e., smoking, medication and depression symptomatology. These findings may help explain why trauma-related emotional disorders, such as PTSD, have a higher incidence in women than in men (e.g., Breslau et al., 1997) and may have important clinical implications for PTSD prevention and intervention programms.

Affective and cognitive processing of a virtual reality analogue trauma

Tina Schweizer (Universität Freiburg)

Peritraumatic emotion and stress regulation are key factors for the development of stress associated disorders such as posttraumatic stress disorders (PTSD). However, most studies investigated PTSD retrospectively thereby suffering from memory bias. To avoid this problem, we aimed to investigate affective-cognitive processing of stressful stimuli in real-time. This prospective approach is conducted in an analogue trauma of an emergency situation using virtual reality. Our setting extends the classic trauma film paradigm by a virtual person-environment interaction. To identify the underlying risk factors of PTSD-like symptoms in high-stress situations related to trait anxiety and emotion regulation, we assessed trait anxiety levels, emotion regulation, both subjective and physiological stress response as well as subsequent intrusive memories. Our preliminary results indicate that high trait anxiety and impaired emotion regulation negatively influences stress processing. In conclusion, our data might contribute to the understanding of underlying risk factors in the development of stress-associated disorders.

The role of peritraumatic encoding in the development of PTSD symptoms

Sabine Schönfeld (TU Dresden)

PTSD is characterised by intrusive trauma memories, which are disorganised and disconnected from other autobiographical information. It has been assumed, but never investigated, that peritraumatic dissociation disrupts encoding of the traumatic event, thus contributing to PTSD symptoms. The study aim was to investigate the association between peritraumatic encoding and development of PTSD. Forty-two participants watched either a coherent or a disorganised (30 parts a ca. 30 seconds) version of a 3 min distressing film. Intrusion-characteristics, coping strategies as well as PTSD symptoms were assessed. Four days after film presentation participants in the “disorganized” group reported a higher frequency of intrusions than the “coherent” group, and showed higher scores in dissociation. A second study using a more distressing film replicated these results, with the experimental group additionally showing higher scores in PTSD symptoms, and in coping strategies. The association between peritraumatic encoding, dissociation and development of PTSD symptoms will be discussed.

Can cortisol administration be used to reduce intrusive memories of a traumatic event?

Alexandra Gräbener (Universität des Saarlandes), Johanna Lass-Hennemann (Universität des Saarlandes), Tanja Michael (Universität des Saarlandes)

PTSD-patients suffer from intrusive images of the traumatic event, which retain its vividness and power to evoke distress for decades. Thus, the reduction of intrusive memories is one of the main aims of PTSD therapy. Recently, cortisol has been proposed as a pharmacological option in reducing intrusive memories. Cortisol has been shown to inhibit memory retrieval and intrusive reexperiencing is characterized by excessive retrieval of the traumatic memories. The aim of the present study was to systematically investigate the influence of repeated cortisol administration on intrusive memories. 60 healthy participants were exposed to a “traumatic” film clip (trauma-film-paradigm). In a double-blind design they were randomly assigned to receive either a low dose of cortisol (20 mg) or placebo on the three days following “trauma exposure”. Participants were asked to monitor their intrusive memories of the traumatic film using an electronic diary. Results will be presented at the conference.

Does imaginal reduce conditioned responses to trauma reminders?

Markus Streb (Universität des Saarlandes), Tanja Michael (Universität des Saarlandes)

Unwanted memories of traumatic events are a hallmark symptom of post-traumatic stress disorder. A central intervention technique known to reduce such unwanted memories is imaginal exposure. So far, the underlying memory processes of this intervention are not completely understood. Basic memory research indicates that embedding the trauma memory into the autobiographical memory system may lead to an inhibition of the stimulus-driven recall of trauma memories, thereby also reducing conditioned emotional and physiological responses. This study explored whether imaginal exposure reduces these conditioned reactions. Healthy volunteers (N=48) watched an analogue traumatic and a neutral film. The following day they were randomly allocated to 20 min of imaginal exposure of either the traumatic or the neutral film. Neutral sounds that were presented during the films were presented again in a neutral context to trigger conditioned responses. Results of the study will be presented at the conference.

Metakognition in der Psychotherapie: Grundlagen und Interventionen

Chair(s): Lena Jelinek (Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf), Cornelia Exner (Universität Leipzig)

Die Beachtung und Berücksichtigung von „Metakognition“ hat sowohl in der psychologischen Grundlagenlagenforschung als auch der Entwicklung neuer Psychotherapiekonzepte im letzten Jahrzehnt stark zugenommen. Die dabei entstandenen Konzepte, insbesondere die Metakognitiven Therapie von Adrian Wells (MCT) und das Metakognitive Training für Psychose von Steffen Moritz (MKT), werden der dritten Welle der Verhaltenstherapie zugeordnet und zeichnen sich durch eine starke Berücksichtigung neuerer Erkenntnisse der Grundlagenforschung aus. Trotz der Überschneidung hinsichtlich des Begriffs Metakognition unterscheiden sich beide Konzepte. So handelt es sich bei der MCT um einen generischen, störungsübergreifenden Ansatz, wohingegen die aus dem MKT abgeleiteten Konzepte sich der Modifikation störungsspezifischer Denkverzerrungen widmen. Im Symposium werden beide Ansätze vorgestellt (MCT: Weber & Exner; MKT: Jelinek & Wittekind), Gemeinsamkeiten sowie Unterschiede diskutiert und der Bezug der Interventionen zur Grundlagenforschung hergestellt, in dem aktuelle Ergebnisse aus der Grundlagen- (Weber) und Psychotherapieforschung bei unterschiedlichen psychischen Störungen (Exner: Zwang, Jelinek: Depression, Wittekind: Psychose) präsentiert werden.

Beiträge des Symposiums

"Die Gedanken sind frei“? Aktivierung des kognitiven Aufmerksamkeitssyndroms in einem experimentellen Design

Friederike Weber (Universität Leipzig), Stefanie Knoll (Universität Leipzig), Cornelia Exner (Universität Leipzig)

Das metakognitive Modell psychischer Störungen postuliert ein kognitives Aufmerksamkeitssyndrom (KAS), das durch perseverierendes Denken, eine ungünstige Aufmerksamkeitsausrichtung und vermeidungsorientierte Bewältigungsstile gekennzeichnet ist. Es entspringt aus metakognitiven Überzeugungen, wird durch problematische Situationen aktiviert und bringt eine erhöhte Vulnerabilität für negative Emotionen und kognitive Leistungseinschränkungen mit sich. Die Untersuchung hatte zum Ziel, die Aktivierung und die Auswirkungen des KAS experimentell zu erfassen. Gesunde Probanden (n=32) nahmen an einer Meßwiederholungsuntersuchung teil, die mit einer negativen oder neutralen Stimmungsinduktion startete. Anschließend absolvierten sie zwei Reaktionszeitaufgaben, bei der die Reaktionsleistung sowie nicht-aufgabenbezogene gedankliche Aktivitäten (Mindwandering) in Abhängigkeit von der Aufgabenschwere und der Stimmungsinduktion untersucht wurden. Bei geringer Aufgabenschwere und negativer selbstreferentieller Stimmungsinduktion traten vermehrt negative gedankliche Aktivitäten auf. Personen mit positiven metakognitiven Überzeugungen zu Sorgen/ Grübeln zeigten eine rigidere Neigung zu negativen perseverativen Gedanken unabhängig von der Aufgabenanforderung. Mit dieser Mindwandering-Aufgabe können habituelle und situative Einflüsse auf negative gedankliche Aktivitäten experimentell untersucht werden.

Geht es doch besser? Metakognitive Therapie versus Expositionsbehandlung bei der Zwangsstörung. Eine randomisierte kontrollierte Pilotstudie

Cornelia Exner (Universität Leipzig), Jana Hansmeier (Philipps-Universität Marburg), Friederike Weber (Universität Leipzig), Anke Haberkamp (Philipps-Universität Marburg), Winfried Rief (Philipps-Universität Marburg), Julia Glombiewski (Philipps-Universität Marburg)

Kognitive Verhaltenstherapie, insbesondere Exposition mit Reaktionsverhinderung (ERP), ist das empfohlene Behandlungsverfahren bei Zwangsstörungen. Die metakognitive Therapie (MCT) bietet eine alternative Behandlungsstrategie an, die ohne lange Expositionsübungen auszukommen scheint. Allerdings gibt es zu ihrer Wirkung bei Zwangsstörungen bisher nur einzelne Fallstudien; kontrollierte Studien fehlen. In einer Pilotstudie wurde die Wirksamkeit von MCT mit ERP verglichen. Zwanzig ambulante Patienten mit Zwangsstörung wurde randomisiert einer der beiden Behandlungsbedingungen zugewiesen. In beiden Bedingungen fanden 10-14 wöchentliche Therapieeinheiten nach einem Behandlungsmanual statt. Primäres Therapieergebnis war der Rückgang der Zwangssymptomatik laut Fremdeinschätzung auf der Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale (Y-BOCS). In beiden Behandlungsbedingungen gingen die Zwangssymptome signifikant und in vergleichbarem Ausmaß zurück. Mehr als 70% der Patienten in beiden Therapiebedingungen erreichten eine klinisch relevante Verbesserung der Zwangssymptome. Die Abbruchraten unterschieden sich in den beiden Gruppen nicht. Die Patientenzufriedenheit war in beiden Behandlungsbedingungen hoch. Größere kontrollierte Studien sind erforderlich, um diese Befunde und ihre Stabilität zu bestätigen.

Denkverzerrungen oder Bewegung? Ergebnisse einer randomisiert-kontrollierten Studie zum Metakognitiven Training bei Depression (D-MKT)

Lena Jelinek (Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf), Marit Hauschildt (Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf), Charlotte Wittekind (Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf), Steffen Moritz (Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf)

Das Metakognitive Training bei Depression (D-MKT) wurde von unserer Arbeitsgruppe entwickelt, um die bestehende Versorgungslücke für Depression mit Hilfe eines niedrigschwelligen und einfach umsetzbaren Gruppenprogramms zu verringern. Im Training werden auf spielerische Weise Informationen über depressionstypische kognitive Verzerrungen vermittelt und Veränderungen angeregt. Neben den klassischen Denkfehlern der Kognitiven Verhaltenstherapie werden Verzerrungen der Informationsverarbeitung thematisiert (z.B. Gedächtnispräferenz für negatives Material). Erste positive Ergebnisse zeigten sich in einer Pilotstudie. In einer randomisiert-kontrollierten Interventionsstudie (RCT) wurde das D-MKT mit einer gedeckten Standardbehandlung (TAU+Walking) hinsichtlich der kurz- und längerfristigen Wirksamkeit verglichen. Vierundachtzig Patienten konnten in die intention-to-treat Analyse eingeschlossen werden. Im Vortrag wird das D-MKT unter Verwendung exemplarischer Interventionen und der Ergebnisse des RCT vorgestellt. Dabei konnten die mittleren Effektstärken der Pilotstudie erhärtet werden: das D-MKT ging gegenüber der Kontrollbedingung mit einer stärkeren Abnahme der Depressivität (HDRS, BDI) vom Baseline zum Post- bzw. Katamnese- Zeitpunkt (6 Monaten) einher.

Kognitive Denkfallen erkennen und entschärfen: Das Individualisierte Metakognitive Therapieprogramm für Menschen mit Psychose (MKT+)

Charlotte Wittekind (Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf), Christina Andreou (Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf), Martina Fieker (Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf), Birgit Hottenrott (Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf), Steffen Moritz (Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf)

Obwohl die Behandlung mit Antipsychotika weiterhin die primäre Behandlungsstrategie bei Schizophrenie darstellt, gewinnen psychotherapeutische Ansätze zunehmend an Bedeutung. In aktuellen Behandlungsleitlinien (z.B. S3-Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde) sind psychotherapeutische Ansätze fest verankert. Ein neuer Behandlungsansatz für die Durchführung im Einzelsetting stellt das Individualisierte Metakognitive Training für Menschen mit Psychose (MKT+) dar, das Elemente der kognitiven Verhaltenstherapie und des metakognitiven Gruppentrainings (MKT) vereint. Im Therapieprogramm werden verschiedene kognitive Denkverzerrungen (z.B. voreiliges Schlussfolgern, Unkorrigierbarkeit) bearbeitet, die mit der Entstehung und Aufrechterhaltung von psychotischen Symptomen (insbesondere Wahn) assoziiert sind. Darüber hinaus erlaubt das Therapieprogramm die Bearbeitung individueller Symptome und Problembereiche. Auf diese Weise sollen Zweifel an den starren Ansichten der Patienten gesät sowie deren metakognitiven Kompetenzen verbessert werden. Im Vortrag werden neben dem Ansatz des Trainings, dessen allgemeinen Aufbau exemplarisch einige Übungen sowie erste Wirksamkeitsbefunde, die unter anderem im Rahmen einer randomisiert-kontrollierten Studie ermittelt wurden, präsentiert.

Moderatoren und Prädiktoren psychotherapeutischer Interventionen bei Kindern und Jugendlichen

Chair(s): *Manfred Döpfner (Universtität Köln), Christopher Hautmann (Universtität Köln)*

Die empirische Evidenz zur Wirksamkeit von Psychotherapie, einschließlich Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie, kann generell als relativ sicher angesehen werden, wenngleich es hier noch viele offene Fragen gibt. Gesichert ist auch, dass Psychotherapie nicht bei allen Patienten gleichermaßen effektiv ist. Moderatoren und Prädiktoren des Erfolgs von Psychotherapie sind allerdings bislang wenig untersucht; besonders gering ist die Befundlage im Bereich der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie. In dem Symposium sollen Analysen zu Prädiktoren und Moderatoren der Effekte von Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie aus zwei randomisierten Kontrollgruppenstudien zu primär kind- bzw. elternzentrierten Intervention bei Kindern mit aggressiven bzw. expansiven Verhaltensstörungen vorgestellt werden. Zwei weitere Vorträge werden Analysen zu Prädiktoren des Therapieverlaufs in der ambulanten Routineversorgung und in der stationären Therapie von Eltern und ihren Kindern präsentieren. Die untersuchten Prädiktor- und Moderatorvariablen beziehen sich unter anderem auf (1) soziodemographische Merkmale der Patienten und ihrer Familien (z.B. Alter, Geschlecht, sozioökonomischer Status, Familienstatus) und (2) Merkmale der Symptomatik des Patienten zu Behandlungsbeginn. Gemeinsamkeiten und Unterschiede in den Ergebnissen der Moderator-/Prädiktoranalysen der verschiedenen Therapiestudien werden herausgearbeitet.

Beiträge des Symposiums

Verhaltenstherapie und nicht-direktiv supportive Therapie im Vergleich: Profitieren dieselben Familien?

Christopher Hautmann (Universität Köln, Kinder- u. Jugendpsychiatrie), Lisa Greimel (Universität Köln, Kinder- u. Jugendpsychiatrie), Stephanie Imort (Universität Köln, Kinder- u. Jugendpsychiatrie), Josepha Katzmann (Universität Köln, Kinder- u. Jugendpsychiatrie), Julia Pinior (Universität Köln, Kinder- u. Jugendpsychiatrie), Kristin Scholz (Universität Köln, Kinder- u. Jugendpsychiatrie), Manfred Döpfner (Universität Köln, Kinder- u. Jugendpsychiatrie)

Für Familien mit expansiv auffälligen Kindern werden von der Verhaltenstherapie und von nicht-direktiv supportiven Ansätzen jeweils eigene Therapieprogramme angeboten. Häufig stellt sich die Frage, für welche Familie welcher Ansatz am besten geeignet ist. Können in einer Wirksamkeitsüberprüfung zwischen den Programmen nur geringe Unterschiede festgestellt werden, besagt dies nicht, dass der Therapieansatz keine spezifische Bedeutung für die Effektivität hat. Die Programme können für jeweils unterschiedliche Familien hilfreich sein und für andere nicht, so dass sich in der Summe keine oder nur geringe Unterschiede zwischen den Ansätzen feststellen lassen. Ziel der vorliegenden Analyse war es, für zwei angeleitete Selbsthilfeprogramme für Eltern mit expansiven Kindern auf verhaltenstherapeutischer bzw. nicht-direktiv supportiver Grundlage die Faktoren zu ermitteln, die vorhersagen, welche Familien besonders gut auf den einen oder anderen Therapieansatz ansprechen. Eingeschlossen wurden 149 Familien mit Kindern im Alter von 4 bis 11 Jahren. Eltern beider Behandlungsgruppen erhielten acht Elternratgeber und zwölf begleitende therapeutische Telefonate.

Moderatoren des Therapieprogramms für Kinder mit aggressivem Verhalten (THAV)

Anja Görtz-Dorten (Universität Köln, Kinder- und Jugendpsychiatrie), Christina Benesch (Universität Köln, Kinder- und Jugendpsychiatrie), Emel Berk (Universität Köln, Kinder- und Jugendpsychiatrie), Martin Faber (Universität Köln, Kinder- und Jugendpsychiatrie), Hendrik Hasselbeck (Universität Köln, Kinder- und Jugendpsychiatrie), Christopher Hautmann (Universität Köln, Kinder- und Jugendpsychiatrie), Timo Lindenschmidt (Universität Köln, Kinder- und Jugendpsychiatrie), Rahel Stadermann (Universität Köln, Kinder- und Jugendpsychiatrie), Manfred Döpfner (Universität Köln, Kinder- und Jugendpsychiatrie)

Die Wirksamkeit von THAV wurde in einer randomisierten Kontrollgruppenstudie bei Jungen im Alter von 6 bis 12 Jahren mit der Diagnose einer Störung des Sozialverhaltens und ausgeprägten Konflikten mit Gleichaltrigen (THAV: n=50) im Vergleich zu einer Spielgruppe (n=41) belegt. In dem Vortrag werden die Ergebnisse der Analyse zu den Moderatoren dieser Effekte vorgestellt. Potentielle Prädiktoren/Moderatoren sind 1) soziodemographischen Merkmale des Patienten (z.B. Alter, Geschlecht) und der Familie (z.B. sozialer Status, Familienstatus), Merkmale der Störung bei Behandlungsbeginn (Symptomstärke, Komorbidität), weitere psychologische Merkmale des Patienten (z.B. Intelligenz), Erziehungsverhalten und Familienklima sowie Psychopathologie der Eltern. Im ersten Schritt wurden bivariate Korrelationen in beiden Therapiegruppen zwischen den Prädiktorvariablen und der Veränderung in der Symptomatik im Verlauf der Therapie berechnet. Dabei zeigten sich die stärksten Zusammenhänge zwischen der Stärke der gleichaltrigenbezogenen Aggression sowie der Gesamtauffälligkeit im Elternurteil zu Behandlungsbeginn und dem Behandlungserfolg. Anhand von Regressionsanalysen und Strukturgleichungsmodellen werden die Moderatoren im multivariaten Vergleich analysiert.

Prädiktoren von Routinetherapie bei Kindern und Jugendlichen mit psychischen Störungen

Daniel Walter (Universität Köln, Kinder-& Jugendpsychiatrie), Dieter Breuer (Universität Köln, Kinder-& Jugendpsychiatrie), Anja Görtz-Dorten (Universität Köln, Kinder-& Jugendpsychiatrie), Hildegard Goletz (Universität Köln, Kinder-& Jugendpsychiatrie), Lydia Dachs (Universität Köln, Kinder-& Jugendpsychiatrie), Martin Faber (Universität Köln, Kinder-& Jugendpsychiatrie), Claudia Kinnen (Universität Köln, Kinder-& Jugendpsychiatrie), Christiane Rademacher (Universität Köln, Kinder-& Jugendpsychiatrie), Stephanie Schürmann (Universität Köln, Kinder-& Jugendpsychiatrie), Manfred Döpfner (Universität Köln, Kinder-& Jugendpsychiatrie)

Fragestellung: Lässt sich der Therapieerfolg von ambulanter Routine-Verhaltenstherapie von Kindern und Jugendlichen mit psychischen Störungen durch Merkmale des Patienten und seines Umfeldes sowie durch Merkmale der Therapie vorhersagen? Methoden: In die Analysen gingen abgeschlossene Therapien von insgesamt N=976 Patienten ein, die zu Therapiebeginn zwischen 6 und 20 Jahren alt waren. Die Routine-Verhaltenstherapien wurden in der Ausbildungsambulanz des Ausbildungsinstituts für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie AKiP an der Uniklinik Köln unter engmaschiger Supervision durchgeführt. Zunächst wurden lineare Einzelregressionen gerechnet, um geeignete Prädiktoren zu identifizieren. Im Anschluss wurden signifikante Prädiktoren in eine schrittweise hierarchische Regression gegeben. Als Kriterien wurden die übergeordneten Skalen der CBCL zu Therapieende bzw. die Veränderungen dieser Auffälligkeiten im Verlauf der Therapie ausgewählt (internal, external, gesamt). Ergebnisse: In den Einzelanalysen konnten für die Postkriterien 23 bis 31 potentielle Prädiktoren identifiziert werden, von denen noch drei bis vier Variablen in der hierarchischen Regression einen signifikanten Vorhersagebeitrag leisteten (Differenzmaße: 5 bis 11 Prädiktoren). Insgesamt konnten 33 bis 55 Prozent der Gesamtvarianz erklärt werden. Hierbei hatte die Symptomatik zu Therapiebeginn im Elternurteil die höchste Vorhersagekraft. Bei Analysen der Differenzmaße unter Nichtberücksichtigung der Anfangssymptomatik konnten durch vier bis fünf Prädiktoren 4 bis 11 Prozent der Varianz erklärt werden.

Prädiktoren der stationären Eltern-Kind-Therapie bei Kindern mit ausgeprägten psychischen Störungen

Elena Ise (Universität Köln, Kinder-& Jugendpsychiatrie), Dieter Breuer (Universität Köln, Kinder-& Jugendpsychiatrie), Sabine Schröder (Universität Köln, Kinder-& Jugendpsychiatrie), Manfred Döpfner (Universität Köln, Kinder-& Jugendpsychiatrie)

Die Wirksamkeit einer der vierwöchigen stationären Eltern- Kind-Therapie bei n=66 Kindern mit ausgeprägten psychischen Störungen wurde anhand einer Eigenkontrollgruppenstudie belegt (Ise et al., 2015). In dem Vortrag werden die Ergebnisse der Analyse zu den Prädiktoren dieser Effekte vorgestellt. Potentielle Prädiktoren sind 1) soziodemographische Merkmale des Patienten (z.B. Alter, Geschlecht) und der Familie (z.B. sozialer Status, Familienstatus), Merkmale der Störung bei Behandlungsbeginn (Symptomstärke, Komorbidität), weitere psychologische Merkmale des Patienten (z.B. Intelligenz), Erziehungsverhalten und Familienklima sowie Psychopathologie der Eltern. Im ersten Schritt wurden bivariate Korrelationen zwischen den Prädiktorvariablen und verschiedenen Kriterienvariablen für den Behandlungserfolg (Gesamtauffälligkeit im Elternurteil, Lehrerurteil) berechnet. Die Symptomatik bei Behandlungsbeginn zeigt einen deutlichen Zusammenhang zur den Behandlungseffekten, wobei stärker auffällige Patienten stärker vor der Therapie profitieren. Anhand von Regressionsanalysen werden die Prädiktoren im multivariaten Vergleich analysiert.

(Nichts) Neues in der klinischen Diagnostik? Neues, Herausforderungen und Trends.

Chair(s): Susanne Knappe (Technische Universität Dresden), Katja Beesdo-Baum (Technische Universität Dresden)

Eine objektive, reliable und möglichst valide Diagnosestellung ist nötig für eine korrekte Indikationsstellung, für die individuelle Fallkonzeption und als Grundlage für die Abrechnung mit den Krankenkassen. Dahinter steht ein vielschichtiger Prozess, angefangen beim Feststellen einer psychischen Erkrankung zu Therapiebeginn, über die fortlaufende Dokumentation des Behandlungsverlaufs bis zur Ergebnisevaluation. Das Symposium informiert überblicksartig über diagnostische Neuerungen im Zuge der Überarbeitung des DSM-5 Klassifikationssystems und die Neuentwicklung diagnostischer Instrumente, berichtet über die Häufigkeit und Quellen von Fehldiagnosen, und stellt die sog. Research Domain Criteria als eine alternative Heuristik vor, die unser Verständnis psychischer Störungen gänzlich ändern könnte.

Beiträge des Symposiums

DSM-5: Neue Schritte zur Optimierung der klinischen Diagnostik

Ingmar Heinig (Technische Universität Dresden), Hans-Ulrich Wittchen (Technische Universität Dresden)

Ein wesentliches Ziel der DSM-Revision ist, die Diagnostik psychischer Störungen in der Praxis zu erleichtern und zu verbessern. Das DSM-5 gibt dem Diagnostiker dafür mehrere Hilfsmittel an die Hand: Dazu zählen eine stärker an Kernmerkmalen orientierte Kapitelstruktur, ausführliche Hinweise zu demographischen und kulturellen Besonderheiten, diagnoseübergreifende dimensionale Messinstrumente, neue „Restkategorien“ und in vielen Punkten verfeinerte oder auch mit expliziten Freiheitsgraden versehene Diagnosekriterien. Der Beitrag stellt einige dieser Hilfsmittel schlaglichtartig vor und gibt Hinweise für den Einsatz in der klinischen Praxis.

Die neuen DSM-5 Dimensionalen Skalen für Angststörungen

Katja Beesdo-Baum (Technische Universität Dresden), Hans-Ulrich Wittchen (Technische Universität Dresden), Jürgen Hoyer (Technische Universität Dresden), Susanne Knappe (Technische Universität Dresden)

In der fünften Ausgabe des Diagnostischen und Statistischen Manuals für Psychische Störungen (DSM-5; American Psychiatric Association 2013, Falkai & Wittchen 2014) werden erstmals dimensionale Skalen als Ergänzung zum traditionalen kategorialem Ansatz eingebunden, um die klinische Entscheidungsfindung und die Beobachtung von Therapieverläufen zu erleichtern sowie Forschung auf diesem Gebiet zu motivieren. Für Angststörungen wurden gänzlich neue Skalen durch die entsprechende DSM-5 Arbeitsgruppe entwickelt. Diese Skalen erfassen die Kernmerkmale von Furcht und Angst zusammen mit kognitiven, körperlichen und behavioralen Symptomen in kurzer und konsistenter Weise für die einzelnen Angststörungen. Für die DSM-5 Angstskalen wurden in mehreren studentischen und klinischen Stichproben in den USA und in Deutschland gute psychometrische Kennwerte demonstriert. In diesem Vortrag werden die DSM-5 Angstskalen, der Entwicklungsprozess und ausgewählte Validierungsergebnisse vorgestellt sowie ein Ausblick auf ihre zukünftigen Anwendungsmöglichkeiten in der klinischen Praxis und Forschung gegeben.

Ob männlich oder weiblich: wie kleine aber feine Unterschiede unsere Diagnostik beeinflussen

Jan C. Cwik (Ruhr-Universität Bochum), Silvia Schneider (Ruhr-Universität Bochum), Eva Merten (Ruhr-Universität Bochum), Lorika Shrkeli (Ruhr-Universität Bochum), Jürgen Margraf (Ruhr-Universität Bochum)

Das DSM-5 beschreibt zur valideren Diagnostik verschiedener Störungsbilder differenziert kultur- und geschlechtsspezifische Besonderheiten. Dabei wird allerdings – mit Ausnahme der Schizophrenie – der Einfluss dieser Variablen auf mögliche diagnostische Fehlentscheidungen nicht berücksichtigt. In dem vorgestellten Projekt wurden Meta-Analysen zum Einfluss des Geschlechts und des ethnischen Hintergrunds von Patienten auf die diagnostische Entscheidungsfindung erstellt. Außerdem wurde meta-analytisch untersucht, ob die strukturierte Diagnostik – gegenüber der freien, auf klinischer Erfahrung basierenden Diagnostik – zu signifikant weniger Fehldiagnosen führt. Die Effektstärken weisen auf keine signifikanten Effekte des Geschlechts oder der Ethnizität von Patienten hinsichtlich der Vergabe von Fehldiagnosen hin. Hingegen führt die unstrukturierte Diagnostik etwa 7-mal häufiger zur Vergabe von Fehldiagnosen. Als Limitation der Untersuchung sei vor allem auf die geringe Anzahl eingeschlossener Studien für die verschiedenen Vergleiche hingewiesen. Allerdings stellt dies gleichzeitig ein bedeutsames Ergebnis dar, welches aufzeigt, dass die Datenlage experimenteller Studien zur Bewertung von Einflussvariablen auf diagnostische Entscheidungen derzeit noch unzureichend ist.

Research Domain Criteria (RDoC): Ein Mechanismen-orientierter Ansatz im Kontext der Psychopathologie

Frauke Nees (Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Mannheim)

Die Research Domain Criteria (RDoC) Initiative des National Institutes of Mental Health stellt einen neuen Ansatz im Kontext der Psychopathologie dar. RDoC schlägt eine Herangehensweise zur Klassifikation von psychischen Störungen entlang von Erkenntnissen aus dem Bereich der Psychologie und Neurobiologie und basierend auf bebobachtbarem Verhalten anstelle von Symptomen als Zugang für ein Klassifikationsystem vor. Die Initiative stellt eine Heuristik dar, die in einem Mechanismen-orientierten Ansatz münden könnte. Im Vortrag wird RDoC näher erläutert und am Beispiel von Lernen bzw. Klassischer Konditionierung als einem möglichen zentralen Mechanisms diskutiert. Durch eine enge Verbindung von Forschung und Praxis könnten am Ende die Entwicklung neuer sowie die Evaluation bestehender Therapieverfahren vorangetrieben werden.

Global Mental Health

Chair(s): Andreas Maercker (Universität Zürich), Christine Knaevelsrud (Freie Universität Berlin & Behandlungszentrum für Folteropfer)

Gesundheit wird im globalen Zusammenhang zunehmend als Ressource angesehen, die zwar durch Krisen und Armut gefährdet ist, die aber durch koordinierte Maßnahmen gestärkt werden kann, z.B. im Rahmen internationaler Organisationen oder Kooperationen. Die klinische Psychologie und Psychotherapie kann hierzu wichtige Beiträge leisten. Das Symposium will diesen wichtiger werdenden Bereich erstmals thematisieren. Die Beiträge untersuchen die psychische Gesundheit im Zusammenhang mit Konflikt- und Krisenfolgen, z.B. bei Angehörigen von Verschwundenen und Verschleppten, bei Genozidopfern; Belastungs- und Resilienzprädiktoren in kulturell verschiedenen Studierendenpopulationen sowie den Einsatz von Electronic Mental Health in einer (technikfernen) ländlichen und einer (technikaffinen) städtischen Bevölkerung. Innovative Untersuchungsparadigmen wie Unresolved Grief (Trauer um Vermisste), Versöhnungsbereitschaft und kulturelle Wertorientierungen (nach Schwartz, 2004) werden in den vorgestellten klinisch-psychologischen und –interventiven Studien der Berliner und Züricher Arbeitsgruppen vorgestellt. Abschließend wird stellvertretend für eine vielversprechende Entwicklungsperspektive der Einsatz von E-Mental-Health in außereuropäischen Settings vorgestellt.

Beiträge des Symposiums

Die Kosten des Hoffens: Prolongierte Trauer bei Angehörigen von Verschwundenen und Angehörigen von Verstorbenen in Kolumbien

Christine Knaevelsrud (Freie Universität Berlin & Behandlungszentrum für Folteropfer), Carina Heeke (Freie Universität Berlin & Behandlungszentrum für Folteropfer), Nadine Stammel (Freie Universität Berlin & Behandlungszentrum für Folteropfer)

Hintergrund: Das Verschwinden von Personen im Rahmen von Kriegen und Konflikten ist ein weltweit auftretendes Phänomen. Nur wenige Studien haben sich bisher den psychischen Folgen des Verschwindens für Angehörige und insbesondere der ungelösten Trauer gewidmet. Methode: In einer Querschnittsstudie wurden 73 Angehörige von Verschwundenen und 222 Angehörige von Verstorbenen mit dem PG-13 zu prolongierter Trauer befragt. Symptome der Depression wurden mit der HSCL-25, Symptome der PTBS mit der PCL-C erhoben. Ergebnisse: 23% (n=17) der Betroffenen erfüllten die diagnostischen Kriterien für prolongierte Trauer im Vergleich zu 31,5% (n=70) unter Angehörigen verstorbener Personen. Angehörige von Verschwundenen unterschieden sich nicht in der Symptomschwere der komplizierten Trauer, Depression oder PTBS von Angehörigen von Verstorbenen. Depression und das Ausmaß an Hoffnung auf das Überleben der verschwundenen Person erwiesen sich als Prädiktoren für prolongierte Trauer bei Angehörigen von Verschwundenen. Schlussfolgerung: Das Verschwinden von Personen geht mit starken psychischen Belastungen für die Angehörigen einher, insbesondere wenn die Hinterbliebenen die starke Hoffnung haben, dass die verschwundene Person noch am Leben ist.

Psychische Gesundheit und Versöhnungsbereitschaft: Ergebnisse aus Postkonflikt Ländern auf drei Kontinenten

Nadine Stammel (Freie Universität Berlin & Behandungszentrum für Folteropfer Berlin), Frank Neuner (Universität Bielefeld), Christine Knaevelsrud (Freie Universität Berlin & Behandungsz. für Folteropfer Berlin)

Hintergrund: Bisher gibt es wenige Erkenntnisse zum Zusammenhang zwischen Versöhnungsbereitschaft und psychischer Gesundheit in Postkonflikt-Gesellschaften. Methode: Zusammenhänge und Prädiktoren für Versöhnungsbereitschaft und psychische Gesundheit wurden in zwei Querschnitts- und einer Längsschnittstudie in Kambodscha (N = 1077), Kolumbien (N = 454) sowie mit kurdischen Flüchtlingen aus der Türkei (N = 60) mithilfe fragebogenbasierter Interviews untersucht. Ergebnisse In allen Studien stand insbesondere die PTBS in einem negativen Zusammenhang zu Versöhnungsbereitschaft, während die Anzahl traumatischer Erlebnisse damit unkorreliert war. Weitere Prädiktoren für Versöhnungsbereitschaft waren Bildung (β = .14, p >.01) und die emotionale Nähe zur eigenen Gruppe (β = -.50, p >.001). Multilevel-Analysen zeigten, dass weibliches Geschlecht und ein höheres Bildungsniveau Prädiktoren für eine Zunahme von Versöhnungsbereitschaft waren. Diskussion Die Ergebnisse zeigen, dass weniger die traumatischen Erlebnisse an sich, als vielmehr deren psychische Verarbeitung mit Einstellungen gegenüber der Tätergruppe von Bedeutung ist. Die weiteren Ergebnisse und deren Implikationen werden diskutiert.

Psychische Gesundheit und kulturelle Wertorientierungen: Mediatoren-Modelle für Studierendensamples in Deutschland, China und Russland.

Andreas Maercker (Universität Zürich), Eva Heim (Universität Zürich)

Die neuere Cross-cultural clinical Psychology hat methodische und inhaltliche Innovationen vorgeschlagen, die über den einfachen Vergleich von Samples verschiedener Nationalitäten bzw. von Migrantengruppen hinausgehen. Eine Innovation ist, Wertorientierungen zu untersuchen, in denen sich Personen, Gruppen und Nationen spezifisch unterscheiden. Die Wertorientierungsmatrix von S. Schwartz mit 10 Werten wird in verschiedenen Arbeitsgruppen untersucht, u.a. eingeteilt nach traditionellen (z.B. Konformität, Sicherheit, Soziabilität) und modernen (z.B. Selbstbestimmung, Hedonismus, Leistung) Werten (Maercker et al., 2009). Der Beitrag stellt Ergebnisse der Forschungsgruppe um Boer und Fischer mit Big data Analysen und der Zürcher Arbeitsgruppe mit Studien zu PTSD, stress-response-Syndromen sowie allg. psychischer Gesundheit vor. In Big data Analysen klären Wertorientierungen mehr Varianz des subjektiven Wohlbefindens auf, als soziale und Wohlstandsvariablen. Weitere Kontextvariablen führen dazu, dass in hochentwickelten Ländern Wertorientierungen stärker mit dem Wohlbefinden assoziiert sind, als in Entwicklungsländern. Eigene neue Studien zur Überprüfung spezifischer Modelle zu Wertegruppen bzw. psychischen Störungen werden abschliessend vorgestellt.

Internet- und web-basierte Therapieprogramme im internationalen Einsatz: „My Trauma Recovery“ für ländliche und städtische Bevölkerung in China

Eva Heim (Universität Zürich), Jiangping Wang (Beijing Normal University), Zhiyun Wang (Wuhan University), Andreas Maercker (Universität Zürich)

Der Versorgung im Bereich psychische Gesundheit stehen in vielen Ländern weltweit Ressourcenknappheit und ein Mangel an professionellem Personal entgegen. In den letzten Jahren wurden Internet-basierte Interventionen (sog. geleitete Selbsthilfeprogramme) entwickelt, die das Potential haben, weltweit Bevölkerungsgruppen zu erreichen, welche keinen Zugang haben zu psychotherapeutischer Intervention, wie wir anhand einer Studie in China zeigen. In dieser Studie prüften wir die Wirksamkeit von Chinese My Trauma Recovery (CMTR), einem webbasierten Selbsthilfeprogramm zur Behandlung von Traumafolgestörungen. In einem städtischen sowie in einem ländlichen Kontext wurden zwei parallele randomized controlled trials (RCTs) mit einer Kontrollgruppe (Warteliste) und drei Messzeitpunkten (prä, post und 3-Monate follow-up) durchgeführt. In beiden RCTs zeigte sich eine signifikante Gruppe X Zeit Interaktion. Der prä-post Vergleich ergab hohe Effektstärken für die post-Messung und 3-Monate follow-up. Die therapeutische Beziehung wurde von den Patienten als sehr positiv eingeschätzt. Abschliessend wird diskutiert, welche Faktoren die Nutzung solcher Technologien in Ressourcen-knappen Ländern fördern bzw. hindern.

Postersymposium

Erfassung und Förderung von Ressourcen in der Psychotherapie

Chair(s): Christina Reiter(Friedrich-Schiller Universität Jena), Gabriele Wilz(Friedrich-Schiller Universität Jena

Ressourcenaktivierung in der Psychotherapie ist inzwischen störungs- und therapieschulenübergreifend als ein wichtiger Wirkfaktor von Psychotherapie empirisch belegt und anerkannt. Grundannahme ressourcenorientierter Ansätze ist, dass Ressourcen für die Bewältigung alltäglicher und besonderer Anforderungen bzw. Lebensaufgaben von zentraler Bedeutung sind. Die Verfügbarkeit und der Einsatz von Ressourcen beeinflusst letztlich Wohlbefinden sowie psychische und physische Gesundheit. In der Psychotherapie wird Ressourcenaktivierung in Verbindung mit einer Veränderungsorientierung für eine erfolgreiche Problembearbeitung als zentral angesehen. Innerhalb des Symposiums wird auf die Erfassung von Ressourcen in der Psychotherapie und auf Möglichkeiten zur Förderung und Aktivierung von Ressourcen eingegangen. Hierzu werden verschiedene diagnostische Strategien und störungsübergreifende Interventionen zur Ressourcenaktivierung sowie deren Wirksamkeitsüberprüfung vorgestellt.

Beiträge des Symposiums

Resilienzaktivierung und -förderung: Evaluation eines kognitiven Therapiemoduls

Philipp Victor (Universität Witten/Herdecke), Ulrike Willutzki (Universität Witten/Herdecke)

Ziel: Die Evaluation einer resilienzbasierten Intervention nach Padesky und Mooney (2012) an einer kontrollierten Patientenstichprobe. Mittels kognitiver Techniken werden dabei Resilienzstrategien aktiviert und auf Problemkontexte übertragen. Untersucht werden Auswirkungen auf Symptombelastung, Inkongruenzerleben, Lebensqualität, Selbstwert und Resilienz. Methode: Randomisierte kontrollierte Studie mit Wartekontrollgruppen-Design. Teilnehmer sind ambulante 60 Wartelisten-Patienten(30 pro Gruppe) . Die Intervention besteht aus drei 1,5-stündigen Sitzungen im Gruppensetting von zwei bis vier Personen im wöchentlichen Abstand. Die Erhebung erfolgt Prä-Post. Patienten der Kontrollgruppe erhalten die Intervention nach den Erhebungen im Wartezeitraum. Bisherige Ergebnisse: In vorangegangenen Studien konnten in einer studentischen Stichprobe mit Kontrollgruppe sowie in einer ambulanten Patientenstichprobe ohne Kontrollgruppe Effekte erzielt werden, die denen anderer entsprechender Kurzinterventionen entsprechen. Präsentiert werden die entsprechenden Ergebnisse der aktuell laufenden kontrollierten Studie.

Ressourcentagebuch: Analyse des Emotionsausdrucks im ressourcenaktivierenden Schreiben bei Schülern

Christina Reiter (Friedrich-Schiller-Universität Jena), Gabriele Wilz (Friedrich-Schiller-Universität Jena)

Einführung: Das Jugendalter ist mit vielen psychosozialen und kognitiven Herausforderungen verbunden, wobei starke Emotionen und Stimmungsschwankungen gehäuft auftreten. Defizite in der Emotionsregulationsfähigkeit stehen im Zusammenhang mit einem erhöhten Risiko für psychische Erkrankungen wie depressive Symptome. Die Ergebnisse einer Pilotstudie zeigten, dass eine vierwöchige Schreibintervention in Form eines Ressourcentagebuchs positive Auswirkungen auf depressive Verstimmungen und depressionsfördernde Faktoren wie Sorgen und Rumination im Jugendalter hat. Mithilfe qualitativer und quantitativer Analysen soll die Emotionale Klarheit als potenzieller Wirkfaktor der Schreibintervention untersucht werden. Methodik: 77 Schüler der 8. Klasse nahmen an der randomisiert-kontrollierten Studie teil (nIG=38, nKG=39). Die Prä- und Posterhebung erfolgte im Abstand von fünf Wochen. Zur Analyse der Emotionalen Klarheit wurden die Tagebuchtexte mittels der Qualitativen Inhaltsanalyse (Mayring, 2010) ausgewertet. Ergebnisse: Ein Großteil der Texte der Jugendlichen wies vorwiegend hoch ausgebildete Emotionale Klarheit auf. Zudem werden Ergebnisse zu interindividuellen Unterschieden in der Emotionalen Klarheit und deren Zusammenhang zum Wohlbefinden der Jugendlichen präsentiert.

Zur Wirksamkeit von Wohlbefindens- und Ressourcentagebüchern: Erfahrungen aus vier Studien

Anton Laireiter (Universität Salzburg)

Problemstellung: Tagebuch-Interventionen zur Förderung des Wohlbefindens erbringen im Schnitt mittlere bis mittel hohe Effektstärken. Es stellt sich die Frage, ob diese Effekte durch bestimmte Variablen moderiert werden.Methodik: Es wurden vier Studien mit Glückstagebüchern durchgeführt, die sich in Methodik und Design unterscheiden und aus deren Ergebnissen Schlussfolgerungen auf Moderatorvariablen gezogen werden können. Ergebnisse: Die Ergebnisse zeigen, dass die Effektstärken höher sind, wenn die Interventionsdauer länger, die Schreibfrequenz höher und die Stimmung leicht bis mittelgradig reduziert ist. Geringere Effekte wurden bei schwerer Depressiven, zweitägiger Bearbeitung und einwöchentlicher Vorgabe gefunden. Zusätzlich waren Effekte stärker bei Frauen, in Zeiten äußerer Ruhe und bei der Erfassung von mehr Ereignissen pro Tag.Diskussion: Die Effekte von Glück- und Ressourcenvariablen scheinen durch verschiedene Variablen moderiert zu werden. Zusätzliche Ergebnisse aus der Literatur legen nahe, dass auch Instruktions- und Vorgabenvarianten sowie die Einstellung der Applikanten zur Methodik zählen. Bei Anwendungen in der Praxis sollte dies berücksichtig werden.

Diagnostik von Ressourcen in der Psychotherapie: Der Bochumer Ressourcenfragebogen

Ulrike Willutzki (Universität Witten/Herdecke), Philipp Victor (Universität Witten/Herdecke), Tobias Teismann (Universität Bochum), Ina Breitkopf (Universität Witten/Herdecke)

Ziel: Analyse der inhaltlichen Struktur und Konstruktvalidität des Bochumer Ressourcenfragebogen (RESO-B): Der RESO-B sucht die Ressourcen der Person zu erfassen, indem er in den drei Bereichen „gelungene Alltagsbewältigung“, „gelungener Umgang mit früheren Krisen“ und „Ressourcen im Zusammenhang mit dem aktuellen Problem“ Bewältigungsstrategien, positive Selbstbewertungen, Inanspruchnahme sozialer Unterstützung und günstige Haltungen der Person erfragt. Methode: Der RESO-B wird hinsichtlich seiner inhaltlichen Struktur und Konstruktvalidität in drei Stichproben untersucht: 1. Stationäre psychiatrische Patienten (n=125), 2. Ambulante Psychotherapiepatienten (n=143) sowie 3. In Erhebung befindliche nicht-klinische Stichprobe. Zur Analyse der Konstruktvalidität werden Fragebögen zu Symptombelastung, Wohlbefinden, Resilienz und Inkongruenzerleben einbezogen. Ergebnisse: Faktorenanalytisch lassen sich intern konsistente Subskalen herausarbeiten. Wie erwartet bestehen Bezüge zur Symptombelastung und zu positiver Selbstbewertung, Handlungsregulationsstrategien und sozialer Unterstützung. Ausblick: Die Entwicklung des RESO-B ist ein erster Schritt zur Ressourcenerfassung. Weiter wird zu betrachten sein, inwieweit Ressourcen prädiktiv für den Therapieerfolg sind sowie wie sie für die Ressourcenaktivierung genutzt werden können.

Vom Ressourcenscreening zu latenten Ressourcendimensionen: Evaluation und Revision des Fragebogens zur Erfassung der aktuellen Ressourcenrealisierung

Nils Töpfer (Friedrich-Schiller-Universität Jena), Marie-Ann Sengewald (Friedrich-Schiller-Universität Jena), Gabriele Wilz (Friedrich-Schiller-Universität Jena)

Der Fragebogen zur Erfassung der aktuellen Ressourcenrealisierung (RES; Trösken, 2002) eignet sich bereits gut zum Ressourcenscreening auf Basis der manifesten Itemantworten. Um die Ressourcenrealisierung auf messfehlerbereinigten latenten Ressourcendimensionen untersuchen zu können, muss der Fragebogen eine stichprobenunabhängige eindeutige Faktorenstruktur aufweisen. In unserer Studie wurde daher ein Messmodell pro Ressourcenbereichsskala unter Einbezug der von Trösken in exploratorischen Faktorenanalysen ermittelten Primärfaktoren aufgestellt und mittels konfirmatorischer Faktorenanalysen überprüft. In der Stichprobe mit 331 Studierenden fand sich für keine Ressourcenbereichsskala eine adäquate Modellpassung. Die anschließende Revision des RES, die sich an der Modelpassung, den Modification Indices (Muthén & Muthén, 2012) und der inhaltlichen Interpretierbarkeit orientierte, erzielte für die Ressourcenbereichsskalen jeweils passende Modelllösungen. Der revidierte Fragebogen erfasst sechs Ressourcenbereichsskalen mit 52 Items und stellt damit eine Kürzung der Originalversion um etwa die Hälfte der Items und zwei Ressourcenbereichsskalen dar. Eine breitgefächerte, ökonomische Erfassung der Ressourcenrealisierung basierend auf messtheoretischen Überlegungen wird damit ermöglicht.

Grundlagen und Praxis interkultureller Aspekte in der Psychotherapie

Chair(s): Ulrike von Lersner (Humboldt Universität zu Berlin), Ricarda Nater-Mewes (Phillips-Universität Marburg)

Knapp ein Fünftel der in Deutschland lebenden Personen haben einen Migrationshintergrund, d.h. sie selbst oder mindestens einer ihrer Elternteile sind im Ausland geboren worden. Studien zeigen erhöhte Raten psychischer Störungen für einige Gruppen von Personen mit Migrationshintergrund. Die psychotherapeutische Inanspruchnahme ist im Gegensatz dazu häufig reduziert im Vergleich zu Personen ohne Migrationshintergrund. Im vorliegenden Symposium sollen vor diesem Hintergrund zunächst wichtige spezifische Risiko- und Schutzfaktoren (ethnische Diskriminierung, Religiösität, Emotionsregulation) im Zusammenhang mit der psychischen Gesundheit bei Personen mit Migrationshintergrund beleuchtet werden, die auch in der Psychotherapie eine wichtige Rolle spielen können. Im zweiten Teil des Symposiums wird auf die besonderen Bedingungen kultursensitiver Psychotherapie eingegangen. Hier werden qualitative Methoden eingesetzt, um die kulturellen Einflüsse auf die Krankheitswahrnehmungen zu zeigen sowie die transkulturelle Kompetenz in der Psychotherapie zu beschreiben. Daraus werden Empfehlungen hinsichtlich zentraler Komponenten bei der Psychotherapie von Personen mit anderen kulturellen Hintergründen abgeleitet.

Beiträge des Symposiums

Psychische Gesundheit, Religiosität und Diskriminierung. Eine Befragung älterer jüdischer Menschen aus der ehemaligen Sowjetunion

Yuriy Nesterko (Universität Leipzig), N Seidel (Universität Leipzig), Heide Glaesmer (Universität Leipzig), Elmar Brähler (Universität Leipzig)

Hintergrund. Mehr als 200.000 Menschen jüdischer Herkunft aus der ehemaligen Sowjetunion leben in Deutschland. Zahlreiche U.S. amerikanische und israelische Forschungsarbeiten, die sich der Eingliederung jüdischer Migranten widmen, legen nahe, dass diese Migrantengruppe im hohen Grade psychischen Belastungen ausgesetzt ist. Vergleichbare Arbeiten aus Deutschland fehlen bisher weitestgehend.Methodik. Bei 110 älteren jüdischen Migranten wurden Zusammenhänge zwischen Religiosität, Diskriminierung, Depressivität und Ängstlichkeit (PHQ-4) untersucht und Regressionsmodelle als statistische Analysen berechnet.Ergebnisse. Positive Assoziationen ergaben sich zwischen Ängstlichkeit und Aufenthaltsdauer sowie zwischen Depressivität und Religiosität. Sowohl auf die Depressivitäts- als auch Ängstlichkeitswerte wirkte sich die erlebte Diskriminierung negativ aus. 28 (25,5%) Personen gaben auffällige Ängstlichkeits- und 44 (40%) auffällige Depressivitätswerte an.Schlussfolgerung. Die Befunde verweisen auf eine dringende Auseinandersetzung mit dem Integrationsprozess älterer jüdischer Menschen aus der ehemaligen Sowjetunion. Für die zukünftige Forschung besteht Klärungsbedarf bezüglich der Frage nach dem tatsächlichen Anteil der unter Depression und Angst leidenden älteren jüdischen Menschen in Deutschland.

Zusammenhang von ethnischer Diskriminierung mit Stress und Gesundheit bei Personen mit Migrationshintergrund

Ricarda Nater-Mewes (Phillips-Universität Marburg), Susanne Fischer (Phillips-Universität Marburg), Hanna Reich (Phillips-Universität Marburg), Urs Nater (Phillips-Universität Marburg)

Hintergrund. Ethnische Diskriminierung könnte die zum Teil erhöhten Raten von psychischen und körperlichen Symptomen bei Personengruppen mit Migrationshintergrund erklären. Neben einem direkten Zusammenhang zwischen wahrgenommener Diskriminierung und schlechterer Gesundheit wird ein indirekter Zusammenhang über eine Stressreaktionen postuliert.Methoden. Auf der Grundlage dreier Querschnittsuntersuchungen bei verschiedenen Gruppen mit Migrationshintergrund wurde eine Pilotstudie zur experimentellen Untersuchung der biopsychologischen Reaktion auf ethnische Diskriminierung durchgeführt.Ergebnisse. Die Querschnittsuntersuchungen zeigten einen Zusammenhang zwischen wahrgenommener ethnischer Diskriminierung, Stress und psychischer Gesundheit bei Personen mit türkischem Migrationshintergrund (N=214), russischem Migrationshintergrund (N=159), und Asylsuchenden (laufende Studie, aktuell N=73). Im Laborexperiment wiesen 30 gesunde Männer mit türkischem Migrationshintergrund einen signifikanten Anstieg der wahrgenommenen Diskriminierung, der Herzrate und der Cortisolausschüttung in der Diskriminierungsbedingung im Vergleich zur Kontrollbedingung auf.Schlussfolgerung. Die querschnittlich gefundenen Zusammenhänge zwischen wahrgenommener ethnischer Diskriminierung und Stress wurden unter kontrollierten Laborbedingungen auf psychischer und physiologischer Ebene bestätigt. Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass Diskriminierung zu Beeinträchtigungen der Gesundheit führen kann.

Interkulturelle Aspekte der Emotionsregulation bei Jugendlichen

Iryna Struina (Goethe-Universität Frankfurt am Main), Annabelle Starck (Goethe-Universität Frankfurt am Main), Ulrich Stangier (Goethe-Universität Frankfurt am Main)

Hintergrund. Bisherige Forschung legt nahe, dass Menschen mit kollektivistischem kulturellen Hintergrund stärker zum Unterdrücken und weniger zum Akzeptieren von Emotionen neigen. In Bezug auf die selbstbewertenden Emotionen in der Population von Jugendlichen mit Migrationshintergrund ist die Befundlage jedoch inkonsistent. Methoden. Die vorliegende Studie untersuchte das Erleben und die Regulation von experimentell induzierten Emotionen Scham und Stolz bei 115 Jugendlichen mit türkischem, russischem und arabischem Migrationshintergrund im Vergleich zu Jugendlichen ohne Migrationshintergrund. Ergebnisse. Unter den Jugendlichen wurden keine kulturellen, jedoch geschlechtsspezifische Unterschiede im Erleben von Stolz festgestellt. Bei Scham zeigte sich eine Interaktion der beiden Faktoren: Mädchen mit Migrationshintergrund berichteten signifikant mehr Scham als Mädchen ohne Migrationshintergrund und Jungen mit Migrationshintergrund. Allerdings neigten sowohl Jungen als auch Mädchen mit Migrationshintergrund zu mehr Unterdrücken und weniger Akzeptieren von Scham als die Jugendlichen ohne MH. Schlussfolgerung. Diese Ergebnisse werden vor dem Hintergrund der komplexen kulturellen und geschlechtsspezifischen Einflüsse auf bikulturelle Jugendliche diskutiert.

Krankheitswahrnehmung und Erklärungsansätze für psychische Erkrankungen im interkulturellen Vergleich am Beispiel Sierra Leone

Ulrike von Lersner (Humboldt-Universität zu Berlin), Isabella Otto (Humboldt-Universität zu Berlin), Laurence Kirmayer (McGill University Montreal)

Hintergrund. Krankheitswahrnehmung und Erklärungsmodelle können zwischen Angehörigen unterschiedlicher Kulturen variieren. Ausgehend von divergierenden Erklärungsansätzen gestaltet sich auch der therapeutische Zugang zu Patienten unterschiedlicher Kulturen verschieden. Dies kann Ursache sein für kulturelle Missverständnisse, mangelnde Compliance von Patienten und ungünstige Therapieverläufe.Methoden. Exemplarisch wurden im Rahmen einer halbstandardisierten Untersuchung N = 35 psychiatrische Patienten in Freetown, Sierra Leone in einem Mixed Method Ansatz hinsichtlich ihrer Erklärungsmodelle zu psychischen Erkrankungen befragt.Ergebnisse. Die Untersuchung ergab, dass Personen aus diesem Kulturkreis sowohl medizinische, als auch psychosoziale und übernatürliche Ursachen für ihre Erkrankung benannten. Hierbei wichen die Inhalte dessen, was als psychosoziale oder übernatürliche Ursachen angegeben wurde, deutlich ab von der Bedeutung dieser Ursachen im kulturellen Kontext deutscher Untersucher. Dies galt insbesondere im Bereich übernatürlicher Ursachenzuschreibungen.Schlussfolgerung. Die Befunde weisen auf die Notwendigkeit interkultureller Kompetenzen bei Behandlern hin, um in der Lage zu sein, die eigene kulturelle Eingebundenheit zu reflektieren und sensibel auf andere kulturelle Bedeutungssysteme eingehen zu können.

Transkulturelle Kompetenz in der Psychotherapie: Eine qualitative Analyse von Erfahrungen aus Sicht von Patienten und Behandlern

Theresa Steinhäuser (Freie Universität Berlin)

Transkulturelle Kompetenz gilt inzwischen auch in Deutschland als notwendige Voraussetzung für eine angemessene psychiatrisch-psychotherapeutische Versorgung von Menschen mit Migrationshintergrund. Bisherige Versuche, das Konzept Transkulturelle Kompetenz zu explizieren, sind jedoch gerade für den Bereich der psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgung sehr heterogen; sie basieren außerdem meist nur auf theoretischen Überlegungen. So fehlen beispielsweise empirische Befunde darüber, wie Patienten selbst den Zugang zu psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgung einschätzen. Welche Erfahrungen machen sie während ihrer Behandlung, welche Schwierigkeiten sehen sie und was wünschen sie sich für die Behandlung? Wie unterscheiden sich die Einschätzungen der Patienten von denen ihrer Behandler? Es wurden 40 problemzentrierte Interviews mit Patienten mit Migrationshintergrund sowie mit Behandlern im Bereich der psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgung durchgeführt und nach der Methode der Grounded Theory (Glaser & Strauss, 1967) ausgewertet. Die Ergebnisse dieser Untersuchung werden dargestellt und vor dem Hintergrund der Frage diskutiert, was transkulturelle Kompetenz aus der Sicht von Patienten mit Migrationshintergrund und ihrer Behandler bedeuten kann.

Workshops

DONNERSTAG

08:30-12:00

15:00-18:30

Workshops

08:30-12:00 Uhr (kurze Workshops)

Trauma First: Ein Behandlungsprogramm für Kinder und Jugendliche mit Traumafolgestörungen

Sabine Ahrens-Eipper, Katrin Nelius (KJP Praxis Halle/Saale)

Das Versorgungsangebot "Trauma first" wurde entwickelt für Kinder (ab dem 3. LJ) und Jugendliche, die intra- oder extrafamiliären Formen von Gewalt ausgesetzt waren oder akzidentelle Traumata erlebt haben. Kindesmisshandlung, sexueller Missbrauch oder andere traumatische Erlebnisse können bei Kindern zu einer großen Spannbreite von Störungsbildern führen. Im Rahmen des Workshops werden die Klassifikation und Diagnostik von Traumafolgestörungen im Kindes- und Jugendalter vorgestellt und ein Überblick über aktuelle Ätiologiemodelle gegeben. Behandlungsstrategien für die Behandlung der Posttraumatischen Belastungsstörung, aber auch der weit gefächerten internalisierenden und externalisierenden Verhaltensstörungen, die typischerweise als Traumafolgestörungen im Kindes- und Jugendalter auftreten, werden dargestellt. Es wird ein Einblick in die standardisierten Gruppensitzungen, die thematischen Bausteinen für die Einzeltherapie sowie die umfassenden Materialen für die Arbeit mit Bezugspersonen werden gegeben und das Vorgehen bei der Exposition im Einzelsetting mittels IRRT aufgezeigt. Erste Evaluationsergebnisse für den Altersbereich 6-10 Jahre werden dargestellt (Kooperation mit PD Dr. Kröger TU Braunschweig).

Praxis der expositionsbasierten Behandlung der Agoraphobie und Panikstörung

Edgar Geissner (Schön-Klinik Roseneck für Psychosomatik, Prien am Chiemsee und Department Psychologie der Ludwig-Maximilians-Universität München), Clemens Jaschke (Schön-Klinik Roseneck für Psychosomatik, Prien am Chiemsee)

Der in der klinisch-psychologischen Forschung gut belegte Ansatz der expositionsbasierten Angstbehandlung ist in der Praxis noch nicht breiter Standard. Rahmenbedingungen, evtl. noch zu wenig Kenntnisse und Erfahrungen, auch mancherlei Fallstricke der Umsetzung könnten dabei hinderlich sein. In unserem Praxisworkshop wollen wir mittels Übungen und Beispielen Grundlagen und konkrete Durchführung der verhaltenstherapeutischen Angstbehandlung handlungsnah durchgehen. Nach wenigen kurzen Abschnitten zum Phänomen selbst und einigen anamnestischen und diagnostischen Elementen werden wir den in unserer langjährigen klinischen Arbeit bewährten Therapieansatz detailliert und praxisbezogen Stunde für Stunde erläutern. Wir gehen auf einzel- und gruppentherapeutisches Vorgehen ein, wir zeigen Möglichkeiten zur Verknüpfung mit weiteren sinnvollen Therapieelementen auf. Ein besonderer Schwerpunkt soll auf der Vermittlung einer regelgerechten Exposition nebst Besprechung allfälliger Schwierigkeiten (zB subtiles Vermeidungsverhalten, ungünstige Funktionalitäten) liegen. Abschließend berichten wir Outcome-Daten aus einer unserer Studien an 200 Angstpatienten. Fragen und Beispiele der Teilnehmer sind willkommen, können uns vorab gemailt oder während des Workshops eingebracht werden.

Ressourcenaktivierung in der Psychotherapie

Ulrike Willutzki, Philipp Victor (Universität Witten/Herdecke)

Ressourcenaktivierung in der Psychotherapie wird störungs- und therapieschulenübergreifend inzwischen als wichtiger Wirkfaktor von Psychotherapie anerkannt. Ergänzend zur Veränderung von Problemanteilen geht es darum, günstige Reaktionsmuster des Patienten für den therapeutischen Prozess und die Problembewältigung zu nutzen. In diesem Workshop werden Grundhaltungen, diagnostische Strategien und Interventionsmethoden zur Ressourcenaktivierung diskutiert und eingeübt. Jenseits einer rein praxeologischen Anwendung wird dabei versucht, ein Rahmenmodell der Ressourcenaktivierung zu vermitteln und einzelne Wirkprinzipien herauszuarbeiten, die Handlungsperspektiven auch in schwierigeren Situationen eröffnen. Die Bereitschaft zur aktiven Mitarbeit, z.B. durch Einbringung von PatientInnenbeispielen und Mitwirkung bei kleinen Übungseinheiten ist willkommen. Abschließend wird ein kurzer Überblick über die empirische Forschung zur Ressourcenaktivierung gegeben.

Literatur: Willutzki, U. & Teismann, T. (2013). Ressourcenorientierung in der Psychotherapie. Göttingen: Hogrefe.

Emotionsregulation durch Exposition

Thomas Lang (Christoph-Dornier-Stiftung für Klinische Psychologie), Dorte Westphal (Technische Universität Dresden)

Trotz der unterschiedlichen Angstinhalte der verschiedenen Angststörungen bestehen hinsichtlich des emotionsgesteuerten Verhaltens (z.B. Vermeidungs- und Sicherheitsverhalten) große Ähnlichkeiten zwischen den Störungen. Entsprechend ähneln sich die bei verschiedenen Angststörungen durchgeführten evidenzbasierten Interventionen, die hauptsächlich aus kognitiven und expositionsbasierten Elementen bestehen. Untersuchungen zum Wirkmechanismus der Interventionen legen nahe, dass Veränderungen in der Symptomatik durch die Steigerung panikbezogener Selbstwirksamkeitserwartung, die Reduktion emotionsgesteuerten Verhaltens und durch Extinktionslernen zustande kommen. Der Workshop fokussiert, neben einer kurzen theoretischen Einführung darauf, wie in der therapeutischen Praxis durch eine Veränderung des emotionsgesteuerten Verhaltens Selbstwirksamkeits- und Lernprozesse bei verschiedenen Angststörungen angestoßen und vertieft werden können.

Arbeit mit und an Ressourcen - inspiriert aus Praxis und Wissenschaft

Csilla Jeszenszky (Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden)

Ziel des Workshops ist es, den Teilnehmern die Bedeutung und die Wirksamkeit der Arbeit mit Ressourcen - des Therapeuten und des Patienten/Klienten - nahezubringen. Zu diesem Zweck werden verschiedene theoretische Ansätze und die dazugehörigen Methoden zur Ressourcenaktivierung und -förderung mittels einer Mindmap dargestellt. Ausgewählte Interventionen können anschliessend in Kleingruppen ausprobiert werden. Die einzelnen Übungen sind transdiagnostischer und schulübergreifender Natur, und stammen aus verschiedenen Bereichen der Therapie (Verhaltenstherapie, systemische Psychotherapie, Gesprächspsychotherapie, Hypnotherapie, Transaktionsanalyse, positive Psychologie), so dass die Vielfalt - als Ressource - des Faches zur Geltung kommt. Der Fokus des Workshops liegt neben praktischen Übungen auf dem Austausch von Erfahrungen. Abgerundet wird der Workshop mit einer gemeinsamen kreativen Aufgabe. Willkommen sind Kollegen, die beraterisch oder therapeutisch tätig sind oder werden wollen.

Sorgenkonfrontation bei Generalisierter Angststörung

Katja Beesdo-Baum (Technische Universität Dresden)

Die imaginative Exposition (Sorgenkonfrontation) ist ein wirksames Verfahren zur Behandlung der Generalisierten Angststörung. Sie kann sowohl als alleinige Intervention bei Patienten mit Generalisierter Angststörung als auch im Rahmen eines komplexeren kognitiv-verhaltenstherapeutischen Therapieprogramms eingesetzt werden. In diesem Workshop wird vermittelt, wie ein effektives Sorgenskript erstellt und die Sorgenkonfrontation in der Vorstellung durchgeführt wird. Dabei werden u.a. Life- und Videodemonstrationen eingesetzt. Zielgruppe: Psychotherapeuten/ innen, Diplompsychologen/ innen, Ärzte/ innen in psychotherapeutischer Weiterbildung

Die multimodale Behandlung von Jugendlichen mit Selbstwert-, Leistungs- und Beziehungsstörungen nach dem SELBST-Programm

Daniel Walter (Uniklinik Köln; Kinder- und Jugendpsychiatrie & AKiP)

Die Behandlung von Jugendlichen nimmt in der therapeutischen Arbeit eine Sonderstellung ein. Dies resultiert zum einen aus einer Vielzahl von adoleszententypischen psychischen und körperlichen Veränderungen, zum anderen aus häufig jahrelangen Misserfolgserfahrungen. Weitere Besonderheiten ergeben sich aus dem Vorliegen einer Kombination unterschiedlicher Probleme in verschiedenen Lebensbereichen. Häufige finden sich Selbstwertprobleme, ausgeprägte Schwierigkeiten mit Gleichaltrigen oder Eltern sowie Leistungsprobleme in der Schule oder der Ausbildung. Der Therapeut sieht sich mit der Schwierigkeit konfrontiert, dass die Jugendlichen in der Regel einer Behandlung misstrauisch bis ablehnend gegenüberstehen, sich auf der anderen Seite ohne eine aktive Mitarbeit der Jugendlichen häufig nicht die gewünschten Veränderungen erreichen lassen. Das multimodale, störungsübergreifende Behandlungsprogramm SELBST versucht, diesen Besonderheiten Rechnung zu tragen und integriert jugendlichen-, eltern- und lehrerzentrierte Interventionen. Ein besonderer Schwerpunkt wird auf die Stabilisierung und den Transfer in den Alltag der gewünschten Effekte gelegt. In dem Workshop wird anhand des Therapieprogramms SELBST ein Einblick in die Arbeit mit Jugendlichen mit psychischen Störungen und deren Bezugspersonen gegeben, bei denen Selbstwert-, Leistungs- und Beziehungsstörungen im Vordergrund stehen.

15:00-18:30 Uhr (kurze Workshops)

Rückfälle verhindern- psychische Gesundheit erhalten: Kognitive Erhaltungstherapie bei rezidivierender Depression

Anne Katrin Risch (Friedrich-Schiller-Universität Jena)

Da die Major Depression meist rezidivierend verläuft, ist die Prävention von depressiven Rückfällen ein zentrales Anliegen der psychotherapeutischen Behandlung. In den letzten Jahren sind vermehrt kognitive Ansätze zur Rückfallprävention entwickelt worden, die sich speziell mit der Prävention von psychologischen Auslösern beschäftigen. Diese Ansätze, als „Third Wave of Cognitive Therapy“ bezeichnet, verbinden klassische kognitiv-behaviorale Techniken mit nicht-klinischen Behandlungsmethoden (z.B. Achtsamkeit, Akzeptanz, Werte-Orientierung, Psychologisches Wohlbefinden). In diesem Workshop wird ein Ansatz vorgestellt, der zentrale Interventionen aus diesen neuen Interventionsformen zu einer kognitiven Erhaltungstherapie integriert. Im Rahmen des Workshops soll ein Überblick über den Ansatz, sowie seine praktische Umsetzung in der ambulanten Psychotherapie gegeben werden. Dazu werden Ausschnitte aus Therapievideos gezeigt und zentrale Interventionen im Rollenspiel eingeübt. Zudem werden Ergebnisse zur Effektivität der Intervention aus einer, im Rahmen des Programms „Klinische Studien“ geförderten, multizentrischen Therapiestudie berichtet.

Literatur: Risch, A. K., Stangier, U., Heidenreich, T. & Hautzinger, M. (2012). Kognitive Erhaltungstherapie bei rezidivierender Depression. Rückfälle verhindern, psychische Gesundheit erhalten. Heidelberg: Springer.

Borderline und Mutter sein – ein Training für Mütter mit einer Borderline-Störung

Charlotte Rosenbach, Sigrid Buck-Horstkotte, Babette Renneberg (Freie Universität Berlin)

Die ersten Jahre der Kindererziehung stellen für alle Eltern ein große Herausforderung und Umstellung dar. Frauen mit einer Borderline Persönlichkeitsstörung (BPS) leiden unter permanenten Krisen und extremen Schwankungen in der Stimmung, dem Selbstwert und der Identität. Oft reagieren Betroffene in Stresssituationen sehr impulsiv und selbstschädigend. Die Erziehung von Kindern stellt insofern eine besondere Herausforderung für Personen mit einer BPS dar. Studien zeigen, dass Kinder von Müttern mit BPS ein höheres Risiko haben, verschiedene Verhaltensauffälligkeiten zu entwickeln und später selbst an psychischen Störungen zu erkranken. Angelehnt an das DBT Skills Training wurde ein kognitiv-verhaltenstherapeutisches Gruppenprogramm für Mütter, die an einer BPS leiden und kleine Kinder haben, konzipiert. Dieses Programm, welches in insgesamt 12 Sitzungen psychoedukative und verhaltenstherapeutische Methoden und Übungen verknüpft, wird vorgestellt. Themen wie kindliche Bedürfnisse, Stressbewältigung oder Umgang mit Gefühlen werden bearbeitet. Anhand von Fallbeispielen werden die wesentlichen Elemente des Trainings besprochen und in der Anwendung in Kleingruppen geübt.

Einführung in die Schematherapie mit Kindern, Jugendlichen und Eltern

Christof Loose (Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf)

Der Workshop führt in die Schematherapie mit Kindern und Jugendlichen einschließlich Elternarbeit ein und zeigt, wie das Schema- und Modusmodell auf das Kindes- und Jugendalter übertragen werden kann. Im Zentrum der Schematheorie und der Praxis stehen die seelischen Grundbedürfnisse. Vor diesem Hintergrund liegt der Fokus in der Elternarbeit auf Schemata und Modi, die durch das Verhalten des Kindes aktiviert werden. Zum Beispiel könnten weinende Kinder als kritisierend oder bestrafend erlebt werden, wodurch Eltern möglicherweise maladaptive Bewältigungsstrategien (Überkompensation, Vermeidung, Überanpassung) entwickeln, die wiederum zu ungünstigen Aufschaukelungsprozessen führen. Im Fokus der Therapie mit dem Kind steht die Modusarbeit mithilfe von Fingerpuppen oder ähnlichem Material. Mit der „Arbeit am Inneren Haus“ lernen die Teilnehmer eine Technik der Biografiearbeit kennen, die den Erfahrungs-Schema-Modus-Zusammenhang eindrucksvoll vor Augen führt. Gut strukturierte Arbeitsblätter zur Modus-Arbeit (Modus-Aufstellung, - Beobachtung, -Analyse und -Memo) machen den Ablauf der Therapie nachvollziehbar und transparent. Es besteht ausreichend Zeit für Fragen.

Psychotherapeutische Behandlung der chronischen Depression mit CBASP: Eine Einführung

Matthias Backenstraß (Zentrum für Seelische Gesundheit, Klinikum Stuttgart)

CBASP (McCullough 2000; dt. Übersetzung Schramm et al. 2006) ist ein psychotherapeutisches Verfahren, das spezifisch für die Behandlung von Patienten mit chronischer Depression entwickelt wurde. Der Behandlungsansatz integriert in innovativer Weise behaviorale, kognitive, interpersonelle sowie psychodynamische Behandlungsstrategien. Auf ätiologietheoretischer Ebene basiert er u.a. auf der Entwicklungstheorie von Piaget, Banduras sozialer Lerntheorie, interpersonellen Theorien und den klassischen verhaltenstherapeutischen Lerngesetzen. In diesem Workshop soll in CBASP eingeführt werden. Hierzu werden einerseits störungsspezifische Annahmen und der theoretische Bezugsrahmen von CBASP sowie empirische Befunde aus der Psychotherapieforschung dargestellt. Andererseits werden die wichtigsten Interventionsformen wie Situationsanalyse und interpersonelle Diskriminationsübung erarbeitet. Interessierte seien auf den Workshop von Frau Prof. Brakemeier aufmerksam gemacht, in dem weitere Techniken bzw. Aspekte der Beziehungsgestaltung im Rahmen von CBASP vertieft werden.

Dialektisch Behaviorale Therapie zur Behandlung von Posttraumatischen Belastungsstörung nach interpersonellen Gewalterfahrungen in der Kindheit

Anne Dyer (Universität Mannheim), Kathlen Priebe (Humbold-Universität zu Berlin)

Die DBT-PTSD ist ein Behandlungsverfahren, welches Interventionen der Dialektisch-Behavioralen Therapie, der traumafokussierten kognitiven Verhaltenstherapie und weiteren neuen Behandlungselementen den spezifischen Bedürfnissen von Patienten mit schwerer Posttraumatischer Belastungsstörung nach Gewalterfahrungen in der Kindheit anpasst. Die Effektivität der stationären Therapie wurde bereits über eine randomisiert-kontrollierte Studie nachgewiesen, aktuell läuft eine entsprechende Studie im ambulanten Setting. Die niedrige Drop-out Quote legt eine hohe Akzeptanz der expositionsorientierten Behandlung durch die Patienten nahe.

Dieser Workshop stellt das Behandlungsprogramm sowie die wichtigsten Methoden im Überblick vor. Ein Schwerpunkt liegt auf den zu beachtenden Besonderheiten der Patientengruppe, den Umgang mit den vielfältigen belastenden Emotionen sowie dem Rational der skillsbasierten Exposition

Der Körper in der Psychotherapie (Verhaltenstherapie)

Steffen Fliegel (Gesellschaft für Klinische Psychologie und Beratung GmbH)

„Habe ich meinen Körper verloren,
so habe ich mich selbst verloren.
Finde ich meinen Körper,
so finde ich mich selbst….“
(Vladimir Iljine)

In der modernen ganzheitlichen Verhaltenstherapie besagt das Modell der vier Ebenen des menschlichen Erlebens, dass sich jedes menschliche Erleben sowohl körperlich als auch gedanklich, emotional und verhaltenswirksam äußert und daher auch eine wirksame Psychotherapie in der Lage sein sollte, die vier Ebenen in der therapeutischen Arbeit zu berücksichtigen. Es sollen therapeutische Zugangswege zu den unterschiedlichen psychischen Ebenen über den Körper (und die Emotionen bzw. deren Wechselwirkungen) erarbeitet und erprobt werden. Kurze theoretische Überblicke über die Intentionen körperpsychotherapeutischer Ansätze werden schwerpunktmäßig gefolgt von der Darstellung und Erprobung körpertherapeutischer Interventionen (Übungen und Techniken). Insgesamt soll vermittelt werden, wie körperpsychotherapeutische Methoden in der therapeutischen Arbeit gezielt und wirkungsvoll eingesetzt werden können und wie das eigene Spektrum an verhaltenstherapeutischen Interventionen mit Hilfe dieser Zugangsweisen erweitert und bereichert werden kann.

„Expositionsverfahren: Was können wir und was können wir verbessern?"

Dr. Peter Neudeck (Köln)

Der Workshop soll Möglichkeiten zur Optimierung von expositionsbasierten Therapien aufzeigen. Hintergrund ist ein Konzept, dass davon ausgeht, dass es sich bei Expositionsverfahren nicht um eine Therapie im Sinne einer Therapieschule handelt, sondern um Techniken und Methoden, die innerhalb eines Behandlungskonzepts gleich welcher Therapieschule angewandt werden können. In Workshop wird der störunspezifische Blickwinkel durch einen Fokus auf grundsätzliches Vorgehen bei Vorbereitung und Durchführung von Expositionsverfahren ersetzt Die Teilnehmer haben Gelegenheit ausgewählte Aspekte auf der Basis eigener Erfahrung und klinischer Studien zu diskutieren.

- graduierte vs. massierte Exposition
- Patienten- und Therapeutenverhalten während der Exposition
- Anwendung von Angstkontrollstrategien und Instruktionen
- therapeutenbegleitete Exposition oder Exposition im Selbstmanagement
- Rahmenbedingungen

Poster-Session

DONNERSTAG

16:45-17:45

Postersession

Nr.1 Zusammenhänge kognitiver Leistungen mit Symptomausprägungen bei ADHS im Erwachsenenalter

Claudia Kallweit [1], Madlen Paucke [2], Maria Strauß [2], Cornelia Exner [1]

[1]Universität Leipzig, Institut für Psychologie, AG für Klinische Psychologie und Psychotherapie; [2]Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universität Leipzig

Leistungen in neuropsychologischen Standardtests zeigen häufig geringe Zusammenhänge mit der jeweiligen Symptomausprägung bei Erwachsenen mit ADHS. Dieser Zusammenhang scheint deutlich höher, wenn die subjektive kognitive Leistung bezogen auf den Alltag erfasst wird. Die Hinzunahme von Leistungsmaßen, die im Labor unter möglichst alltagsnahen Bedingungen ermittelt werden, ermöglicht eine differenziertere Untersuchung der Zusammenhänge. Es wurden jeweils standardisierte neuropsychologische und alltagsnahe kognitive Aufgaben zu Planungskompetenz, selektiver Aufmerksamkeit, Inhibition, Flexibilität und Arbeitsgedächtnis durchgeführt. Allgemeine kognitive Leistungen wurden im Selbstbericht erfasst, Symptomausprägungen im klinischen Interview. Aus einer laufenden Studie werden Ergebnisse von 20 erwachsenen Patienten mit ADHS und 15 gemachten Kontrollprobanden berichtet. Die selbstberichteten kognitiven Defizite hängen deutlich mit Symptomausprägung und Schweregrad zusammen. Bei den alltagsnahen und neuropsychologischen Aufgaben ergeben sich keine signifikanten Ergebnisse. In einzelnen Funktionsbereichen sind die Zusammenhänge allerdings für die alltagsnahen Aufgaben tendenziell höher. Insgesamt scheinen eher die subjektiv erlebten kognitiven Defizite einen Zusammenhang zur Symptomausprägung aufzuweisen als objektiv messbare kognitive Leistungen.

Nr.2 Prävalenz von ADHS bei Erwachsenen – Einfluss der Klassifikationssysteme DSM-5, DSM-IV und ICD-10

Diana Kulawick, Cornelia Bernadi, Birgit Kröner-Herwig, Uwe Ruhl

Universität Göttingen, Deutschland

Zu wenig Aufmerksamkeit, zu viel Hyperaktivität und Impulsivität – die Leitsymptome von ADHS. Aber wer bekommt laut vorherrschender Klassifikationssysteme DSM-5, DSM-IV und ICD-10 die Diagnose AD(H)S? Anlässlich des neu veröffentlichten DSM-5 sollen die Auswirkungen der Änderungen in den Klassifikationssystemen auf die Prävalenzraten von AD(H)S bei Erwachsenen untersucht werden. In der klinischen Abteilung der Uni Göttingen findet seit mehreren Jahren eine umfangreiche Diagnostik von AD(H)S im Erwachsenenalter statt. Dabei werden die verschiedenen Klassifikationssysteme berücksichtigt. Anhand der Stichprobe einer Inanspruchnahme-Population (N=128) werden die Prävalenzraten von AD(H)S bei Erwachsenen untersucht, wobei die Diagnosevergabe mithilfe der ADHD-Selbstbeurteilungsskala und des Alterskriteriums unter Berücksichtigung der verschiedenen Diagnosekriterien der unterschiedlichen Klassifikationssysteme erfolgt. Ergebnisse folgen.

Nr.3 Zeigt angeleitete Eltern-Selbsthilfe zusätzliche Effekte bei medikamentös behandelten Kindern mit ADHS? – Eine randomisierte Kontrollgruppenstudie

Christina Dose, Christopher Hautmann, Stephanie Schürmann, Mareike Gail, Katrin Woitecki, Manfred Döpfner

Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters, Uniklinik Köln, Deutschland

Zielsetzung: Ziel der Studie war die Überprüfung der zusätzlichen Effekte eines angeleiteten Eltern-Selbsthilfeprogramms (acht schriftliche Erziehungsratgeber mit 14 begleitenden telefonischen Beratungsgesprächen) bei bereits mit Methylphenidat behandelten Schulkindern mit ADHS. Methode: Studienteilnehmer waren Eltern von 103 medikamentös behandelten Kindern mit ADHS im Alter von 6 bis 12 Jahren, bei denen Einschränkungen im psychosozialen Funktionsniveau bestanden. Die Eltern wurden randomisiert einer Experimental- oder Wartekontrollgruppe zugeteilt. Die Eltern der Experimentalgruppe erhielten über ein Jahr das Selbsthilfeprogramm, die Kontrollgruppe neben der bestehenden Medikation keine weitere Intervention. In beiden Gruppen wurden zu Beginn und nach zwölf Monaten das psychosoziale Funktionsniveau, die ADHS- und die oppositionelle Symptomatik erhoben. Ergebnisse: Bei Berücksichtigung der Prä-Messwerte ergaben ANCOVAS zum 12-Monats-Messzeitpunkt signifikante Unterschiede zwischen der Experimental- und der Kontrollgruppe hinsichtlich der oppositionellen Symptomatik und des psychosozialen Funktionsniveaus. Bezüglich der ADHS-Symptomatik fanden sich keine signifikanten Gruppenunterschiede. Schlussfolgerung: Das angeleitete Eltern-Selbsthilfeprogramm zeigte bei Kindern mit ADHS zusätzliche Wirksamkeit zu einer Methylphenidat-Behandlung.

Nr.4 Pädiatrischer Kopfschmerz und der Einfluss elterlicher Schmerzvariablen

Corinna Isensee, Prof. Dr. Birgit Kröner-Herwig

Georg-August-Universität Göttingen, Abteilung für Klinische Psychologie und Psychotherapie, Deutschland

Verschiedene Studien weisen auf einen Einfluss elterlicher Schmerzvariablen auf die kindliche Schmerzverarbeitung hin. In zwei aufeinanderfolgenden Erhebungswellen wurden Kinder und deren Eltern (erste Erhebung n=1803) zu Kopfschmerz und schmerzassoziierten Variablen befragt. Mithilfe hierarchischer Regressionsanalysen wurden kindliche und elterliche Schmerzkatastrophisierung, ihre Interaktion sowie elterliches Schmerzvermeidungsverhalten als Prädiktoren für kopfschmerzassoziierte somatische, emotionale und funktionale Beeinträchtigung des Kindes im darauffolgenden Jahr untersucht. Die kindliche Schmerzkatastrophisierung war für Mädchen und Jungen ein signifikanter Prädiktor für alle schmerzassoziierten Beeinträchtigungsvariablen. Geschlechtsspezifische Unterschiede wiesen auf stärkere Assoziationen bei Mädchen hin. Das elterliche Schmerzkatastrophisieren hatte hingegen einen schwächeren prädiktiven Wert, der sich nur für einige der abhängigen Variablen zeigte und von dem Geschlecht des Kindes abhängig war. Das elterliche Schmerzvermeidungsverhalten war ein signifikanter aber schwacher Prädiktor für die funktionelle Beeinträchtigung. Dieses Ergebnis kann vorrangig auf das geringe Niveau von Kopfschmerz und assoziierter Beeinträchtigung zurückgeführt werden, was zu einer Einschränkung der Variabilität in den Daten geführt haben könnte.

Nr.5 Verstärkt der Einsatz mentaler Bilder den Effekt von kognitiver Neubewertung bei Kindern mit internalisierenden Symptomen?

Johanna Ö. Schäfer [1], Simon E. Blackwell [2], Emily A. Holmes [2,3], Brunna Tuschen-Caffier [1]

[1]Albert Ludwigs Universität Freiburg, Deutschland; [2]Medical Research Council Cognition and Brain Sciences Unit, Cambridge, UK; [3]Department of Clinical Neuroscience, Karolinska Institutet, Stockholm, Sweden

Kognitive Neubewertung ist eine Form der kognitiven Modifikation mit dem Ziel negative Emotionen u.a. bei internalisierenden Störungen im Erwachsenenalter zu reduzieren. Zudem hat sich gezeigt, dass der Einsatz mentaler Bilder den Effekt kognitiver Modifikation bei Erwachsenen verstärken kann. Jedoch ist bisher unklar, ob dieser Effekt auch bei Kindern mit internalisierender Psychopathologie gilt. Daher vergleicht diese Studie eine Mikro-Intervention zur kognitiven Neubewertung mit und ohne den Einsatz mentaler Bilder in einem experimentellen Design. Als Baseline werden die Teilnehmer ihre emotionale Reaktion auf ambige Szenarien (Carthy et al., 2010) einschätzen. Dann werden sie randomisiert einer Mikro-Intervention mit bzw. ohne mentale Bilder zugewiesen. Anschließend soll kognitive Neubewertung auf die Szenarien angewendet und die emotionale Reaktion erneut eingeschätzt werden zur Erfassung des Effekts der kognitiven Neubewertung. Diese Studie kann Erkenntnisse über kognitive Neubewertung als mögliche Intervention für Kinder mit internalisierenden Symptomen liefern sowie über einen möglichen zusätzlichen Nutzen des Einsatzes mentaler Bilder.

Nr.6 Depression und Angststörungen im Vorschul- und Grundschulalter – Diagnostik, Komorbidität und Verlauf

Yvonne Otto, Katja Kolmorgen, Kai von Klitzing, Annette M. Klein

KJP Universitätsklinikum Leipzig, Deutschland

Angststörungen zeigen im Vorschul- und frühen Grundschulalter Prävalenzraten von 9-15% und sind die häufigsten psychischen Störungen dieser Altersspanne. Klinisch relevante Depressionen sind mit Prävalenzraten von ca. 2% seltener vertreten. Bei dem gleichzeitigen Auftreten beider Störungsbilder wird ein erhöhtes Entwicklungsrisiko erwartet. Das Ziel dieser Studie bestand darin, Angst- und Depressionsstörungen in Hinblick auf Auftretenshäufigkeiten, Komorbiditäten und den Verlauf der Störungen zu untersuchen. Ausgehend von einer Screeningstichprobe wurden Eltern von Kindern mit internalisierenden Symptomen und Eltern von Kindern ohne psychische Symptome eingeladen (t1) und nach ca. 3 Jahren erneut rekrutiert (t2). Internalisierende Störungen wurden mit dem Preschool Age Psychiatric Assessment (PAPA) erhoben. Anhand der Befunde des PAPAs wurden Diagnosegruppen gebildet. Die Stichprobe bestand zu t1 aus n=93 Kindern mit reinen Angststörungen, n=62 Kindern mit Depressions- und Angststörungen sowie n=76 Kindern ohne psychische Störungen. Das Dropout zwischen t1 und t2 liegt aktuell bei 20%. Schwerpunkt des Vortrages soll der Verlauf der Störungen sein.

Nr.7 So seh‘ ich das! – Erste Ergebnisse zu Testgütekriterien des Bochumer Bildertests für externalisierende Störungen für Kinder im Alter von 4-7 Jahren (B-BEST4-7)

Eva Charlotte Merten, Silvia Schneider

Ruhr-Universität Bochum, Deutschland

Die Selbsteinschätzung von Patienten bezüglich ihrer Symptomatik ist eine wichtige Information für die Therapie. Der Bochumer Bildertest für externalisierende Störungen für Kinder im Alter von 4-7 Jahren (B-BEST4-7) wurde entwickelt, um den Selbstbericht von Vorschulkindern altersgerecht zu erfassen. In einer Pilotstudie mit Vorschulkindern (N=90) wurden die Verständlichkeit und Akzeptanz des B-BEST4-7 festgestellt. Nun sollen die Testgütekriterien an einer Stichprobe von N=165 4-7-jährigen Kindern ermittelt werden. Neben der Befragung von Kindern mit einer externalisierenden Störung und einer klinischen Kontrollgruppe je zweimal vor und nach einer kognitiven Verhaltenstherapie, bzw. einer gesunden Kontrollgruppe zu vier Zeitpunkten im Lauf eines Jahres, wird die Symptomatik auch aus Eltern- und ErzieherInnen- oder LehrerInnen-Perspektive erfasst. Es werden erste Ergebnisse zur differentiellen Validität präsentiert. Sofern die positiven Befunde aus der Pilotierung auch in Bezug auf die Testgütekriterien bestätigt werden, liegt mit dem B-BEST4-7 ein vielversprechendes Instrument vor, um die Perspektive von Kindern auf ihre Symptomatik valide zu erfassen.

Nr.8 Blickverhalten von Kindern mit Angststörungen auf störungsspezifisches Stimulusmaterial: Eine eye-tracker Studie

Verena Pflug, Silvia Schneider

Ruhr-Universität Bochum, Deutschland

Im Kindesalter gibt es bislang wenige empirische Untersuchungen zum Hypervigilanz-Vermeidungs-Modell (Mogg & Bradley, 1998), welches davon ausgeht, dass ängstliche Personen zuerst vermehrt zum angstauslösenden Stimulus blicken, ihn dann aber vermeiden. Ziel dieser Studie ist es, bisherige Ergebnisse mit trennungsängstlichen Kindern zu replizieren, sowie zu überprüfen, ob das Hypervigilanz-Vermeidungs-Muster auch bei anderen klinischen Stichproben gefunden werden kann. 6 bis 18-jährigen Kindern und Jugendlichen mit einer sozialer Phobie (n=23), einer Trennungsangst (n=17) sowie einer gesunden Kontrollgruppe (n=18) wurden stimulusspezifische Bildpaare (Trennungs- vs. Ankunftssituationen; sozial positive vs. negative Situationen) am PC dargeboten. Die Stimuli wurden in randomisierter Reihenfolge und ausgeglichener Position für eine Zeitdauer von 4800ms gezeigt. Mittels eye-tracking wurde das Blickverhalten aufgezeichnet und ein Bias-Wert für jeden 600ms Abschnitt, sowie die gesamte Präsentationsdauer ausgewertet. Der Bias-Wert gibt an, in welchem Ausmaß das Kind seine Aufmerksamkeit auf die beiden Bilder relativ zueinander gerichtet hat. Erste Ergebnisse liefern Hinweise auf ein Vigilanz-Vermeidungs-Muster im Blickverhalten.

Nr.9 Sind Patienten mit chronischen Schmerzen im Lernen beeinträchtigt? Akquisitions- und Extinktionsprozesse bei Patienten mit Angststörungen und Patienten mit chronischen Schmerzstörungen

Sebastian Holzapfel, Stephan König, Janina Botsford, Winfried Rief, Julia Anna Glombiewski

Philipps Universität Marburg, Deutschland

Theorie: Experimentelle Studien deuten auf eine verstärkte Furchtakquisition und erschwerte Furchtextinktion bei Patienten mit Angststörungen hin. Bisher liegen keine Ergebnisse zu Furchtkonditionierungsprozessen bei Patienten mit chronischen Schmerzen und erhöhter Bewegungsangst vor. Methode: Es wurden Patienten mit Angststörungen (n=16), chronischer Schmerzstörung (n=16) und gesunde Kontrollprobanden (n=16) mittels eines differentiellen Furchtkonditionierungsparadigmas („discrimination reversal paradigm“) untersucht. Als abhängige Variable diente die Hautleitwertreaktion (SCR). Ergebnisse: Probanden mit Angststörung und gesunde Kontrollprobanden unterschieden sich in der Furchtextinktion ($F=2.903$; $p<.05$), jedoch nicht in der Furchtakquisition ($p>.05$). Probanden mit chronischen Schmerzen zeigten generell kleinere antizipatorische Reaktionen als Gesunde ($F=29.81$; $p<.01$) sowie keine Differenzierung in der antizipatorischen Reaktion auf verstärkte und unverstärkte Stimuli ($p>.05$). Diskussion: Ergebnisse zur beeinträchtigten Extinktion bei Angstpatienten konnten repliziert werden. Im Gegensatz zu Probanden mit Angststörungen und gesunden Kontrollprobanden scheinen Probanden mit chronischer Schmerzstörung starke Beeinträchtigungen im Erlernen neuer Assoziationen aufzuweisen. Implikationen für Erforschung und Behandlung von Angststörungen und chronischen Schmerzstörungen werden diskutiert.

Nr.10 Diminished Interoceptive Awareness in Fibromyalgia Syndrome

Stefan Duschek [1], Casandra Montoro [2], Gustavo A. Reyes del Paso [3]

[1]UMIT - University for Health Sciences Medical Informatics and Technology; [2]University of Jaén; [3]University of Jaén

The perception and processing of signals arising within the body has been ascribed crucial relevance in classical and modern theories of emotion. Accurate sensitivity to internal signals, i.e. interoceptive awareness, is associated which higher expressions of subjective and physiological indicators of emotional experience and benefits in affect regulation and emotion-related behaviors. This study investigated interoceptive awareness in fibromyalgia syndrome (FMS), a chronic condition of widespread pain accompanied by various affective symptoms. Interoceptive awareness was assessed in 45 FMS patients and 30 healthy individuals using a heartbeat perception task. In order to quantify symptom severity, patients completed the Fibromyalgia Impact Questionnaire. Patients exhibited markedly lower interoceptive awareness than the control group and within the patient group an inverse relationship between interoceptive awareness and symptom severity arose. Poor perception of internal signals may be implicated in deficits in emotional self-regulation related to FMS, thereby contributing to the affective pathology of the disease.

Nr.11 Somatosensorische Amplifikation – ein Risikofaktor für Nebenwirkungen?

Bettina Doering [1], Yvonne Nestoriuc [2], Arthur Barsky [3], Heide Glaesmer [4], Elmar Brähler [4], Winfried Rief [1]

[1]Philipps-Universität Marburg; [2]Universität Hamburg; [3]Harvard Medical School; [4]Universitätsklinikum Leipzig

Somatosensorische Amplifikation bezeichnet die Tendenz, körperliche Empfindungen besonders intensiv bzw. als bedrohlich wahrzunehmen. Die psychometrischen Eigenschaften einer deutschen Übersetzung der Somatosensory Amplification Scale (SSAS; Barsky et al., 1988) wurden anhand einer bevölkerungsrepräsentativen Stichprobe (N = 2469) untersucht. Die Skala demonstrierte gute interne Konsistenz und Reliabilität. Querschnittlich zeigte sich ein signifikanter Zusammenhang zu vermehrtem Bericht körperlicher Beschwerden sowie einer vermehrten Medikamenteneinnahme. Ein Zusammenhang mit der Einnahme einer bestimmten Medikamentenklasse (u.a. Psychopharmaka, Antihypertensiva etc.) bestand nicht. Weiterhin wurde eine Subgruppe der Befragten untersucht, die sowohl körperliche Beschwerden als auch Einnahme eines Medikaments berichteten. Hier zeigte sich ein moderater, aber signifikanter Zusammenhang zwischen SSAS und der Neigung, körperliche Beschwerden als Nebenwirkungen der Medikation zu bewerten (General Assessment of Side Effects Scale). Dieser Zusammenhang blieb auch nach Kontrolle der Anzahl der berichteten Beschwerden stabil. Möglicherweise begünstigt somatosensorische Amplifikation die Interpretation von körperlichen Beschwerden als Nebenwirkungen und könnte somit auch für Nocebo-Effekte relevant sein.

Nr.12 Entstehen Fear-Avoidance Beliefs bei chronischen Rückenschmerzen durch Evaluatives Konditionieren? Eine experimentelle Untersuchung.

Robert Sielski, Sara Lucke, Metin Üngör, Winfried Rief, Julia Glombiewski

Philipps-Universität Marburg, Deutschland

Die Lernmechanismen hinter Überzeugungen zu (scheinbar) rückenschädigenden Bewegungen (Fear-Avoidance Beliefs, FAB), sind trotz ihrer Relevanz für die Entwicklung und Aufrechterhaltung chronischer Rückenschmerzen bislang kaum erforscht. Experimentell sollte überprüft werden, ob sich Einstellungen hinsichtlich bestimmter, von Rückenschmerzpatienten als bedrohlich bewerteten, Bewegungen durch Evaluatives Konditionieren verändern lassen. 33 gesunde Studierende wurden mittels eines Bild(CS)-Bild(US)-Paradigmas konditioniert. Reaktionszeiten im Affective-Priming-Task sowie CS-Bewertungen bzgl. Valenz, Schädlichkeit und erwartetem Schmerz der dargestellten Bewegungen waren die primären impliziten bzw. expliziten Outcomes. Implizit zeigten sich kürzere Reaktionszeiten für negativ ($T=-2.291$, $p=0.029$) aber nicht für positiv konditionierte CS ($T=0.118$, $p=0.907$). Explizit zeigten sich nach Konditionierung höhere CS-Bewertungen bzgl. Schädlichkeit ($F=6.920$, $p=0.013$), erwartetem Schmerz ($F=6.198$, $p=0.018$) und tendenziell bzgl. Valenz ($F=3.877$, $p=0.058$) der auf dem CS dargestellten Bewegung. Die Ergebnisse weisen darauf hin, dass Evaluatives Konditionieren ein potentieller Lernmechanismus beim Erwerb von FAB sein kann. Zudem scheinen bedrohliche Informationen schneller auf neutrale Informationen übertragen zu werden. Weitere Implikationen werden diskutiert.

Nr.13 Wirkfaktoren von Exposition in vivo bei der Behandlung von chronischem Rücken-schmerzpatienten

Lea Schemer [1], Sebastian Holzapfel [1], Jenny Riecke [1], Winfried Rief [1], Andreas Schröder [2], Julia Glombiewski [1]

[1]Philipps-Universität Marburg, Deutschland; [2]Aarhus Universität, Dänemark

Zur Weiterentwicklung psychotherapeutischer Methoden im Sinne des „tailored treatment“ Ansatzes wurden Wirkmechanismen von Exposition in vivo und kognitiver Verhaltenstherapie für die Behandlung von hoch ängstlichen chronischen Rückenschmerzpatienten untersucht. In einer randomisierten Therapiestudie (N=104) wurde reine Expositionstherapie (EXPO(kurz)=10h, EXPO(lang)=15h) mit einer kognitiven Verhaltenstherapie ohne Expositionen (KVT=15h) verglichen. Gruppenspezifische Veränderungen in den wöchentlich erhobenen Wirkfaktoren wurden in einem Hierarchisch Linearen Model getestet und in einer anschließenden Mediationsanalyse in Beziehung zu den vier Haupterhebungszeitpunkten gesetzt. Es finden sich signifikante Interaktionseffekte (Zeit x Gruppe) im Hinblick auf die Durchführungen angstbesetzter Bewegungen (EXPO(kurz) > KVT: b=.190, p=.019, KI=.350/.032), die Zunahme positiver Gedanken (KVT > EXPO(lang): b=.129, p=.054, KI=-.002/.261) und die Stärkung der Selbstwirksamkeit im Umgang mit den Schmerzen (KVT > EXPO(lang): b=.122, p=.020, KI=.019/.225). Die Ergebnisse weisen darauf hin, dass Expositionstherapie vorrangig über Aktivitätssteigerung und kognitive Verhaltenstherapie über Einstellungsänderungen wirkt. Implikationen für die klinische Praxis werden diskutiert.

Nr.14 Wirksamkeit und Kosteneffektivität einer begleiteten und unbegleiteten online-basierten Akzeptanz und Commitment Therapie für chronische Schmerzen: vorläufige Ergebnisse einer drei-armigen randomisierten, kontrollierten Studie

Jiaxi Lin [1,2], Marianne Lüking [3], David D. Ebert [4,5], Monica Buhrman [6], Gerhard Andersson [7,8], Harald Baumeister [1,2]

[1]Abteilung für Rehabilitationspsychologie und Psychotherapie, Institut für Psychologie, Universität Freiburg; [2]Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie, Medizinische Fakultät, Universität Freiburg; [3]Interdisziplinäres Schmerzzentrum, Universitätsklinikum Freiburg; [4]Inkubator Kompetenztandem Gesundheitstraining Online, Leuphana Universität Lüneburg; [5]Lehrstuhl für Klinische Psychologie und Psychotherapie, Institut für Psychologie, Universität Erlangen-Nürnberg; [6]Department of Psychology, Uppsala Universität, Schweden; [7]Linnaeus Centre HEAD, Swedish Institute for Disability Research, Department of Behavioural Sciences and Learning, Linköping Universität, Schweden; [8]Department of Clinical Neuroscience, Division of Psychiatry, Karolinska Institutet, Stockholm, Schweden

Hintergrund: Es wird die Wirksamkeit und Kosteneffektivität einer begleiteten und unbegleiteten Akzeptanz- und Commitment-Therapie-basierten Online-Intervention für Personen mit chronischen Schmerzen (ACTonPain) untersucht. Methoden: In dieser pragmatischen drei-armigen randomisierten, kontrollierten Studie werden mit 300 Teilnehmern (Schmerzschweregrad nach v. Korff>1, Schmerzdauer≥ 6 Monate) die Interventionen ACTonPain begleitet und unbegleitet mit einer Wartelisten-Kontrollgruppe verglichen. ACTonPain besteht aus 7 wöchentlich zu bearbeiteten Lektionen. Assessments finden vor der Randomisierung und 9 Wochen sowie 6 Monate danach statt. Primäres Outcome ist die Schmerzbeeinträchtigung, sekundäre Outcomes sind körperliche und emotionale Funktionalität, Schmerzintensität, ACT-bezogene Variablen und Lebensqualität. Eine Kosteneffektivitätsanalyse wird aus der gesamtgesellschaftlichen Perspektive durchgeführt. Ergebnisse: 34 Teilnehmer wurden bislang randomisiert, bei 9 liegt die Postmessung vor. Erfolgsraten verschiedener Rekrutierungsstrategien sowie vorläufige Ergebnisse der Wirksamkeitsanalyse von erwarteten 150 Teilnehmern werden präsentiert. Ausblick: Die vorliegende Studie trägt zur Verbesserung der Evidenzbasis für Internet-basierte Schmerzinterventionen bei und liefert Informationen über den Behandlungserfolg im Zusammenhang mit dem Selbsthilfegrad der Intervention.

Nr.15 Empathy and social cognition in patients with hypochondriasis and depression

Maja Erkic [1], Michael Witthöft [2], Daniela Mier [1], Josef Bailer [1]

[1]Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Deutschland; [2]Johannes Gutenberg-Universität Mainz, Deutschland

Hypochondriasis (HYP) and depression (DEP) are mental disorders associated with high levels of alexithymia – the disability to understand own feelings. However, especially in HYP little is known about impairments in the recognition of others' feelings. To investigate empathy and social cognition in these disorders, 58 patients with HYP, 52 patients with DEP, and 52 healthy controls completed a social-cognitive task, as well as the Interpersonal Reactivity Index (IRI; Davis, 1980). No significant differences in the social-cognitive task were found between groups. However, HYP and DEP patients scored higher on the IRI scales “distress” and “affective empathy”, while HYP had higher scores than DEP. These results suggest HYP and DEP being able to recognize the emotions of and to empathize with others. However, in particular in HYP they also point to a deficit in coping with the own feelings that are elicited in the course of empathy.

Nr.16 Alexithymia, somatic symptoms and illness behaviour in patients with hypochondriasis and depression

Josef Bailer [1], Michael Witthöft [2], Daniela Mier [3]

[1]Zentralinsitut für Seelische Gesundheit, Deutschland; [2]Zentralinsitut für Seelische Gesundheit, Deutschland; [3]Johannes Gutenberg-Universität, Mainz

The aim of this case-control study was to explore whether certain facets of alexithymia are more closely linked to hypochondriasis than to depression and vice versa. Fifty-eight patients with hypochondriasis (HYP), 52 patients with depression (DEP), and 52 healthy control participants completed the Toronto Alexithymia Scale (TAS-20), the Screening for Somatoform Symptoms, and the Scale for the Assessment of Illness Behaviour. A clinical interview (SCID-I) was used to establish DSM-IV diagnoses. In comparison

to HYP patients, DEP patients reported more “difficulties in describing feelings” (DDF), whereas HYP patients reported more “difficulties in identifying feelings” (DIF) than DEP patients, and both clinical groups scored significantly higher on these two TAS-20-subscales than healthy individuals. These disorder-specific associations remained stable when controlling for sex and comorbid DSM-IV diagnoses. Furthermore, among the HYP but not the DEP group, DIF and DDF scores were positively correlated with somatic symptoms and illness behaviour.

Nr.17 Does „Cyberchondriasis“ really matter? Der Zusammenhang von gesundheitsbezogener Internetrecherche und Krankheitsangst

Maria Gropalis [1], Richard J. Brown [2], Michael Witthöft [1]

[1]Psychologisches Institut, Universität Mainz, Deutschland; [2]University of Manchester, United Kingdom

Fragestellung: Klinische Beobachtungen und kognitiv-behaviorale Modelle legen nahe, dass gesundheitsbezogene Internetrecherchen Krankheitsängste verstärken und aufrechterhalten können. Bislang existiert jedoch kein deutschsprachiges Erhebungsinstrument zur systematischen Erfassung dieses potentiell dysfunktionalen Onlineverhaltens. Methode: Das Online-Health-related-Beliefs-and-Behaviours-Inventory (OHBBI; Singh & Brown, 2013) wurde erstmalig ins Deutsche übersetzt und psychometrisch anhand einer Stichprobe von 207 Personen aus der Allgemeinbevölkerung (Alter: M = 30,63, SD = 11,89; weiblich: 78,3%) erprobt. Ergebnisse: Eine Parallelanalyse und anschließende explorative Faktorenanalyse der deutschen Übersetzung des OHBBI erbrachte 6 gut interpretierbare Faktoren (Suche nach Rückversicherung; Negative emotionale Konsequenzen; Kontrollverlust während der Recherche; Skepsis bezüglich Internetinformationen; Recherche für andere Personen; Negative Einstellung gegenüber Ärzten). Erwartungskonform zeigten sich positive mittelstarke Korrelationen zwischen Krankheitsängstlichkeit und einzelnen Facetten des OHBBI (insbesondere den Skalen „Rückversicherung“ und „Negative emotionale Konsequenzen“). Diskussion: Die Befunde belegen eine positive Assoziation zwischen einem verstärkten gesundheitsbezogenen Internetgebrauch und erhöhter Krankheitsängstlichkeit. Experimentelle Studien sind notwendig, um die Kausalrichtung dieses Zusammenhangs zu klären.

Nr.18 Neuronale Korrelate der Krankheitsangst

Anja Riesel, Stefanie Görner, Nicole Florschütz, Norbert Kathmann

Humboldt-Universität zu Berlin, Deutschland

Krankheitsangst wird charakterisiert durch die übermäßige Beschäftigung mit der Sorge oder Überzeugung eine ernsthafte Krankheit zu haben. Es wird vermutet, dass sowohl ein Aufmerksamkeitsbias auf körperliche Prozesse und krankheitsbezogene Informationen als auch Rückversicherungsverhalten und „Checking“ wichtige Faktoren für die Symptomentstehung und –aufrechterhaltung darstellen. Es liegen bisher wenige Studien zu den neuronalen Grundlagen bei Krankheitsangst vor. Von 20 hoch und 20 niedrig krankheitsängstlichen Probanden wurden EEG-Korrelate der Handlungsüberwachung (error-related und correct-related negativity; ERN, CRN) und der Verarbeitung emotionaler Reize (late positive potential; LPP) erhoben. Erste Analysen weisen daraufhin, dass hoch krankheitsängstlichen Probanden eine erhöhte Aufmerksamkeitszuwendung zu krankheitsbezogenen Reizen zeigen. Zusätzlich zeigen hoch krankheitsängstliche Probanden eine stärkere neuronale Reaktion auf Fehler (ERN) und richtige Reaktionen (CRN) und damit Hinweise auf eine überaktive Handlungsüberwachung. Veränderungen der Handlungsüberwachung, die man auch bei Zwangsstörungen beobachtet, wurden wiederholt mit Rückversicherungs- und Kontrollverhalten assoziiert und scheinen auch bei der Pathophysiologie der Gesundheitsangst eine Rolle zu spielen.

Nr.19 Screening Tools zur Erfassung der Körperdysmorphen Störung: Eine Meta-Analyse

Hanna Wagemann, Ulrike Buhlmann, Philipp Doebler

Westfälische Wilhelms Universität Münster, Deutschland

Die Intention der Studie ist, die diagnostische Genauigkeit von Screening Tools für KDS im Allgemeinen, in verschiedenen Settings und in deren Unterscheidungsfähigkeit zwischen symptomnahen Störungen festzustellen. Im Zuge dessen wurde eine diagnostische Metaanalyse erstellt. Es wurden neun für diese Analyse relevante Studien mit 14 Samples und acht unterschiedlichen Screening Tools gefunden. Insgesamt sind die Screening Tools sensitiv und spezifisch (0,919; 0,894). Die diagnostische Genauigkeit unterscheidet sich weder im klinischen, kosmetischen noch im generellen Setting signifikant. Der direkte Vergleich von klinischem und kosmetischem Setting über eine ROC-Kurve weist keinen Unterschied hinsichtlich diagnostischer Genauigkeit auf. Die Screening Tools erscheinen ebenfalls diagnostisch zwischen KDS und anderen psychischen Störungen differenzieren zu können. Die vorliegenden Ergebnisse werden hinsichtlich ihrer praktischen Relevanz diskutiert.

Nr.20 Körperdysmorphe Symptome und assoziierte kognitive Merkmale bei Jugendlichen zwischen 15 und 21 Jahren

Anne Möllmann, Ulrike Buhlmann

WWU Münster, Deutschland

Die Prävalenz für die Körperdysmorphe Störung (KDS) liegt in Deutschland bei 1.8 %. Die Komorbiditätsraten sind hoch, insbesondere für Depression (MD, 75 %), Soziale Angststörung (SAD; 37%) und Zwangsstörungen (OCD; 30 %). Es gibt kaum Angaben zur Prävalenz oder zum Ausprägungsgrad einzelner Symptome und assoziierter Merkmale bei Jugendlichen. Ebenso fehlen bislang Untersuchungen zu obsessiven und ruminativen Gedanken im Zusammenhang mit körperdysmorphen Symptomen. Bei 314 Jugendlichen (MW Alter = 17 J., 94% Schüler, 86% weiblich) wurden neben den selbstberichteten KDS-Kriterien nach DSM-5 Schweregradmaße zu KDS, SAD, OCD und MD sowie zur Ausprägung obsessiver und ruminativer Gedanken erfasst. Die Datenerhebung fand im November 2014 statt, längsschnittliche Daten werden im Follow-Up ab Februar 2015 erhoben. Erste

Analysen zeigen eine hohe Prävalenz selbstberichteter KDS in der jugendlichen Stichprobe (11,5%). Die Verteilung von körperdysmorphen, depressiven, sozialphobischer und OCD-Symptomen werden im Zusammenhang mit obsessiven und ruminativen Gedanken präsentiert.

Nr.21 Wahnhafte Überzeugungen bezüglich des Aussehens als Ergebnis voreiligen Schlussfolgerns? Eine Untersuchung des Jumping-to-Conclusions Bias bei Körperdysmorpher Störung

Johanna Schulte [1], Kathleen Böhm [1], Esther Brodkorb [2], Steffen Moritz [3], Norbert Kathmann [2], Ulrike Buhlmann [1]

[1]WWU Münster, Deutschland; [2]HU Berlin, Deutschland; [3]UKE Hamburg, Deutschland

Die Körperdysmorphe Störung (KDS) kennzeichnet sich durch eine übermäßige Beschäftigung mit einem wahrgenommenen oder nur leicht vorhandenen Makel in der äußeren Erscheinung. Diese ist bei der Mehrheit der Betroffenen begleitet von einer starken bis wahnhaften Überzeugung, dass die Befürchtungen wahr sind (z.B. „Alle starren auf meine entstellte Nase."). Unklar ist, welche Faktoren mit geringer Einsicht assoziiert sind. Bei Wahn im Rahmen psychotischer Störungen stellt das voreilige Schlussfolgern („Jumping-to-Conclusions Bias") einen mehrfach replizierten Effekt dar, sodass in dieser Studie untersucht wurde, ob auch KDS-Patienten diese Tendenz zeigen. Das Antwortverhalten bei einer probabilistischen Entscheidungsaufgabe (sog. „Fish-task") wurde zwischen je 41 Personen mit KDS, Sozialer Angststörung und Zwangsstörung sowie 41 psychisch gesunden Kontrollprobanden verglichen. Es zeigten sich keine Unterschiede zwischen den klinischen Stichproben. Die spezifische Untersuchung der Einsicht innerhalb der KDS-Stichprobe ergab jedoch, dass bei schlechter Einsicht weniger Informationen zur Entscheidungsfindung herangezogen wurden. Voreiliges Schlussfolgern könnte demnach auch bei KDS bedeutsam sein.

Nr.22 Mix it up: The benefits of varying situational exposure contexts

Andrew J. White [1], Dieter Kleinböhl [2], Thomas Lang [3,4], Alfons O. Hamm [5], Alexander Gerlach [6], Georg W. Alpers [1,7]

[1]Department of Clinical and Biological Psychology, University of Mannheim; [2]Department of Cognitive and Clinical Neuroscience, Central Institute of Mental Health, Heidelberg University; [3]Department of Clinical Psychology and Psychotherapy, Technical University of Dresden; [4]Christoph-Dornier-Foundation for Clinical Psychology, Bremen; [5]Department of Biological and Clinical Psychology, Ernst-Moritz-Arndt University of Greifswald; [6]Department of Clinical Psychology and Psychotherapy, University of Cologne; [7]Otto-Selz-Institute of Applied Psychology, University of Mannheim

Relapse following situational exposure therapy is not uncommon. Laboratory-based fear extinction studies suggest that multiple exposure contexts and compound stimuli can strengthen extinction learning and prevent return of fear. Yet it has not been established whether these findings extend to actual in vivo exposure. We examined the effect of these two factors on relapse of agoraphobic symptoms among 85 panic disorder with agoraphobia patients who undertook repeated bus exposure as part of a 12-session treatment program. We assessed the effect of multiple exposure contexts (proportion of unique unaccompanied exposure paths; rural/urban exposure settings) and compound stimuli (standard situational exposure vs. fear augmented situational exposure) on changes in Mobility Inventory scores. Results revealed that patients with more variable exposure contexts experienced greater maintenance of gains six months after the end of treatment. These findings suggest that superior long-term outcomes can be achieved by encouraging patients to actively vary exposure contexts.

Nr.23 Konditionierungslernen als Prädiktor für den Expositionstherapieausgang

Friederike Preußer [1], Silvia Schneider [2], Jürgen Margraf [1], Armin Zlomuzica [1]

[1]Klinische Psychologie und Psychotherapie, Fakultät für Psychologie, Ruhr-Universität Bochum, Deutschland.; [2]Klinische Kinder- und Jugend Psychologie, Fakultät für Psychologie, Ruhr-Universität Bochum, Deutschland.

Im Rahmen der Expositionstherapie lernt ein Patient, dass ein zuvor als angstinduzierend abgespeicherter Stimulus nicht mehr gefährlich ist. Es wird zunehmend akzeptiert, dass das Extinktionslernen einen potentiellen Mechanismus für die Bildung solcher neuen Reiz-Reaktionsverknüpfungen im Rahmen der Expositionstherapie darstellen könnte. Befunde aus der Grundlagenforschung deuten darauf hin, dass der Erwerb und die Extinktion von furchtkonditionierten Reaktionen interindividuell variabel ist. In der folgenden Studie wurde untersucht, inwieweit interindividuelle Unterschiede im Erwerb und der Extinktion von furchtkonditionierten Reaktionen die expositionstherapie-induzierte Angstreduktion und Symptomverbesserung vorhersagen können. Patienten mit einer spezifischen Phobie (Spinnenphobie) durchliefen ein Furchtkonditionierungsexperiment und im Anschluss eine Expositionstherapie unter kontrollierten Bedingungen. Wir präsentieren vorläufige Daten zum Zusammenhang zwischen der Fähigkeit der Patienten Reiz-Reaktionsverknüpfungen zu erlernen und zu extingieren und dem langfristigen Expositionstherapieerfolg. Die Bedeutung dieser Befunde für die translationale Forschung zum Extinktionslernen und für das Verständnis über die zugrundeliegenden Mechanismen der Expositionstherapie wird kritisch diskutiert.

Nr.24 Behaviorale und neuronale Korrelate der Verarbeitung komplexer störungsspezifischer visueller Szenen bei der Sozialen Angststörung

Carina Yvonne Heitmann, Katharina Feldker, Paula Neumeister, Thomas Straube

Institut für Medizinische Psychologie und Systemneurowissenschaften, Westfälische Wilhelms-Universität Münster

Bisherige Studien nutzen vorrangig emotionale Gesichter als visuelle Stimuli zur Erforschung abnormer Gehirnaktivierung bei der Sozialen Angststörung (SA). Es gibt bislang keine Studien, die standardisierte ökologisch valide störungsspezifische Szenen, die beispielsweise Personen während eines Vortrags zeigen, als Stimuli verwenden. In dieser Studie wurde ein standardisiertes Set bestehend aus 50 komplexen visuellen Szenen, die von SA-Patienten gefürchtete Situationen zeigen, und 50 Kontrollbildern erstellt.

SA-Patienten bewerteten die störungsspezifischen Szenen als unangenehmer, erregender und angstauslösender. Die fMRT-Ergebnisse zeigen in einer emotionsunabhängigen Detektionsaufgabe eine stärkere Aktivierung der SA-Patienten gegenüber gesunden Kontrollpersonen auf störungsspezifische Szenen im Vergleich zu Kontrollbildern in limbischen Arealen wie der Insula. Dieser Befund stimmt mit bisherigen Studienergebnissen bezüglich einer Insula-Hyperaktivierung bei SA-Patienten überein, die häufig als Korrelat der verstärkten Aufmerksamkeit auf interozeptive Reize interpretiert wird. Somit konnte ein Stimulusset entwickelt werden, das bei SA-Patienten soziale Angst hervorruft. Zudem konnte die kritische Rolle der Insula bei der Verarbeitung dieser Stimulusklasse belegt werden.

Nr.25 Herzfrequenzvariabilität bei Patienten mit Sozialphobie und gesunden Kontrollpersonen vor und nach akutem psychosozialen Stress.

Jana Hoyer [1,2,3], Michael Gaebler [3], Elisabeth Klumbies [4], Daria Hoffmann [3], Clemens Kirschbaum [4], Jürgen Hoyer [2]

[1]Behavioral Epidemiology, Technische Universität Dresden, Germany; [2]Institute of Clinical Psychology and Psychotherapy, Technische Universität Dresden, Germany; [3]Department of Neurology, Max Planck Institute for Human Cognitive and Brain Sciences, Leipzig, Germany; [4]Institute of Biopsychology, Technische Universität Dresden, Germany

Obwohl die soziale Phobie eine der häufigsten klinischen Störungen darstellt sind die (neuro-)biologischen Grundlagen der Störung nur unzureichend untersucht. Besonders die Befundlage zur Aktivität des autonomen Nervensystems von Sozialphobikern ist heterogen. Mittels der Analyse der Herzfrequenzvariabilität (HFV) sollen Unterschiede in der parasympathischen Kontrolle des Herzens bei N=38 Patienten mit sozialer Phobie und N=46 gesunden Kontrollprobanden untersucht werden. Verglichen wird dabei die HFV vor und nach der Induktion von akutem psychosozialem Stress durch den „Trier Social Stress Test“. Vorläufige Analysen weisen auf eine erhöhte Herzfrequenz ($t(78)=5.67$, $p<0.05$) und eine verringerte Herzratenvariabilität ($t(78)=3.06$, $p<0.05$) bei Sozialphobikern im Vergleich zur Kontrollgruppe zum Zeitpunkt vor der Stressinduktion hin. Diese Befunde deuten auf eine basal veränderte parasympathische Regulierung des Herzschlags bei Sozialphobikern hin. Weiterhin soll untersucht werden, ob nach erfolgter Stressinduktion Patienten mit sozialer Phobie ebenfalls eine verringerte HFV und ob innerhalb der Gruppe der Sozialphobiker die Symptomschwere einen negativen Zusammenhang mit der HFV aufweist.

Nr.26 Wirkung von kognitiver Verhaltenstherapie auf Depersonalisations- und Derealisations-symptome bei sozialer Phobie

Tabea L.K. Schweden [1], David Bräuer [1], Elisabeth Klumbies [2], Paul Wersch [1], Clemens Kirschbaum [2], Jürgen Hoyer [1]

[1]Klinische Psychologie, TU Dresden, Deutschland; [2]Biologische Psychologie, TU Dresden, Deutschland

Während gefürchteter sozialer Situationen berichten Patienten mit Sozialer Phobie mehrheitlich von Depersonalisations-/ und Derealisationssymptomen. Bislang fehlten empirische Untersuchungen zur Frage, ob kognitive Verhaltenstherapie zur Reduktion dieser automatisierten Reaktionsbereitschaften führt. Patienten mit Sozialer Phobie unterzogen sich vor und nach einer manualisierten kognitiven Verhaltenstherapie (n = 20) oder einer Wartezeit ohne Behandlung (n = 20) einer standardisierten sozialen Stresssituation (Trierer Sozial Stress Test) und gaben das Ausmaß ihres Depersonalisations-/ Derealisationserlebens (adaptierte Version der Cambridge Depersonalization Scale, CDS) an. Außerdem wurden n = 21 gematchte Kontrollpersonen untersucht. Im Vergleich zu den gesunden Kontrollpersonen berichteten Patienten mit Sozialer Phobie signifikant mehr Depersonalisations- und Derealisationssymtome vor der Therapie. Die Schwere der Depersonalisations-/ Derealisationssymptome sank in der Gruppe der Therapie-Responder, verglichen mit der Wartekontrollgruppe und den gesunden Kontrollprobanden, überproportional ab. Diese Ergebnisse zeigen, dass kognitive Verhaltenstherapie erfolgreich die Schwere von Depersonalisations-/ Derealisationssymptomen bei Patienten mit Sozialer Phobie reduziert.

Nr.27 Kennenlern- und Bewertungssituationen: Eine psychophysiologische Studie zur Sozialen Angststörung

Florian Bublatzky, Daniela Hirsch, Fatih C. Kavcioglu, Antje B.M. Gerdes, Georg W. Alpers

Universiät Mannheim, Deutschland

Ängste, mit unbekannten Menschen in Kontakt zu treten oder von ihnen bewertet zu werden, sind wesentliche Symptome der Sozialen Angststörung. In dieser Studie werden Gemeinsamkeiten und Unterschiede der Interaktions- und Bewertungsängstlichkeit mit Hilfe des Schreckreflex-EMG untersucht. 66 Teilnehmer wurden in zwei Bedingungen instruiert, dass sie später eine bestimmte Person kennenlernen (Interaktion) oder von einer bestimmten Person bewertet werden (Bewertung). In beiden Bedingungen wurden fröhliche, neutrale und ärgerliche Gesichtsausdrücke der zwei relevanten Personen und zwei weiteren Kontrollpersonen dargeboten. Insgesamt zeigten sich erhöhte Schreckreaktionen beim Betrachten emotionaler im Vergleich zu neutralen Gesichtern, dieses Muster war insbesondere in der Bewertungsbedingung ausgeprägt. Analysen einer Teilstichprobe mit diagnostizierter Sozialen Phobie (N=12) zeigten erhöhte Schreckhaftigkeit spezifisch für fröhliche Gesichter, wenn eine Kennenlern- bzw. Bewertungssituation mit diesen Personen erwartet wurde. Zusammenfassend weisen die Ergebnisse auf die besondere Bedeutung verbal induzierter Erwartungsprozesse in der Personenwahrnehmung hin, bei Patienten können dabei selbst freundliche Gesichtsausdrücke defensive Reaktionsprozesse auslösen.

Nr.28 Bedrohungsüberschätzung bei Patienten mit Zwangsstörung

Judith Süßenbach, Anja Riesel, Brit Kahnt, Norbert Kathmann

Humboldt-Universität zu Berlin, Deutschland

Die Überschätzung von Bedrohungen wird in kognitiven Modellen der Zwangsstörung als ein wesentlicher Faktor für die Entstehung von Zwangssymptomen angenommen. Kognitive Verzerrungen werden meist mittels des Obsessive Beliefs Questionnaire (OBQ) erfasst. Wir verwendeten ein Unrealistic Optimism (UO) Paradigma, in dem Wahrscheinlichkeiten für potenziell schädliche Ereignisse erfragt werden, und zwar getrennt dafür, dass sie irgendjemand betreffen oder einen selbst. Die Differenz daraus ergibt den UO-Bias, der bei Gesunden positiv ist. Untersucht wurden 52 Patienten mit Zwangsstörung sowie 52 gesunde Kontrollprobanden. Die Liste der Bedrohungen umfasste 60 Items. Die Gesamtgruppe zeigte einen positiven UO-Bias, der allerdings bei Patienten signifikant geringer war. Dies ging ausschließlich darauf zurück, dass Patienten die persönlichen Wahrscheinlichkeiten höher einschätzten als Gesunde. Regressionsanalysen zeigten, dass der UO-Bias die Gruppenzugehörigkeit deutlich besser prädizierte als die Subskala Bedrohungsüberschätzung des OBQ. Wir schließen, dass Patienten mit Zwangsstörung einen reduzierten UO aufweisen, der auf einer erhöhten subjektiven Vulnerabilität für bedrohliche Ereignisse basiert.

Nr.29 Messung von Ekel und Angst und deren Einfluss auf subklinische kontaminationsbezogene Zwangssymtome

Jakob Fink, Widmann Andreas, Exner Cornelia

Universität Leipzig, Deutschland

Zunehmend wird Ekel, neben Angst, ein Einfluss auf kontaminationsbezogene Zwangssymtome zugeschrieben. Allerdings sind deren relative Anteile an der Entstehung und Aufrechterhaltung der Zwangssymptomatik noch nicht genauer erforscht. Die Messung von Angst und Ekel ist aufgrund des hohen Verwandtschaftsgrades alleine mit Fragebogenmaßen sehr ungenau, weswegen in der vorliegenden Studie zwei kognitionspsychologische Paradigmen zur Emotionsmessung herangezogen wurden. Die 60 gesunden Probanden bearbeiteten eine emotionale Go-NoGo-Aufgabe, sowie eine Interpretation-Bias Aufgabe, bei der die erlebte emotionale Intensität von mehrdeutigen Situationen abgefragt wurde. Mit dem Padua Inventory und dem Fragebogen zur Erfassung der Ekelsensitivität wurde die Tendenz zu kontamninationsbezogenen Zwängen erfasst, dazu wurden die Herzrate und die emotionsspezifische Gesichtsmuskulatur als Kontrollmaße miterhoben. In beiden Teilexperimenten konnte gezeigt werden, dass beide Emotionen über die Paradigmen differenzierbar messbar sind und induzierter Ekel eine andere Reaktion nach sich zieht als induzierte Angst. Die Tendenz zu kontaminationsbezogenen Zwängen beeinflusst diese Zusammenhänge.

Nr.30 Automatische Verhaltenstendenzen bei Zwangsstörung – überraschend anders?!

Barbara Cludius [1], Steffen Moritz [1], Sarah Landmann [2], Anne Kathrin Külz [2], Charlotte E. Wittekind [1]

[1]Universitätsklinikum Hamburg- Eppendorf, Deutschland; [2]Universitätsklinikum Freiburg, Deutschland

Einleitung: Automatische Annäherungs- und Vermeidungstendenzen, gemessen mit dem Approach-Avoidance Task (AAT; Rinck & Becker, 2007), sind bei Angststörungen gut untersucht. Ziel dieser Studie war es zu überprüfen, ob Patienten mit Zwangsstörung stärkere Vermeidungstendenzen bei zwangsrelevanten als bei neutralen Stimuli zeigen. Methode: Im Rahmen einer DFG geförderten Studie führten bisher 35 Patienten mit einer Zwangsstörung einen AAT durch. Die Probanden wurden instruiert Bilder in Abhängigkeit einer neutralen Dimension (Rahmenfarbe), mit Hilfe eines Joysticks entweder heranzuziehen oder wegzudrücken. Der Inhalt der Bilder war entweder wasch- oder kontrollzwangsrelevant versus neutral. Daten an einer gesunden Kontrollgruppe werden derzeit erhoben. Ergebnisse/Diskussion: Patienten reagierten auf zwangsrelevante Bilder signifikant schneller mit Heranziehen und signifikant langsamer mit Wegdrücken im Vergleich zu neutralen Bildern. Die Ergebnisse deuten auf Unterschiede in den Verhaltenstendenzen der Zwangsstörung verglichen mit anderen angstassoziierten Störungen hin. Sollten die Befunde sich erhärten, könnte dies eine Anpassung therapeutischer Interventionen bei Zwangsstörung (z.B. Retrainings-AAT) erforderlich machen.

Nr.31 Online Training zur Modifikation des Aufmerksamkeitsbias bei Zwangsstörung: eine randomisiert-kontrollierte Studie

Isabelle Habedank [1], Sarah Lennartz [1], Ruben Arslan [2], Andrea Ertle [1]

[1]Humboldt-Universität zu Berlin, Deutschland; [2]Georg-August-Universität Göttingen

Trainings zur Modifikation des Aufmerksamkeitsbias (ABMT) sind eine vielversprechende therapeutische Intervention für verschiedene Angststörungen. Bisher weiß man jedoch wenig über die Beeinflussbarkeit des Aufmerksamkeitsbias bei Zwangsstörungen und den Effekt auf Zwangssymptomatik. Mit dieser randomisiert-kontrollierten Studie untersuchten wir die Hypothese, dass ein vierwöchiges online-ABMT den Aufmerksamkeitsbias, sowie klinisch relevante Symptome in einer Stichprobe von 108 Zwangspatienten reduzieren würde. In der Experimentalgruppe erhielten Teilnehmer eine Dot-Probe-Aufgabe, die die Aufmerksamkeit weg von zwangsrelevanten Reizen lenken sollte, die Kontrollgruppe erhielt ein oberflächlich identisches Placebotraining. Wie erwartet, reduzierte das ABMT signifikant den Aufmerksamkeitsbias, dieser Effekt blieb in der KG aus. Die Symptomreduktion jedoch war in der ABMT-Gruppe nicht signifikant größer. Selbstberichtete Symptome nahmen in beiden Gruppen ab und die Reduktion blieb zum 1-Monats-Follow-Up stabil. Aus den Ergebnissen lässt sich schlussfolgern, dass online-ABMT den Aufmerksamkeitsbias bei Zwangspatienten reduzieren kann. Ob diese Biasreduktion auch zur Therapie der Zwangsstörung beitragen kann, bleibt eine offene Forschungsfrage.

Nr.32 “Always look on the bright side of life“: Optimistisch-verzerrte Informationsverarbeitung bei Individuen mit hypomaner Persönlichkeit

Sandra Schönfelder, Johanna Vallböhmer, Anja Breßmer, Eva Schneider, Michèle Wessa

Johannes Gutenberg Universität Mainz, Deutschland

Basierend auf Beck’s kognitivem Depressionsmodell postulieren Vulnerabilitäts-Stressmodelle der Manie, dass eine kognitive Triade bestehend aus unrealistisch-positiven Überzeugungen über das Selbst, die Welt und die Zukunft sowie eine selektive Verarbeitung positiver Informationen, die Genese (hypo)manischer Episoden bei vorliegender Vulnerabilität begünstigen könnte. Affektive Temperamente, wie eine hypomane Persönlichkeit (HYP), zählen zu diesen empirisch gesicherten ätiologischen Risikofaktoren. Zur Prüfung der kognitionstheoretischen Annahme untersuchten wir eine Hochrisikopopulation von Personen mit HYP (N=22) und eine Kontrollgruppe (N=18) mit einem Paradigma zur Überzeugungsaktualisierung, in welchem die persönlichen Eintrittswahrscheinlichkeiten negativer (z.B.Krebserkrankung) und positiver (z.B. Lottogewinn) Lebensereignisse geschätzt und infolge rückgemeldeter, statistischer Wahrscheinlichkeiten korrigiert werden konnten. Die Ergebnisse demonstrieren differentielle Gruppeneffekte ausschließlich bei der Antizipation positiver Lebensereignisse: Personen mit HYP schätzten, verglichen zur Kontrollgruppe, ihre Chancen, diese zukünftig selbst zu erleben, signifikant höher ein und berücksichtigen bei erneuter Schätzung nur einseitig Informationen, die noch bessere Zukunftsaussichten boten. Das Ergebnismuster legt eine optimistisch-verzerrte Informationsverarbeitung bei Hochrisikopersonen für Manien nahe.

Nr.33 Schlecht vernetzt – Integrität von Faserverbindungen bei bipolaren Störungen

Julia Linke [1], Josselin Houenou [2,3,4], Mary Phillips [5], Amelia Versace [5], Cyril Poupon [6], Michèle Wessa [1]

[1]Johannes Gutenberg-Universität, Deutschland; [2]AP-HP, Hôpital H. Mondor - A. Chenevier, Pôle de Psychiatrie, Créteil, France; [3]INSERM, U955, IMRB, Créteil, France; [4]Fondation Fondamental, Créteil, France; [5]Department of Psychiatry, Western Psychiatric Institute and Clinic, University of Pittsburgh School of Medecine, Pittsburgh, PA, USA; [6]Neurospin, CEA Saclay, Gif sur Yvette

Die bipolare Störung wurde bisher mit reduzierter aber auch erhöhter Integrität in unter-schiedlichen Fasersträngen des Gehirns assoziiert. Als Ursache dieser Inhomogenität wer-den kleine sowie in Bezug auf klinische Merkmale (Ersterkrankungsalter, Anzahl manischer und depressiver Episoden) inhomogene Stichproben diskutiert. Der Vergleich einer großen, heterogenen Stichprobe von 102 Patienten mit Bipolar-I-Störung mit 75 Kontrollprobanden zeigte eine signifikant reduzierte Integrität der weißen Substanz in folgenden Fasersträngen: Corpus Callosum, anteriore thalamische Radiation (ATR), Uncinate Fasciculus, superiorer longitudinaler Fasciculus (SLF) und inferiorer longitudinaler Fasciculus (ILF). Interessanter-weise konnte die Integrität der weißen Substanz im ILF und im Splenium des Corpus Callo-sum das Ersterkrankungsalter signifikant vorhersagen. Die Anzahl manischer Episoden wur-de durch die Integrität der ATR und des Corpus Callosum vorhergesagt, während die Integri-tät des SLF ein signifikanter Prädiktor für die Anzahl depressiver Episoden war. Dies deutet auf ätiologisch unterschiedliche Subtypen der Bipolar-I-Störung hin, die sich in einem diffe-rentiellen therapeutischen Vorgehen wiederfinden sollten.

Nr.34 Veränderte Reaktion auf positives und negatives Feedback bei Patienten mit Bipolar-I Erkrankung und deren Verwandten

Vanessa Scholz, Julia Linke, Bianca Kollmann, Michèle Wessa

Universität Mainz, Deutschland

Bipolar-I Patienten (BD-I) zeigen Veränderungen in Feedback-basierten Lernprozessen. Unklar ist, ob und wie sich diese Veränderungen bei positivem und negativem Feedback zeigen und ob sie einen möglichen Risikofaktor für die Entstehung einer bipolaren Störung darstellen. In dieser Studie wurden deshalb euthyme BD-I Patienten, gesunde Verwandte ersten Grades bipolarer Patienten sowie gesunde Kontrollpersonen mit einem probabilistischen Lernparadigma, unter Verwendung von positivem und negativem Feedback, untersucht. Bipolare Patienten und Verwandte ersten Grades waren weniger gut in der Lage ihr Verhalten nach negativem Feedback entsprechend zu verändern. Dagegen zeigten nur gesunde Verwandte von bipolaren Patienten eine veränderte Reaktion auf positives Feedback, indem sie nach positivem Feedback stärker ihre ursprüngliche Reaktion beibehielten. Das Fehlen vermuteter Auffälligkeiten bei der Verarbeitung positiven Feedbacks bei bipolaren Patienten könnte auf Medikationseffekte zurückgehen. Die veränderte Feedbackverarbeitung in der Hochrisikogruppe und ansatzweise bei den Patienten deutet darauf hin, dass es sich hierbei um einen Risikofaktor für BD-I handeln könnte.

Nr.35 Merkmale von depressiven Störungen im Bewegungsverhalten bei teilstationären Psychotherapiepatienten

Juliane Tetzner [1], Elisa Effenberger [2], Hedda Lausberg [3], René Noack [2]

[1]Department Psychologie, Klinische Psychologie/Psychotherapie, Universität Potsdam; [2]Universitätsklinikum C.G. Carus Dresden, Deutschland; [3]Institut für Bewegungstherapie und bewegungsorientierte Prävention und Rehabilitation, Deutsche Sporthochschule Köln

Hintergrund / Ziele: Depressionen sind häufige psychische Störungen (Wittchen et al., 2010) und gehen häufig mit somatischen Veränderungen einher (Hautzinger et al., 2003). Die Embodiment-Forschung postuliert komplexe Wechselwirkungen zwischen Psyche und Körper und deren besondere Bedeutung für Psychotherapieprozesse (Tschacher & Storch, 2012). Körper- und bewegungsorientierte Therapiekonzepte gewinnen stärkere Beachtung bei psychotherapeutisch-psychosomatischen Komplextherapien (Heimbeck & Hölter, 2011). Bewegungsdiagnostik, Therapieallokation und therapeutisches Vorgehen bleiben jedoch häufig intuitiv und eklektisch. Es sollen bewegungsbezogene Merkmale depressiver Störungen identifiziert werden, um deren

Nutzbarkeit als mögliche sekundäre Outcomefaktoren zu untersuchen und um Evaluation bewegungstherapeutischer Interventionen und gezielte Therapieallokationen zu ermöglichen. Methodik: Eine Stichprobe von n=52 tagesklinischen Patienten in psychotherapeutisch-psychosomatischer Komplexbehandlung führten prä- und posttherapeutisch Bewegungsaufgaben des standardisierten Verfahrens „Bewegungsanalyse Skalen und Test“ (BAST) von Lausberg (1998) aus. Derzeit bewerten unabhängige, zertifizierte Rater die Bewegungssequenzen auf Skalen wie Raumnutzung, Krafteinsatz, Geschwindigkeit, Bewegungsfluss. Zunächst sind statistische Vergleiche von stark depressiv belasteten mit weniger stark belasteten Patienten geplant.

Nr.36 Schwarz gesehen? – Negativ verzerrte Sicht der Realität bei Dysphorie

Ulrike Zetsche, Marcel Badra, Babette Renneberg, Schulze Lars

FU Berlin, Deutschland

Die Kognitive Theorie der Depression postuliert dass depressive Menschen eine negativ verzerrte Sicht ihrer Realität aufweisen. Tatsächlich erinnern und erwarten Depressive weniger positive bzw. mehr negative Ereignisse und erwarten eine negativere Stimmung als gesunde Personen. Unklar ist jedoch, ob dies tatsächlich eine Verzerrung der Realität darstellt. N=52 Studierende unterschiedlicher depressiver Ausprägung schätzten die Auftretenswahrscheinlichkeit verschiedener positiver und negativer Ereignisse sowie ihre Stimmung für die nächste Woche ein. Die tatsächliche Ereignishäufigkeit und Stimmung wurde mittels Experience-Sampling erfasst. Am Ende der Woche wurden Ereignishäufigkeit und Stimmung nochmals rückblickend eingeschätzt. Das Ausmaß an Depressivität korrelierte hochsignifikant mit einer Überschätzung der tatsächlichen traurigen Stimmung sowohl prospektiv als auch retrospektiv. Es bestand kein Zusammenhang zur Einschätzung ängstlicher oder fröhlicher Stimmung. Depressivität stand zudem mit der Überschätzung negativer Ereignisse in Zusammenhang. Diese Ergebnisse unterstützen das Postulat einer negativ verzerrten Sicht der Realität bei Dysphorie.

Nr.37 Autistische Züge, Alexithymie und Empathie bei Patienten mit chronischer Depression

Ines Spenthof [1], Claus Normann [2], Martina Radtke [2], Alexandra Isaksson [2], Markus Heinrichs [1], Gregor Domes [1]

[1]Institut für Psychologie, Abteilung für Biologische und Differentielle Psychologie, Universität Freiburg; [2]Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Universitätsklinikum Freiburg

Ein gemeinsames Merkmal von Depression und Autismus-Spektrum-Störungen sind Defizite in sozialer Interaktion. Nach McCulloughs Theorie weisen Patienten mit chronischer Depression im Vergleich zu episodischer Depression erhöhte Defizite in sozialen Fähigkeiten auf. In dieser Studie wurden autistische Züge, Alexithymie und Facetten der Empathie mittels standardisierter Fragebogen erhoben. Verglichen wurden Patientinnen und Patienten mit chronischer (n=68), akut episodischer (n=34) und remittierter (n=47) Depression mit einer gesunden Kontrollgruppe (n=54). Generell wies die Gruppe der akut depressiven Patienten signifikant höhere autistische Züge im Vergleich zur Kontrollgruppe auf. Die Gruppe der chronisch depressiven Patienten zeigte höhere Werte bzgl. autistischer Züge, dem persönlichen Stresslevels in sozialen Interaktionen und der sozialen Fertigkeiten verglichen mit der Gruppe der akut, episodisch depressiven Patienten. Diese Erkenntnisse geben Hinweise auf phänomenologische Gemeinsamkeiten von (chronischer) Depression und Störungen des autistischen Spektrums und bestätigen in Teilen McCulloughs Theorie.

Nr.38 Missbrauch in der Kindheit und Charakteristika späterer Depressionen: Eine Meta-Analyse

Janna von Beschwitz [1,2], Anne Klumparendt [1,2], Philipp Doebler [2], Thomas Ehring [2]

[1]Christoph-Dornier-Stiftung für Klinische Psychologie Münster, Deutschland; [2]Westfälische Wilhelms-Universität Münster, Deutschland

Depression ist eine weit verbreitete und stark beeinträchtigende psychische Störung. Missbrauch in der Kindheit stellt einen Risikofaktor dar, der sowohl Inzidenz und Verlauf der Störung als auch das Ansprechen auf Depressionsbehandlung negativ zu beeinflussen scheint. Die vorgestellte Meta-Analyse beschäftigt sich daher mit dem Einfluss von Missbrauch in der Kindheit auf Charakteristika späterer Depressionen. Eine systematische Literaturrecherche führte zur Identifikation 184 relevanter Studien, die mit Random Effects Meta-Analysen ausgewertet wurden. Es zeigte sich, dass beinahe die Hälfte aller Depressiven (46 %) Kindheitsmissbrauch berichten. Betroffene Personen entwickeln deutlich häufiger (OR = 2.66-3.73) und durchschnittlich 4.39 Jahre früher eine Depression. Ebenso nehmen diese Depressionen häufiger einen chronischen Verlauf (OR = 2.05) und sprechen schlechter auf Behandlung an (OR = 1.90). Die Depressionsschwere korreliert zudem signifikant mit der Missbrauchsschwere. Diese Ergebnisse belegen Missbrauchserfahrungen in der Kindheit als relevanten Risikofaktor für die Entwicklung einer Depressionsform mit ungünstigem Verlauf und schlechterem Ansprechen auf Behandlungsansätze.

Nr.39 Telefonische psychotherapeutische Erhaltungstherapie: Entwicklung eines Nachsorge-programms für chronisch depressive Patienten (Pilotstudie).

Katja Machmutow, Birgit Watzke

Universität Zürich, Schweiz

Menschen mit depressiven Erkrankungen, insbesondere solche mit rezidivierenden und chronischen Formen, haben - auch nach erfolgreicher psychotherapeutischer Behandlung - ein erhöhtes Rückfallrisiko. Ziel des Projektes ist daher ein telefongestütztes verhaltenstherapeutisches Nachsorgeprogramm zur Rückfallprophylaxe zu entwickeln und zu evaluieren. Das Poster stellt die Pilotierungsstudie vor, in der remittierte Patienten (n=20) die Erhaltungstherapie (In-vivo-Erstkontakt sowie 7 Telefonate während 6 Monaten im Anschluss an erfolgter Akuttherapie) erhalten. Die Patienten werden in zwei Untersuchungsbedingungen mit variierender Länge der Telefonkontakte (30 vs. 50 min.) randomisiert. Gestützt durch ein Patientenarbeitsbuch und ein Kurzmanual

für die Therapeuten liegt der Behandlungsfokus auf der Integration des Gelernten in den Alltag sowie der Umsetzung der Rückfallprophylaxe durch den Patienten. Hauptziel der Pilotierung ist die Untersuchung der Machbarkeit und der therapeuten- und patientenseitigen Akzeptanz. Insbesondere werden die Anwendbarkeit des Mediums Telefon, eine angemessene Kontaktdauer sowie die Materialien evaluiert, um die Intervention gegebenenfalls weiter zu optimieren.

Nr.40 Werden Nebenwirkungen in randomisiert-kontrollierten Studien zur Behandlung chronischer Depression berichtet? Ein systematisches Review

Ramona Meister [1], Alessa von Wolff [1], Hannes Mohr [1], Yvonne Nestoriuc [2], Martin Härter [1], Lars Hölzel [3], Levente Kriston [1]

[1]Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf, Deutschland; [2]Universität Hamburg; [3]Universitätsklinikum Freiburg

Einleitung: Nebenwirkungen können bei pharmakologischen und bei psychotherapeutischen Behandlungen chronischer Depression auftreten und Handlungsentscheidungen informieren. Ziel der Übersichtsarbeit ist es zu überprüfen, (1) wie hoch der Anteil psychotherapeutischer und pharmakologischer Studien ist, die Nebenwirkungen berichten und (2) welche Erhebungsmethoden und Darstellungsmöglichkeiten angewandt werden. Methode: Inklusionsfähige Studien wurden mittels systematischer Datenbankrecherche identifiziert. Die standardisierte Datenextraktion zu Nebenwirkungen und Methodik der Erhebung erfolgte durch zwei unabhängige Kodierer. Die Datenauswertung erfolgte deskriptiv.Ergebnisse: Von 60 identifizierten Studien machen 47 Angaben zu Nebenwirkungen, darunter ausschließlich pharmakologische Studien. Methoden zur Erfassung und Darstellung von Nebenwirkungen werden in unterschiedlicher Ausführlichkeit und Form berichtet. Es werden z.B. Fragebögen zur Erhebung spezifischer Nebenwirkungen eingesetzt, mit denen auch der Schweregrad und Behandlungsbezug bestimmt werden kann.Schlussfolgerungen: Es besteht starker Forschungsbedarf zu Nebenwirkungen psychotherapeutischer Behandlungen, die in zukünftigen Studien berücksichtig werden sollten. Die identifizierten Methoden pharmakologischer Studien können als Grundlage zur Entwicklung von Standards in der Psychotherapieforschung genutzt werden.

Nr.41 Wenn depressive Patienten sportlich aktiv sind: Häufigkeit und Dauer der sportlichen Aktivität im Vergleich zu nicht-depressiven Vergleichspersonen

Lena Krämer, Almut Helmes, Jürgen Bengel

Universität Freiburg, Institut für Psychologie, Deutschland

radkoHintergrund: Depressive Patienten zeigen einen geringeren wöchentlichen Sportumfang als nicht-depressive Personen (Krämer et al., 2014). Fragestellung: Ist der geringere Sportumfang auf die Häufigkeit des Sporttreibens und/oder die Dauer der einzelnen Sporteinheit zurückzuführen? Methode: 56 depressive Patienten (SKID-1) und 56 parallelisierte nicht-depressive Vergleichsprobanden wurden per Fragebogen zu ihrer sportlichen Aktivität in den vergangenen vier Wochen befragt (u.a. Häufigkeit, Dauer). Ergebnisse: 34 depressive und 45 nicht-depressive Probanden gaben an sportlich aktiv zu sein. Die aktiven depressiven Probanden waren durchschnittlich 1.8 Mal pro Woche sportlich aktiv, während die aktiven nicht-depressiven Probanden 3 Mal aktiv waren ($t(67)=2.83$; $p<.01$). Hinsichtlich der Dauer pro Sporteinheit ergaben sich keine Unterschiede ($t(74)=0.23$; $p=.823$) mit rund 70 Aktivitätsminuten in beiden Gruppen. Diskussion: Depressiven Patienten gelingt es seltener sich zum Sporttreiben zu bewegen als nicht-depressiven Personen. Einmal begonnen wird die Sportaktivität jedoch ebenso ausdauernd durchgeführt. Die Ergebnisse betonen die Wichtigkeit, depressive Patienten beim Schritt der Umsetzung zu unterstützen.

Nr.42 Sensitivity to social exclusion in MDD predicts greater therapeutic improvement

Sven C. Mueller [1], Jannika De Rubeis [2,3], Diane Lange [3], Markus R. Pawelzik [3], Stefan Sütterlin [4,5]

[1]Department of Experimental Clinical and Health Psychology, Ghent University, Belgium; [2]Institute for Health and Behaviour, Research Unit INSIDE University of Luxembourg; [3]EOS-Klinik für Psychotherapie Münster, Deutschland; [4]Section of Psychology, Lillehammer University College, Norway; [5]Research Group Health Psychology, University of Leuven, Belgium

Sensitivity to social exclusion constitutes a core problem that underlies many debilitating psychiatric disorders including major depression (MDD). Surprisingly, little research has examined how subjective sensitivity to social rejection might influence depression and predict therapeutic outcome. The goal of this study was to assess whether sensitivity to social rejection predicts improvement after therapeutic intervention. Methods: 141 patients with a clinical diagnosis of MDD performed a short social rejection task during their first week at the clinic. Sensitivity to social rejection during this task was then compared to depression scores at release from the clinic (T2). Regression analyses revealed that lower self-esteem after ostracism at intake predicted greater therapeutic improvement, i.e., reduced depression scores (BDI) at T2. By comparison, demographic variables or co-morbid disorders did not predict reduction in depressive symptoms. The current findings suggest that sensitivity to social rejection, and lower self-esteem in particular, is predictive of therapeutic success.

Nr.43 Prospektive Zusammenhänge zwischen positivem Affekt und konstruktivem Umgang mit positivem Affekt im Verlauf einer stationären Depressionstherapie

Wiebke Hannig [1], Anna Radkovsky [1], Jens Tersek [2], Thomas Gärtner [2], Matthias Berking [3]

[1]Philipps-Universität Marburg, Deutschland; [2]Schön Klinik Bad Arolsen; [3]Friedrich-Alexander Universität Erlangen-Nürnberg

Emotionsregulationskompetenzen, die explizit auf die Erhöhung positiven Affekts abzielen, werden zunehmend als Wirkfaktor und vielversprechender Behandlungsansatz in der Depressionstherapie diskutiert. Ziel unserer Studie war es, die prospektiven,

dynamischen Zusammenhänge zwischen positiven Affekterleben und Kompetenzen zum konstruktivem Umgang mit positivem Affekt im Verlauf der Behandlung akuter Depression zu untersuchen. Dafür wurde während einer stationären kognitiv-verhaltenstherapeutischen Depressionstherapie die Intensität des positiven Affekts sowie die Anwendung von Kompetenzen zum konstruktiven Umgang mit positivem Affekt wöchentlich erfasst. Dynamische, prospektive Zusammenhänge wurden mittels bivariater Latent Change Score Modelle analysiert. Die Ergebnisse (N = 176) zeigten, dass ein höherer positiver Affekt eine größere Verbesserung im konstruktiven Umgang mit positivem Affekt in der darauffolgenden Behandlungswoche vorhersagt. Demgegenüber wurde kein signifikanter Zusammenhang zwischen der Anwendung von Regulationskompetenzen für positiven Affekt und einer nachfolgenden Veränderung des positiven Affekterlebens gefunden. Es bleibt offen, ob und mit welchen Regulationskompetenzen das Erleben positiven Affekts bei akuter Depression gezielt gefördert werden kann.

Nr.44 Online-Nachsorge in der psychosomatischen Rehabilitation: Bedarf und Akzeptanz bei Behandlern und Patienten

Severin Hennemann, Manfred E. Beutel, Rüdiger Zwerenz

Universitätsmedizin Mainz, Deutschland

Für die Behandlung psychischer Erkrankungen spielen e-Mental-Health-Angebote eine wachsende Rolle und finden auch in der psychosomatischen Rehabilitation vielversprechende Anwendungsfelder (Lin, Ebert, Lehr, Berking, & Baumeister, 2013). Deren Umsetzung und Wirksamkeit wird maßgeblich durch die Akzeptanz und Bedarfsorientierung beeinflusst (Waller & Gilbody, 2009). Ziel dieser explorativen Querschnittserhebung ist es, in qualitativen Interviews bei Patienten und Behandlern der stationären psychosomatischen Rehabilitation, Erfahrungen, Einstellungen und Bedarf an internetbasierten Nachsorgeangeboten mit Fokus auf beruflichen Themen zu untersuchen. In zwei Rehabilitationskliniken der Deutschen-Rentenversicherung Rheinland-Pfalz mit psychosomatischem Schwerpunkt und verschiedenen Altersbereichen wurden N=17 Reha-Mitarbeiter und N=11 Rehabilitanden zu internetbezogenem Gesundheitsverhalten sowie der Bedarfslage und Implementierung internetbasierter Nachsorge interviewt. Mitarbeiter beurteilen dabei u.a. die Verlagerung des therapeutischen Kontakts ins Virtuelle als kritisch, sehen die digitalen Möglichkeiten der Verlaufskontrolle aber als Chance. Rehabilitanden erwarten von einer internetbasierten Nachsorge motivationale, gruppenorientierte Unterstützung mit fortgesetzter Anbindung an die Reha-Einrichtung, wobei eine unterschiedliche Bedarfslage zwischen den beiden untersuchten Altersbereichen deutlich wird.

Nr.45 Online-basierte Rückfallprävention nach stationärer Depressionstherapie. Akzeptanz und erste Ergebnisse zur Wirksamkeit einer randomisiert kontrollierten Multicenter-Studie in neun Kliniken und drei Versorgungssettings.

David Daniel Ebert [1], Anne Etzelmüller [1,2], Wiebke Hannig [3], Lisa Hopfinger [3], Christian Rosenau [3], Kristina Fuhr [4], Katharina Krisch [4], Martin Hautzinger [4], Matthias Berking [1]

[1]Friedrich-Alexander Universität Erlangen-Nürnberg, Deutschland; [2]Schön Klinik Bad Arolsen, Deutschland; [3]Philipps-Universität Marburg, Deutschland; [4]Eberhard Karls Universität Tübingen

Einleitung. Hohe Rückfallraten bei Depression geben Anlass zur Entwicklung von Rückfallpräventions-Angeboten. Die vorliegende Studie evaluiert die Effektivität einer online-basierten Transferförderungsintervention nach stationärer Depressionstherapie (Gesundbleiben online -GO).Methode. In einer multizentrischen, dreiarmigen, prospektiven, randomisiert-kontrollierten Studie (k=9 [Psychiatrie, Psychotherapie, psychosomatische Rehabilitation; N=317) wurden die Effekte zweier GO-Interventionsversionen (GO1: ausschließlich Verhaltenstherapie, GO2: GO1+ zusätzliche von der Akuttherapie unabhängige KVT-Online Module) mit poststationären Routineversorgungsmaßnahmen verglichen. Verlaufsdaten wurden 3,6,12 Monate nach der stationären Behandlung erhoben (Zeit bis zum Rückfall [SKID,LIFE], Depressionsschwere (HRSD-24,QIDS-C,PHQ-9), Lebensqualität [SF-12] u.A.). Ergebnis. Die Mehrheit der Patienten gibt an, dass die Maßnahme von hoher Qualität war (GO1: 88.7%, GO2: 98.4%), die Intervention wieder nutzen zu wollen, sollten sie sich nochmal in einer ähnlichen Situation befinden (GO1: 84.5%, GO2:95%), dass die Intervention dem subjektivem Bedürfnis nach Unterstützung entsprochen hat (GO1:85.9%, GO2:86.7%), und sie insgesamt zufrieden mit der Maßnahme waren (GO1:90.1%, GO2:91.7%). Ergebnisse zur Wirksamkeit zur 6-Monats-Katamnese werden beim Kongress präsentiert.

Nr.46 MasterMind - Behandlung von Depressionen durch video-basierter internet- und mobilunterstützter Kognitiver Verhaltenstherapie in der Routinepraxis

Anne Etzelmüller [1,2], Jens Hartwich-Tersek [2], Christian Raible [2], Matthias Berking [1], Patrick Heitz [3], Ralph Molner [3], Christiaan Vis [4], Heleen Rieper [4], David Daniel Ebert [1]

[1]Friedrich-Alexander Universität Erlangen-Nürnberg, Deutschland; [2]Schön Klinik Bad Arolsen, Deutschland; [3]Barmer GEK; [4]VU University Amsterdam, Niederlande

Obwohl Ergebnisse der Forschung darauf hinweisen, dass computerunterstützte KVT (cKVT) zur Behandlung depressiver Patienten wirksam sein kann, hängt die europaweite Implementierung dieser Verfahren hinter der Forschung zurück. Das von der Euopäischen Komission geförderte Mastermind-Projekt hat das Ziel, cKVT in die Routineversorgung zu integrieren und den Prozess anhand von mehr als 5000 Patienten und 120 Fachkräfte in 11 Ländern zu evaluieren (http://mastermind-project.eu). Die Effektivität wird anhand eines multi-level and mixed-method Ansatz und nach dem Model for ASessment of Telemedicine (MAST) analysiert. Ergebnisse werden u.a. Auskunft über Reichweite der Interventionen, Akzeptanz durch Patienten/Therapeuten sowie die Wirksamkeit unter Routinebedingungen geben. Innerhalb des deutschen Vorhabens wird, in Kooperation der Universität Erlangen, der Schön-Kliniken und der BARMER GEK, insgesamt zunächst bis zu 1000 Betroffenen mit unipolarer Depression eine video-basierte Kurzzeit-Behandlung (25 Sitzungen á 50 Minuten) mit vorangegangener Diagnostik vor Ort in einer Klinik angeboten, um anschließend die langfristige Übernahme in die Routineversorgung zu prüfen.

Nr.47 Von der Grundlagenforschung zur Anwendung: Der Approach-Avoidance Task als therapeutisches Instrument zur Reduktion des Zigarettenkonsums – Ergebnisse einer online durchgeführten Machbarkeitsstudie

Charlotte Wittekind [1], Anja Fritzsche [2], Ansgar Feist [1], Steffen Moritz [1]

[1]Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie; [2]Universität Hamburg, Arbeitsbereich Klinische Psychologie und Psychotherapie

Suchterkrankungen wie Alkohol- oder Nikotinabhängigkeit sind durch stark ausgeprägte automatische Prozesse gekennzeichnet. So ist Rauchen mit einer Annäherungsbias für rauchrelevante Stimuli assoziiert. Der Approach-Avoidance Task (AAT) wurde initial entwickelt, um automatische Verhaltenstendenzen zu erfassen. Modifikationen des Instruments werden zunehmend eingesetzt, um diese Verzerrungen und schließlich das Verhalten zu modifizieren. Ziel der vorliegenden randomisiert-kontrollierten online-Studie war zu untersuchen, ob mittels eines Retrainings-AAT eine Reduktion des Rauchverhaltens erreicht werden kann.Im Anschluss an eine online-Eingangsbefragung wurden Raucher (n=257) entweder einer von zwei AAT-Bedingungen (mit/ohne Feedback) oder einer Wartekontrollgruppe zugewiesen (prä-post Intervall 4 Wochen). Die Probanden wurden instruiert, Bilder in Abhängigkeit einer neutralen Dimension entweder zu sich heranzuziehen (Querformat, neutrale Bilder = Annäherung) oder von sich wegzuschieben (Hochformat, rauchrelevante Bilder = Vermeidung). Nur der AAT ohne Feedback bedingte eine signifikante Reduktion des Zigarettenkonsums. Die Ergebnisse der durchführten Pilotstudie liefern einen ersten Hinweis dafür, dass mittels Retrainings-AAT eine Reduktion des Rauchverhaltens erzielt werden kann.

Nr.48 Assoziation zwischen Nikotinabhängigkeit und erhöhter Impulsivität: Welche Rolle spielen Geschlechtseffekte?

Anja Kräplin [1], Silke Behrendt [1], Thomas Goschke [2], Gerhard Bühringer [1]

[1]Professur für Suchtforschung, TU Dresden, Deutschland; [2]Professur für Allgemeine Psychologie, TU Dresden, Deutschland

Hintergrund: Erhöhte Impulsivität gilt als ein möglicher Risikofaktor für die Entwicklung und Aufrechterhaltung einer Nikotinabhängigkeit. Ziel dieser Studie war eine bisher vernachlässigte Betrachtung von Geschlechtseffekten auf diesen Zusammenhang, da geschlechtsspezifische Unterschiede sowohl bei Impulsivität als auch bei Substanzstörungen vorliegen. Methoden: In einem Querschnittsdesign wurden 41 Raucher mit Nikotinabhängigkeit nach DSM-IV und 52 Niemalsraucher (< 20 Zigaretten im Leben) aus der Bevölkerung rekrutiert (Alter: 18-54 Jahre). Impulsivität wurde auf Verhaltensebene mit der Stroop-Aufgabe und im Selbstbericht mit der Barratt Impulsiveness Scale erfasst. Ergebnisse: Es gab keine signifikanten Haupteffekte von Gruppe oder Geschlecht auf die Impulsivität. Jedoch fand sich eine signifikante Interaktion bezüglich der Impulsivität auf Verhaltensebene: Während bei Niemalsrauchern keine Geschlechtsunterschiede auftraten, zeigte sich in der Nikotinabhängigkeitsgruppe eine erhöhte Impulsivität der weiblichen Probanden ($F=4.19$, $p<.05$). Schlussfolgerungen: Sowohl theoretische Modelle zum Zusammenhang von Impulsivität und Substanzstörungen als auch Interventionsstrategien zur Therapie der Nikotinabhängigkeit sollten um geschlechtsspezifische Effekte ergänzt und getestet werden.

Nr.49 Cognitive Bias Modification bei Rauchern in stationär psychiatrischer Behandlung

Alla Machulska [1], Armin Zlomuzica [1], Mike Rinck [1,2], Hans-Jörg Assion [3], Jürgen Margraf [1]

[1]Mental Health Research and Treatment Center, Ruhr-Universität Bochum, Germany; [2]Behavioral Science Institute, Radboud University Nijmegen, The Netherlands; [3]LWL-Klinik Dortmund, Germany

Automatische Annäherungsverzerrungen wurden wiederholt mit der Nikotinabhängigkeit assoziiert. Die Studie untersucht, ob diese durch eine Trainingsversion der Approach-Avoidance-Task (Rinck&Becker,2007) modifizierbar sind und ob sich diese Modifikation auf das Rauchverhalten auswirkt. Da der Nikotinkonsum bei stationären psychiatrischen Patienten gehäuft und mit einer weitaus höheren Intensität auftritt, bildeten unsere Stichprobe 200 Patienten, die zum Erhebungszeitpunkt in psychiatrischer Behandlung waren. Alle Patienten erhielten eine 3-stündige Rauchentwöhnungstherapie basierend auf Psychoedukation und motivationaler Gesprächsführung. Zu Beginn und am Ende der AAT-Intervention wurde eine Mess-AAT durchgeführt, um die Reduktion des Annäherungsbias zu erfassen. Patienten wurden randomisiert entweder 4 Sitzungen einer Trainings-AAT (alle nikotinassoziierten Bilder wurden im Wegdrück-Format, alle alternativen Bilder im Heranzieh-Format präsentiert; N=101) oder einer Placebo-AAT (keine solche Kontingenz; N=99) zugewiesen. Obwohl das AAT-Training nicht zur Reduktion des Annäherungsbias führte, hatte es Auswirkungen auf die Rauchintensität: Raucher in der Trainingsbedingung reduzierten ihren Konsum 3 Monate nach der Intervention signifikant stärker als Raucher in der Placebobedingung.

Nr.50 Der Effekt von D-Cycloserin auf die Extinktion mesolimbischer Cue-Reaktivität bei alkoholabhängigen Patienten nach Reizexpositionstherapie: Eine doppelblinde placebokontrollierte Studie

Martina Kirsch [1], Sabine Vollstädt-Klein [1], Sabine Hoffmann [1], Sabine Löber [2], Falk Kiefer [1]

[1]Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Medizinische Fakultät Mannheim Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg; [2]Universität Bamberg

Die mesolimbische Cue-Reaktivität (MCR) auf alkoholassoziierte Reize ist mit Craving und Rückfall assoziiert. Wir konnten zeigen, dass diese sich durch eine Reizexpositionstherapie reduzieren lässt. Ergebnisse aus der Angstforschung zeigen, dass sich die Extinktion nach Reizexposition durch D-Cycloserin (DCS), einen partiellen NMDA-Rezeptor-Agonisten, verstärken lässt. In dieser Studie wurde untersucht, ob sich auch die Effekte einer Reizexpositionstherapie auf die MCR bei Alkoholpatienten durch DCS verstärken lässt. An dieser doppelblinden, randomisierten und placebokontrollierten Untersuchung nahmen 76 alkoholabhängige

Patienten teil. Vor und nach einer Reizexpositionstherapie (9 Sitzungen) wurde eine fMRT Untersuchung durchgeführt. Die Probanden erhielten vor jeder Sitzung 50mg DCS oder Placebo. Die Auswertung von 32 dieser Patienten (16 pro Gruppe), die zu Beginn der Studie eine deutliche MCR zeigten, erbrachte eine verstärkte Reduktion dieser MCR nach Therapie in der DCS-behandelten Gruppe. Die Ergebnisse sprechen dafür, dass DCS bei einer Subgruppe von Patienten mit starkem Craving zur pharmakologischen Unterstützung einer Reizexpositionstherapie sinnvoll sein kann.

Nr.51 Wirksamkeit und Kosteneffektivität eines begleiteten und unbegleiteten Online-Trainings zur Reduktion riskanten Alkoholkonsums bei Erwerbstätigen: vorläufige Ergebnisse einer drei-armigen randomisiert-kontrollierten Studie

Leif Boß [1], Dirk Lehr [1], Matthias Berking [1,2], Heleen Riper [1,3], Stephanie Nobis [1], David Daniel Ebert [1,2]

[1]GesundheitsTraining.Online, Innovations-Inkubator, Leuphana Universität Lüneburg; [2]Lehrstuhl für Klinische Psychologie und Psychotherapie, Institut für Psychologie, Universität Erlangen-Nürnberg; [3]Department of Clinical Psychology and EMGO Institute, VU University Amsterdam, Netherlands

Hintergrund: Alkoholkonsum ist mit erheblichen gesundheitlichen und ökonomischen Kosten verbunden. Es wird die (Kosten-)Effektivität eines begleiteten und unbegleiteten Online-Trainings zur Reduktion des Alkoholkonsums bei Erwerbstätigen untersucht.

Methoden: In einer drei-armigen randomisiert-kontrollierten Studie werden 528 Erwerbstätige mit riskantem Alkoholkonsum (≥ 21/14 wöchentliche Standardeinheiten & AUDIT-Summenwert ≥ 8/7 bei Männern/Frauen) in eine Selbsthilfeintervention, eine begleitete Intervention oder eine Warte-Kontrollgruppe randomisiert. Fragebogenerhebungen finden vor der Randomisierung und 6 Wochen sowie 6 Monate danach statt. Primäres Ergebnis ist die Reduktion von Alkohol-Standardeinheiten. Sekundäre Ergebnisse sind arbeitsbezogener Stress, alkoholbezogene Probleme sowie weitere psychosomatische Beschwerden und Lebensqualiät. Für beide Interventionsarme wird eine Kosteneffektivitätsanalyse aus der Arbeitgeberperspektive und gesamtgesellschaftlichen Perspektive durchgeführt. Ergebnisse: Bisher wurden 306 Teilnehmer randomisiert, für 215 liegen Post-Ergebnisse vor. Es werden vorläufige Ergebnisse der Wirksamkeitsanalyse von erwarteten 306 Teilnehmern präsentiert.Ausblick: Die Studie liefert Erkenntnisse über die Wirksamkeit internetbasierter Alkoholreduktion in der Erwerbsbevölkerung und den inkrementellen Nutzen persönlicher Begleitung von Selbsthilfeinterventionen.

Nr.52 Häufigkeit und Behandlung von Alkoholabhängigkeit in der primärärztlichen Versorgung in Deutschland: Ergebnisse der APC Studie

Lars Pieper [1], Jakob Manthey [1], Jürgen Rehm [1,2]

[1]Institut für Klinische Psychologie and Psychotherapie & Center of Clinical Epidemiology and Longitudinal Studies (CELOS), Technische Universität Dresden; [2]Centre for Addiction and Mental Health,Toronto

Hintergrund: Alkoholkonsum gehört zu den wichtigsten modifizierbaren Risikofaktoren für Mortalität und erhöhte Krankheitslast in Europa. Zielstellung: Wie häufig sind in der primäräztlichen Versorgung in Deutschland Patienten mit einem problematischen Alkoholkonsum (Alkoholabhängigkeit) und wie häufig werden diese behandelt? Methodik: Die APC-Studie (Alcohol dependence in primary and specialist care in Europe) ist eine klinisch-epidemiologische Querschnittsstudie in der primärärztlichen und spezialisierten Versorgung. In der Studienregion Deutschland wurden im Großraum Dresden und Berlin insgesamt 2.303 Patienten (Altersspektrum: 18-64 Jahre) hausärztlich dokumentiert und davon 1.356 (589 Männer, 767 Frauen) persönlich befragt. Ergebnisse: 6,8% (10,2% Männer; 4,2% Frauen) der befragten Hausarztpatienten erfüllten die Kriterien einer Alkoholabhängigkeit (DSM-IV, 12 Monats-Prävalenz). Davon haben 17,4% in irgendeiner Form Hilfe erhalten (Beratung, Pharmakotherapie, psychosoziale Interventionen). Schlussfolgerung: Die Daten der APC Studie veranschaulichen die hohe Prävalenz problematischer Alkoholkonsummuster bei Hausarztpatienten. Die niedrige Behandlungsrate verdeutlicht die Notwendigkeit einer stärkeren Fokussierung und Sensibilisierung der Versorger hinsichtlich der frühzeitigen und adäquaten Behandlung schädlichen Alkoholkonsums.

Nr.53 An initial trial of Association Splitting to reduce cravings among inpatients with alcohol dependence

Brooke C. Schneider, Steffen Moritz, Birgit Hottenrott, Lena Jelinek

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Deutschland

Craving represents an important target for the treatment of alcohol addiction as it predicts outcome and relapse. The effectiveness of Association Splitting (AS), a novel cognitive intervention aimed at reducing craving by altering automatic cognitive networks, was examined in 65 patients with verified diagnoses of alcohol dependence. AS has been successfully tested in patients with obsessive-compulsive disorders, intrusive thoughts and eating disorders. Patients were randomly assigned to AS or a Movement Therapy (MT) group. The Obsessive-Compulsive Drinking Scale and the Alcohol Craving Questionnaire were administered to measure cravings. Although there was a significant decline in cravings in both groups after three weeks, AS was not superior to MT. Acceptance of AS was high; 88.9% of patients indicated they would use the exercises in the future. Further work is needed to examine whether AS may be effective in patients with less severe cravings or those not currently in treatment.

Nr.54 Psychische Störungen als Risikofaktoren im Verlauf von Cannabiskonsum und –störungen: ein systematisches Review prospektiver Längsschnittstudien in der Bevölkerung

Maria Neumann [1], Silke Behrendt [1], Axel Perkonigg [2], Gerhard Bühringer [1,3]

[1]Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie, TU Dresden, Deutschland; [2]Psychopathology and Clinical Intervention Unit, Department of Psychologie, Universität Zürich, Schweiz; [3]IFT Institut für Therapieforschung, München, Deutschland

Hintergrund: In den letzten beiden Jahrzehnten haben Längsschnittstudien Risikofaktoren für bestimmte Stadien des Verlaufs von Cannabiskonsum (CK), einschließlich - Störungen (CS) untersucht. Eine systematische Zusammenfassung des Risikos psychischer Störungen für problematische CK-Verläufe auf Basis eines Reviews kann zur Identifikation von vulnerablen Personen und einer entsprechend ausgerichteten Prävention und Intervention beitragen. Methodik: Bevölkerungsbezogene Längsschnittstudien zu verschiedenen Stadien des Verlaufs von CK (u.a. Progression, Persistenz, CS Inzidenz, Rückfall) wurden über Web of Knowledge, Scirus, PubMed und PsyIndex gesichtet. 29 von 1461 eingesehenen Artikeln, publiziert zwischen 06/94 und 06/14, wurden eingeschlossen und bezüglich psychischer Störungen ausgewertet. Ergebnisse: Das Risiko für jedes der untersuchten Stadien war bei Vorliegen externalisierender Störungen, insbesondere Störungen des Sozialverhaltens, erhöht. Internalisierende Störungen waren eher prädiktiv für spätere Stadien wie CK-Aufrechterhaltung und CS-Rückfall. Schlussfolgerung: Psychische Störungen spielen eine Rolle im CK-Verlauf, jedoch nach Art der Störung in unterschiedlichem Maße. Dies sollte in der Prävention und Intervention berücksichtigt werden.

Nr.55 Das Alter beim ersten Cannabiskonsum hat keinen Einfluss auf die initiale Reaktion

René Noack, Jonathan Walther

Klinik und Poliklinik für Psychotherapie und Psychosomatik, Universitätsklinikum C.G. Carus Dresden, Deutschland

Fragestellung: Niedriges Cannabiserstkonsumalter und positive initiale Reaktion gelten als Risikofaktoren für die Entwicklung von cannabisbezogenen Störungen. Untersucht wurden Assoziationen zwischen beiden Variablen. Methode: Für eine Internetbefragung wurden n=3904 Studenten deutscher Universitäten rekrutiert. Die Untersuchungen fanden bei n=1402 jemaligen Cannabiskonsumenten statt. Die initiale Reaktion wurde auf Lickert-Skala (1=sehr negativ bis 5=sehr positiv) angegeben. Für Assoziationen mit DSM-IV-Cannabisabhängigkeit wurden logistische Regressionen und Flächen unter den Receiver-Operator-Characteristic(ROC)-Kurven (AUC) berechnet. Ergebnisse: Durchschnittliches Erstkonsumalter war 16.4 (SD=2.0), durchschnittliche initiale Reaktion war 3.5 (SD=1.0). Niedriges Erstkonsumalter und positive initiale Reaktion sind signifikant mit DSM-IV-abhängigkeit assoziiert (jeweils AUC=.62, p<.001; multiples Modell AUC=0.71, p<.001). Es gab keine Interaktionen zwischen beiden Risikofaktoren. In der Kreuztabelle zeigten sich ebenfalls keine signifikanten Zusammenhänge (x2=63.36; p=.07). Schlussfolgerungen: Zusammenhänge zwischen Erstkonsumalter sowie initialer Reaktion und Entwicklung von cannabisbezogenen Störungen wurden bestätigt. Ein niedriges Erstkonsumalter ist nicht mit negativer initialer Reaktion assoziiert, häufigere Vegellungseffekte bei jüngeren Konsumenten sind nicht zu erwarten.

Nr.56 Mit sich selbst klar kommen - Zusammenhang zwischen selbstgesetzten Zielen und Therapieergebnis bei Cannabis- und Alkoholpatienten

Wolfgang Dau [1], Susanne Gläsker [1], Alexander Schmidt [2], Markus Banger [1]

[1]LVR-Klinik Bonn, Deutschland; [2]Universität Luxembourg, Institute for Health and Behaviour, Health Promotion and Aggression Prevention)

Die Therapiemotivation von Patienten in der stationären Akutbehandlung von Abhängigkeitserkrankungen ist höchst unterschiedlich (Simon et al., 2009). Bei Cannabispatienten ist die Therapiemotivation häufig gering (Aden et al., 2011). Mit der Kurzintervention "Kompass" wurde eine motivationssteigernde Interventionsform entwickelt (Dau et al., 2011). Untersucht wurde, welche selbstgesetzten Ziele das Therapieergebnis beeinflussen und welche Rolle Altersunterschiede hierbei spielen. Die Tageszielprotokolle von 72 Cannabiskonsumenten und 81 Alkoholpatienten wurden mit dem Berner Inventar für Therapiezielen (BIT-T 4.0) kategorisiert. Weitere Daten (EuropASI, BDI, BSI, IIP-C, STAI) wurden zu Beginn der stationären Behandlung, bei Entlassung und zu einem Follow-Up-Zeitpunkt erhoben.Tagesziele zur Problembewältigung beeinflussen das Therapieergebnis am stärksten positiv. Die Wahl der Ziele korreliert mit dem Alter. Jüngere Cannabis-Patienten wählen häufiger Ziele zur Problembewältigung, während ältere Patienten oft interpersonelle und selbstreflexive Ziele bevorzugen, die einen einen geringen Einfluss auf das Therapieergebnis haben. Beide Patientengruppen konkretisieren das häufig initial genannte „Mit sich selbst klar kommen“ auf unterschiedliche Weise.

Nr.57 Aufmerksamkeitsbias bei pathologischen Onlinecomputerspielern in einem internetbasierten Sucht-Stroop

Franziska Jeromin, Antonia Barke

Philipps-Universität Marburg, Deutschland

Hintergrund: Die DSM5-Diagnosekriterien der Online Gaming Disorder basieren auf den Kriterien für Substanzmissbrauch und pathologisches Spielen. Substanzabhängige zeigen einen Aufmerksamkeitsbias bei suchtrelevanten Stimuli. Wir untersuchten den Aufmerksamkeitsbias bei pathologischen Onlinecomputerspielern (POS) mithilfe eines internetbasierten Sucht-Stroops. Methode: POS, nicht-pathologische Onlinecomputerspieler und Nichtspieler (27.9 Jahre ± 8.4) sahen Zuhause am Bildschirm computerassoziierte und neutrale Wörter in vier Farben und beurteilten per Tastendruck die Wortfarben. Erwartet wurde, dass POS langsamer auf computerassoziierte als auf neutrale Wörter reagieren würden.Ergebnisse: Die Gruppen unterschieden sich nicht

darin, wie schnell sie auf computerassoziierte im Vergleich zu neutralen Wörtern reagierten. POS reagierten genauso schnell auf computerassoziierte wie auf neutrale Wörter. Diskussion: Entgegen der Hypothesen fand sich kein Aufmerksamkeitsbias bei POS. Möglicherweise unterscheiden diese sich hierin von Substanzabhängigen oder die Verwendung eines Internetexperimentes führte dazu, dass kein Aufmerksamkeitsbias gefunden wurde, obschon Reaktionszeiten und Fehlerzahlen darauf hindeuten, dass die Probanden die Aufgabe genauso gut bearbeiteten wie im Labor.

Nr.58 Evaluation der „Spezialambulanz für Alkohol, Cannabis, Pathologisches Glücksspielen und Raucherentwöhnung“ - Does It Work?

Anja Pixa, Jürgen Hoyer, Friederike Helbig

Die Psychotherapierichtliniennovelle 2011 erweiterte die Behandlungsmöglichkeiten für Substanzstörungen in ambulanter Psychotherapie (AP). Es werden entsprechende Praxisdaten der „Spezialambulanz für Alkohol, Cannabis, Pathologisches Glücksspielen und Raucherentwöhnung“ zur Effektivität von AP vorgelegt. Daten von 73 Patienten wurden analysiert. Von 25 Therapiecompletern lagen bei 23 Patienten Abschlusswerte vor. Bei der Hälfte der Patienten kann im BSI von Remission gesprochen werden, bei 7 Patienten kam es zu keiner reliablen Veränderung, bei 9 % spricht der Abschlusswert im BSI für Response. Beim BDI kann in 14 Fällen (61 %) von Remission, in einem Fall von Response und in 2 Fällen von Non-Response gesprochen werden. Es kam weder gemessen am BSI noch am BDI zu Verschlechterungen. Zudem schätzen bis auf einen Patienten sowohl Therapeut als auch Patienten ein (Clinical Global Impression), dass sich die Symptomatik durch die Therapie sehr stark bis etwas gebessert hat. Auffällig ist auch, dass sich die Urteile von Therapeut und Patient weitestgehend decken. Does ist Work? –Yes!

Nr.59 Nahrungsbezogene Impulsivität bei Binge Eatern in Abhängigkeit von der emotionalen Befindlichkeit

Judith Leins [1], Martina Rustemeier [2], Stephan Herpertz [2], Sabine Löber [1]

[1]Otto-Friedrich-Universität Bamberg, Deutschland; [2]LWL Universitätsklinikum der Ruhr-Universität Bochum, Deutschland

Impulsives Verhalten und Beeinträchtigungen kognitiver Kontroll- und Steuerungsfunktionen scheinen bei der Entstehung und Aufrechterhaltung der Adipositas, insbesondere bei Patienten mit Binge Eating Störung (BED) relevant zu sein. In der vorliegenden Studie wurde untersucht, ob diese Defizite bei nahrungs-assoziierten Reizen besonders ausgeprägt sind. Normalgewichtige (n=18) und adipöse Probanden mit (n=16) und ohne BED (n=20) bearbeiteten eine Go-/Nogo-Aufgabe mit nahrungs-assoziierten und Kontrollwörtern. Essverhalten und Stimmung wurden mit Fragebögen erfasst. Patienten mit BED zeigten im Vergleich zu gesunden Kontrollprobanden mehr Inhibitionsfehler bei Kontrollwörtern (p=0.30). Bei nahrungs-assoziierten Wörtern gab es keine Unterschiede. Die Interaktion Gruppe x Ernährung x Stimmung verdeutlichte jedoch, dass Patienten mit BED bei restriktivem Essverhalten und gehobener Stimmung mehr nahrungs-assoziierte Inhibitionsfehler begingen. Diese Ergebnisse verdeutlichen, dass bei der Betrachtung nahrungs-assoziierten impulsiven Verhaltens stimmungs- und situationsbezogene Faktoren beachtet werden müssen und verweisen auf die Bedeutung alternativer Untersuchungsmethoden, z. B. Ecological Momentary Assessment.

Nr.60 Visual and verbal cues in body perception: An ERP study

Elisa Berdica, Georg Alpers, Anne Dyer, Florian Bublatzky

Universität Mannheim, Deutschland

Attentional biases may play a key role in body related stigmatization. The present study used event-related brain potential recordings to assess attentional processes in viewing body pictures. To this end, 15 healthy participants viewed schematic body drawings (displaying under-, normal, and overweight bodies) presented in a rapid continuous picture stream. In order to compare visual from more cognitive processes, drawings were overlaid with either congruent or incongruent body-related adjectives (thin or fat) in a second condition. Preliminary results revealed an early posterior negativity over visual processing areas (EPN, 160-280ms) especially pronounced for male obese bodies relative to normal-weight shapes. Later stimulus processing revealed pronounced late positive potentials (LPP, 400-700ms) for incongruent compared to congruent drawing-adjective combinations regardless of body size (i.e., under- or overweight). These findings suggest an early implicit processing bias specifically for obese body drawings; however, evaluative processing stages (LPP) do not differentiate under- or overweight body shapes.

Nr.61 Orthorektisches Ernährungsverhalten – eigenständiges Störungsbild oder Subtyp der Anorexie?

Friederike Barthels, Frank Meyer, Reinhard Pietrowsky

Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Deutschland

Die gedankliche Fixierung auf gesunde Ernährung und die Vermeidung von vermeintlich ungesunden Lebensmitteln aufgrund der Sorge, dadurch zu erkranken, wird unter dem Begriff „Orthorektisches Ernährungsverhalten“ als potenzielle weitere Essstörungsvariante diskutiert. Charakteristisch sind außerdem überwertige Ideen bezüglich Wirksamkeit und angenommener gesundheitsförderlicher Effekte von Nahrungsmitteln sowie zwanghafte Ernährungs- und Zubereitungsrituale. Mithilfe der Düsseldorfer Orthorexie Skala wird die Prävalenz in der deutschen Allgemeinbevölkerung auf 1 bis 3 % geschätzt, wobei überwiegend jüngere Frauen betroffen sind. Die Integration der Ergebnisse mehrerer Studien zur Orthorexie zeigt, dass orthorektisches Ernährungsverhalten mit restriktivem Essverhalten, geringerer Lebenszufriedenheit und Beeinträchtigungen im psychischen Wohlbefinden in Zusammenhang steht, was einen Hinweis auf die Verursachung von Leidensdruck liefert. Korrelationen mit Schlankheitsstreben und einem negativen Körperbild sowie die hohe Orthorexie-Prävalenz von 36 % in einer

Stichprobe von Anorexie-Patientinnen deuten auf Überschneidungen von anorektischen und orthorektischen Symptomen hin. Die Möglichkeit der Orthorexie als Subtyp der Anorexie und Implikationen für die klinische Praxis werden diskutiert.

Nr.62 A chocolate a day keeps the doctor away oder Warum es sich lohnt gezielt Selbstkontrolle beim Abnehmen zu erlernen - Ein neuer Therapieansatz bei Binge Eating und Adipositas

Hanna Preuss [1], Marlies Pinnow [2], Katja Schnicker [1], Tanja Legenbauer [3]

[1]Abteilung Forschung und Lehre, Poliklinische Institutsambulanz für Psychotherapie der Johannes Gutenberg-Universität, Mainz; [2]Abteilung Motivation Lab, Institut für kognitive Neurowissenschaften der Ruhr-Universität, Bochum; [3]Abteilung Forschung und Testdiagnostik, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, LWL-Universitätsklinik Hamm der Ruhr-Universität, Bochum

Hintergrund: Studienergebnisse weisen daraufhin, dass defizitäre Reaktionsinhibition ein aufrechterhaltender Faktor für pathologisches Essverhalten bei Übergewicht, Adipositas und Binge-Eating-Störung darstellt, was langfristig die Aufrechterhaltung eines initialen Gewichtsverlustes erschwert. Neben einer nahrungsbezogenen Impulsivität begünstigt auch eine generelle Neigung zu impulsiven Verhaltensweisen die emotionale Befindlichkeit, welche wiederum als interner Stimulus Essverhalten beeinflussen kann. Methode: Im Rahmen einer randomisiert kontrollierten Therapiestudie soll eine neue Gruppenpsychotherapie zur Verbesserung der Selbstkontrolle (EG) mit einer Standardbehandlung (KG) verglichen werden. Erhoben werden nahrungsbezogene und neutrale Verhaltensmaße (DOT, SST, Stroop Task) sowie Selbstbeurteilungsinstrumente (BIS-15, UPPS) zur Impulsivität. Zudem werden Essverhalten (FEV), Essstörungspathologie (EDE-Q, FCQ-T) und Gewichtsverlauf erfasst. Ergebnisse: Erste Vorabanalysen der laufenden Studie (N=30) zeigen Verbesserungen hinsichtlich behavioraler Impulsivitätsmaße ($p<.050$), Essverhalten ($p <.050$) und Essstörungspathologie ($p<.050$) vom Prä- zum Post-Zeitpunkt. Zudem wird die Auswertung der 3-Monats-Katamnese präsentiert. Schlussfolgerung: Die ersten Auswertungen weisen darauf hin, dass eine Implementierung von spezifischen Behandlungselementen zur Reaktionsinhibition zu einer Verbesserung der Behandlungserfolge hilfreich ist.

Nr.63 Welche Rolle spielen frühe maladaptive Schemata bei Psychosen?

Johanna Sundag [1], Anna de Matos Marques [1], Maike M. Hartmann [1], Ulf Köther [2], Steffen Moritz [2], Tania M. Lincoln [1]

[1]Universität Hamburg; [2]Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Ausgehend von etablierten Modellen, die negative Selbstschemata als kausalen Faktor für die Entstehung psychotischer Symptome postulieren, wird in dieser Studie überprüft, ob die Ausprägung und die Anzahl von sogenannten Early Maladaptive Schemas (EMS) bei Teilnehmern mit psychotischen Störungen (n=35) gegenüber Gesunden (n=29) erhöht sind. Unter Hinzuziehung von Probanden mit Depression (n=28) wird überprüft, ob das Schema „Misstrauen/Missbrauch“ spezifisch mit psychotischer Symptomatik assoziiert ist. EMS wurden mit dem Young-Schema-Questionnaire erfasst. Zusätzlich wurde das Ausmaß der psychotischen Symptomatik erhoben. EMS-Ausprägung/EMS-Anzahl waren bei Teilnehmern mit psychotischen Störungen und Depression gegenüber Gesunden erhöht (jeweils $p\leq.003$) und mit der Positivsymptomatik assoziiert ($r=.495/r=.524$). Hinsichtlich des Schemas „Misstrauen/Missbrauch“ zeigten sich keine Unterschiede zwischen Teilnehmern mit psychotischen Störungen und Depression. Die Annahme eines psychosespezifischen Schemas bestätigte sich nicht, jedoch weisen die Ergebnisse auf die generelle Bedeutsamkeit von EMS für Positivsymptomatik hin, was in psychotherapeutischen Interventionen aufgegriffen werden könnte.

Nr.64 Experimentelle Untersuchung der Emotionsregulationsstrategien Akzeptanz, Neubewertung und Ablenkung bei Patienten mit Psychose

Clara Nittel [1], Fabian Lamster [2], Tania Lincoln [3], Winfried Rief [2], Stephanie Mehl [1]

[1]Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, UKGM Marburg, Deutschland; [2]Philipps-Universität Marburg, Arbeitsgruppe Klinische Psychologie und Psychotherapie; [3]Universität Hamburg, Fakultät für Erziehungswissenschaft, Psychologie und Bewegungswissenschaft

Bisherige Studien weisen darauf hin, dass Psychose-Patienten Defizite in der Emotionsregulation, besonders bei der Anwendung der Strategie Neubewertung haben. Da bisher unklar ist, wie sich die Defizite in experimentellen Studien zeigen, wurde ein Experiment zur Untersuchung der Emotionsregulationsstrategien Akzeptanz, Neubewertung und Ablenkung bei Patienten mit Psychose und gesunden Kontrollprobanden durchgeführt. Weiterhin sollte überprüft werden, ob die Strategien unterschiedlich effektiv in der Reduktion von Angst sind. Zu Beginn des Experimentes mit vier Blöcken (Akzeptanz, Neubewertung, Ablenkung, Kontrollstrategie Beobachten) wurde den Probanden die jeweilige Emotionsregulationsstrategie vermittelt. Anschließend wurde das Experiment am Computer fortgeführt. In den vier Trials eines Blocks wurde die Emotion Angst durch jeweils ein Bild des International Affective Picture System induziert und durch die Anwendung der vorher geübten Strategie reguliert. Es wird erwartet, dass Patienten mit Psychosen ihre Emotionen weniger effektiv als Kontrollprobanden regulieren können, jedoch besondere Schwierigkeiten bei der Strategie Neubewertung haben.

Nr.65 Führt der Glaube an Verschwörungstheorien zu psychotischen Symptomen?

Benedikt Reuter, Daniel Schulze

Humboldt-Universität zu Berlin, Deutschland

Obwohl der Glaube an Verschwörungstheorien (GaVT) ähnliche Merkmale hat wie paranoide Ideen und Wahnvorstellungen, wurde der Zusammenhang mit psychotischen Symptomen und prädisponierenden Persönlichkeitsmerkmalen wie Schizotypie bislang wenig untersucht. In der vorgestellten Studie sollte untersucht werden, ob zwischen GaVT und dem Auftreten von psychotischen Symptomen ein Zusammenhang besteht und wie ein eventueller Zusammenhang durch schizotype Persönlichkeitsmerkmale

beeinflusst wird. Zu diesem Zweck wurde mit 48 Probanden, die im Rahmen einer internetbasierten Vorstudie einen neu entwickelten Fragebogen zum GaVT und den Schizotypal Personality Questionnaire (SPQ) bearbeitet hatten, das Strukturierte Klinische Interview für DSM-IV (SKID) durchgeführt. In einer Regressionsanalyse zeigte sich, dass Schizotypie wie erwartet die Anzahl von im SKID erfassten psychotischen Symptomen vorhersagt und dass verschiedene Facetten des GaVT einen darüber hinaus gehenden Vorhersagewert haben. Auf dem Poster wird darüber hinaus ein Pfadmodell vorgestellt, welches nahe legt, dass GaVT ein Mediator für den Zusammenhang zwischen Schizotypie und dem Auftreten psychotischer Symptome sein könnte.

Nr.67 Wie reagieren Gesunde vs. Patienten mit klinisch relevantem Wahn auf paranoide Gedanken? Eine Fragebogenerhebung in Chile (Südamerika)

Caroline Wüsten, Tania Lincoln

Universität Hamburg, Deutschland

Obwohl paranoide Gedanken in der Normalbevölkerung häufig auftreten, entwickelt die Mehrheit der Menschen keinen klinisch relevanten Wahn. Das Hauptziel der Studie war es zu untersuchen, ob Personen ohne psychische Störung funktionalere Reaktionsmuster in Bezug auf paranoide Gedanken zeigen und flexibler in ihren kognitiven Prozessen sind als Patienten mit klinisch relevantem Wahn. Teilnehmer waren 36 Patienten und 39 gesunde Kontrollpersonen in Chile. Reaktionen auf paranoide Gedanken wurden mit einer ins Spanische übersetzten Version der Responses to Paranoid Thoughts Scale erhoben, kognitive Flexibilität mit der Beck Cognitive Insight-Skala. Die Patienten reagierten signifikant häufiger „depressiv“, „physiologisch“ und mit einem „Verbergen“ der Gedanken als die gesunden Kontrollpersonen. Darüber hinaus zeigten sie deutlich weniger kognitive Flexibilität, die mit mehr normalisierenden und kommunikativen Reaktionsstilen bezüglich paranoider Gedanken assoziiert war. Somit bestätigt sich die Annahme, dass die Reaktionen auf paranoide Gedanken relevanter für die Pathologie sein könnten als das Auftreten der Gedanken an sich.

Nr.68 Keep calm and increase your heart rate variability – Stressmanagement bei subklinisch erhöhtem Wahnerleben.

Annika Clamor, Stefanie Jantzen, Tobias Lupo, Tania Lincoln

Universität Hamburg, Deutschland

Veränderungen im autonomen Nervensystem werden bei psychotischen Störungen und Risikogruppen gefunden und in Vulnerabilitäts-Stress-Modellen als Faktor für die Entstehung von Psychosen postuliert. Ein Parameter, der autonome Aktivität widerspiegelt ist die Herzratenvariabilität (HRV). Da Stressmanagement als wichtiges Therapieziel gilt, untersuchen wir, ob eine Intervention zur Steigerung der HRV die physiologische und subjektive Stressantwort vermindern kann. In einem randomisiert-kontrollierten Messwiederholungsdesign in einer Stichprobe mit subklinisch erhöhtem Wahnerleben wird die Wirksamkeit eines HRV-Biofeedbacks für den Umgang mit einem Stressor im Vergleich zu einer aktiven Entspannung (Progressive Muskelentspannung) und einer Wartekontrollbedingung analysiert. Die Datenerhebung wird im April abgeschlossen (aktuell: N=50). Voranalysen der Erholungsphase nach dem Stressor zeigen, dass die Biofeedbackgruppe nach der Intervention eine signifikant höhere HRV aufweist als vorher ($p=.036$). Die anderen Gruppen zeigen keinen signifikanten Zeitunterschied ($p>.37$). Allerdings verzeichnet im Selbstbericht nur die Entspannungskontrollgruppe eine Reduktion des Stresserlebens ($p<.001$), nicht die anderen Gruppen ($p>.91$). Die Analysen der Gesamtstichprobe und Implikationen werden diskutiert.

Nr.69 Wir sehen es (nicht) ein – Vergleich von wahnhaften Überzeugungen bei der körperdysmorphen Störung, Zwangsstörung und sozialer Angststörung

Christina Dusend, Norbert Kathmann, Ulrike Buhlmann

Westfälische Wilhelms-Universität Münster, Deutschland

Fehlende Einsicht und wahnhafte Überzeugungen werden zunehmend in nicht-psychotischen Störungsbereichen untersucht und gefunden. Die zunehmende Evidenz aus Studien spiegelt sich u.a. in den neu definierten Bestimmungskriterien für Einsicht im DSM-5 wider, z.B. für Störungen aus dem Zwangsspektrum. Die vorliegende Studie vergleicht Einsicht bei Personen mit körperdysmorpher Störung (N=37), Zwangsstörung (N=45) und sozialer Angststörung (N=43). Die deutsche Version der Brown Assessment of Beliefs Scale, ein teilstrukturiertes klinisches Interview, wurde zur Messung von Einsicht und wahnhaften Überzeugungen eingesetzt. Die Gruppen unterscheiden sich signifikant im Maß an Einsicht, dabei zeigen Patienten mit körperdysmorpher Störung weniger Einsicht als Patienten mit sozialer Angststörung und Patienten mit Zwangsstörung. Das Ausmaß an Einsicht korreliert gering bis moderat positiv mit dem jeweiligen Symptomschweregrad.Aktuelle Befunde geben neue Erkenntnis über die weite Verbreitung von wahnhaften Überzeugungen in verschiedenen Störungsbereichen und betonen die Wichtigkeit der Berücksichtigung im diagnostischen und therapeutischen Kontext.

Nr.70 Triggert sozialer Ausschluss Paranoia-spezifische Modi? Ein Online-Experiment zum Zusammenhang von Paranoia, Schema-Modi und Schemata

Anna de Matos Marques, Tania Marie Lincoln

Universität Hamburg, Deutschland

Dass negative Schemata in Entstehung und Aufrechterhaltung von paranoiden Symptomen eine Rolle spielen, ist bekannt. Eine für psychotische Störungen spezifische Ausdifferenzierung der Schemata nach Young war bisher unergiebig. Diese Studie untersucht daher Youngs State-ähnliche Schema-Modi und ob diese eine Entstehung von paranoiden Gedanken durch Stressinduktion mediieren. Im randomisierten Kontrollgruppendesign mit einer nichtklinischen Online-Stichprobe (n = 98) wurde mittels Cyberball

sozialer Stress induziert (Experimentalbedingung) versus nicht induziert (Kontrollbedingung). Die Experimentalgruppe zeigte im Gruppenvergleich einen signifikanten Anstieg negativer Emotionen. Für die Zunahme von Paranoia und Modiaktivierung wurde ein Trend beobachtet. Die Mediationsanalyse ergab, dass der Effekt des Stressors auf Paranoia nicht durch Modi mediiert wird. Als Prädiktoren von Paranoia waren Modi dennoch signifikant. Auch Negative Schemata sind signifikante Prädiktoren von Paranoia und Modiaktivierung. Trotz des fraglichen Mehrwerts des Moduskonzepts zum Verständnis der Entstehung von Wahnsymptomen, rechtfertigt der gefundene Zusammenhang zwischen Modi, Schemata und Paranoia eine weitergehende Erforschung schematherapeutischer Konzepte bei psychotischen Störungen.

Nr.71 Paranoia: Wechselwirkung negativer Fremdschemata, sozialen Rückzugs und Einsamkeit? Eine klinische Onlineuntersuchung.

Fabian Lamster [1], Clara Nittel [1], Winfried Rief [1], Tania Lincoln [2], Stephanie Mehl [1]

[1]Philipps-Universität Marburg, Deutschland; [2]Universität Hamburg, Deutschland

Epidemiologische Studien zeigen, dass Patienten mit Schizophrenie häufiger Einsamkeitsgefühle berichten als die gesunde Normalbevölkerung. Auch finden sich deutliche Zusammenhänge zwischen subjektiv wahrgenommener Einsamkeit, geringem Selbstwert, Misstrauen gegenüber anderen Menschen und Paranoia. Ein theoretisches Modell zur Erklärungsmodell der Wechselwirkung von negativen Fremdschemata, sozialem Rückzug, Einsamkeit und Wahn besteht bisher jedoch noch nicht. Ziel der Onlinestudie ist es, ein pfadanalytisches Modell zum Zusammenhang dieser Faktoren zu prüfen. Erwartet wird, dass negative Fremdschemata zu einer Zunahme von Einsamkeitsgefühlen führen und dieser Zusammenhang von verstärktem sozialem Rückzug und geringer wahrgenommener sozialer Unterstützung vermittelt wird. Zwischen Einsamkeitsgefühlen und Wahn erwarten wir mittelgroße Zusammenhänge. Die Rekrutierung der klinischen Stichprobe (N=120) erfolgt über psychosespezifische Internet-Foren. Den Teilnehmenden werden Skalen zu Wahn, Einsamkeit, Selbst- und Fremdschemata und sozialem Rückzug vorgelegt. Zur Hypothesenprüfung sind regressionsanalytische Verfahren und Strukturgleichungsmodelle geplant. Die Ergebnisse, die zu Symposiumsbeginn vorliegen, sollen Aufschluss über grundlegende Entstehungs- und Aufrechterhaltungsprozesse bei Wahnsymptomen prüfen und experimentelle Studien vorbereiten.

Nr.72 Antizipieren von Gefühlen bei schizophrener Negativsymptomatik. Eine experimentelle Untersuchung in einem sozialen Kontext.

Maike Engel

Universität Hamburg, Klinische Psychologie und Psychotherapie, Deutschland

Patienten mit schizophrener Negativsymptomatik haben wenig soziale Kontakte. Während bei Gesunden gut belegt ist, dass Vorhersagen von Gefühlen einen Teil der sozialen Motivation erklären, gibt es dazu keine Untersuchungen bei schizophrener Negativsymptomatik. Die vorliegende Studie untersuchte, ob sich Personen mit Negativsymptomatik im Vorhersagen von Gefühlen hinsichtlich einer sozialen Situation von Gesunden unterscheiden. 40 Personen mit schizophrener Negativsymptomatik und 40 Gesunde sollten sich vorstellen, dass sie an einem Ballspiel teilnehmen, bei welchem sie mitspielen bzw. nicht mitspielen dürfen. Dabei sollten sie Intensitäten von verschiedenen Gefühlen antizipieren, die während des Spiels auftreten könnten. Unterschiede zwischen den Gruppen wurden im Antizipieren von Gefühlen hinsichtlich des Mitspielens nicht jedoch hinsichtlich des Nicht-Mitspielens beobachtet. Personen mit Negativsymptomatik antizipierten bei der Vorstellung am Ballspiel beteiligt zu werden signifikant mehr Traurigkeit und Angst als Gesunde. Antizipierte negative Gefühle hinsichtlich sozialer Interaktionen könnten soziale Anschluss-Handlungen erschweren und somit den sozialen Rückzug, der einen Teil der Negativsymptomatik ausmacht, erklären.

Nr.73 Delusions in paranoid schizophrenia: Insights into phenomenology and gender differences

Vera Rössler, Rainer Richter, Maria Hildegard Walter

Universität Innsbruck, Österreich

Delusions are fixed beliefs which are unamenable to counter evidences. Delusions appear in various psychiatric and neuropathological conditions. Particularly, they are common to paranoid schizophrenia. Delusions occur in form of many different delusional themes. Despite their diagnostic importance, delusions are an underexplored phenomenon. This study aims to enlighten the phenomenology of delusional content and especially examines whether gender drives the characteristics of delusional themes.

Therefore, medical records of 182 delusional patients hospitalized for paranoid schizophrenia were analyzed. Whereas men and women did not differ significantly in regard to the frequency of delusional themes, the analysis of more detailed descriptions of delusional content revealed considerable differences. Women with delusion of reference significantly more often felt like being under constant surveillance compared to men. Delusion of grandeur in women was also more often built upon significant relationships. Further gender-specific tendencies were found and implications are discussed.

Nr.74 The effect of loneliness on positive symptoms in schizophrenia is mediated by depression: insights from a network analysis

Edo Jaya, Tania Lincoln

Universität Hamburg, Deutschland

The social defeat hypothesis suggests that the experience of social defeat plays a key role in the symptom development and maintenance of schizophrenia, but it is not clear how. One possible mediator is depression, which has been shown to be related to psychotic symptoms and social defeat. We thus hypothesized that depression would mediate the relationship between loneliness, a social defeat indicator, and psychotic symptoms. We conducted a cross sectional survey that was followed up by two replication

studies. Using both multiple regression and network analysis our hypotheses of a strong link between loneliness and psychotic symptoms that is mediated by depression was confirmed. Furthermore, the network analysis revealed that paranoid symptoms were more strongly associated with loneliness and depression than other psychotic symptoms. The results support the social defeat hypothesis and further emphasized the role of depression in psychotic symptom development and maintenance.

Nr.75 Nicht so fremd wie gedacht? Validierung einer Skala zur Messung von Kontinuumsannahmen über Symptome der Schizophrenie.

Björn Schlier, Tania Lincoln

Universität Hamburg, Deutschland

Hintergrund: Stigma beginnt mit der Kategorisierung in soziale Gruppen. Vorhergehende Studien zeigten, dass der Glaube an das empirisch wiederholt belegte Kontinuumsmodell als Gegenpol zu strikter Kategorisierung mit weniger Stigmatisierung von Schizophrenie korreliert. Der bisher verwendete Kontinuumsannahmen-Fragebogen zeigte allerdings eine unzureichende interne Konsistenz und erforderte ein gewisses Vorwissen über Schizophrenie. Ziel dieser Studie ist die Erstellung eines faktoriell sowie kriteriumsvaliden Fragebogens zur Erfassung von Kontinuumsannahmen über Psychosesymptome. Methoden: In einer Online-Studie (n = 363) wurden vorausgewählte Items mittels konfirmatorischer Faktorenanalyse überprüft und die resultierende Skala mithilfe von verwandten Konstrukten und Stigmafragebögen kriteriumsvalidiert. Ergebnisse: Eine 9 Item Kontinuumsannahmen-Skala wurde extrahiert und zeigt gute psychometrische Kennwerte sowie die erwarteten negative Korrelationen mit einer essentialistischen Denkweise und Stigmakomponenten (Gefährlichkeit, Unberechenbarkeit, erwünschte soziale Distanz). Schlussfolgerung: Kontinuumsannahmen stellen ein valides Konstrukt dar. Die Skala erlaubt eine unkomplizierte Messung von Kontinuumsannahmen, die keine Vorkenntnisse über das Störungsbild der Schizophrenie voraussetzt und somit den Einsatz in Laienpopulationen erleichtert.

Nr.76 Kognitive Regulation negativer Empfindungen während Leistungsstress in schizophrenen Patienten – eine fMRT-Studie.

Lydia Kogler [1,2], Ruben C Gur [3], Birgit Derntl [1,2,4]

[1]Medizinische Fakultät RWTH Aachen, Deutschland; [2]Jülich-Aachen-Research Alliance, Translational Brain Medicine, Deutschland; [3]Neuropsychiatry Division, Department of Psychiatry, University of Pennsylvania, Philadelphia, USA; [4]Institute of Neuroscience and Medicine, (INM-1), Forschungszentrum Jülich, Deutschland

Symptome der Schizophrenie sind stark mit Stresserleben assoziiert, allerdings ist unklar, inwieweit die Regulation von Stresserleben bei schizophrenen Patienten (SZP) betroffen ist. Ziel der vorliegenden Studie war die Fähigkeit zur kognitiven Regulation in Leistungsstresssituationen in SZP zu erheben. Methoden: Kognitive Regulation von negativen Empfindungen während eines Stressparadigmas wurde per fMRT untersucht (18 SZP; 18 gesunde Kontrollen (GK)). Neuronale BOLD-Aktivität, Speichelkortisol, Hautleitwert und subjektive Stressangaben wurden erhoben. Ergebnisse/Diskussion: Erhöhte Stressangaben und Reaktionen im Hautleitwert in der Stressbedingung zeigen eine erfolgreiche Stressinduktion in beiden Gruppen. SZP berichten im Gegensatz zu GK nach Regulation verminderte Werte in subjektivem Stress. Auf neuronaler Ebene zeigen SZP höhere Aktivierungen in der Stressbedingung in emotions- und selbstbezogenen Arealen, wohingegen sie in der Stressregulation stärker frontale, inhibitorische Regionen rekrutieren. Die Daten deuten darauf hin, dass SZP bei kognitiver Regulation inhibieren und eine positive subjektive Reaktion zeigen können.

Nr.77 Langzeit-Effektivitäts-Analyse eines internetbasierten Programmes für Personen mit Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2 zur Reduktion von depressiven Beschwerden - Ergebnisse anhand einer randomisierten klinischen Studie.

Stephanie Nobis [1], David Daniel Ebert [1,2,3], Dirk Lehr [1], Heleen Riper [1,4,5], Frank Snoek [5,7], Harald Baumeister [6], Matthias Berking [1,3]

[1]Division of Online Health Trainings, Innovation Incubator, Leuphana University Lüneburg, Germany; [2]Department for Health Care Policy, Harvard University, Boston, USA; [3]Department of Clinical Psychology and Psychotherapy, Friedrich-Alexander-University Erlangen-Nuremberg Erlangen, Germany; [4]Department of Clinical Psychology, VU University, Amsterdam, The Netherlands; [5]Institute for Health and Care Research (EMGO), VU University Medical Centre, Amsterdam, The Netherlands; [6]Department of Rehabilitation Psychology and Psychotherapy, Institute of Psychology Albert-Ludwigs-University Freiburg, Freiburg, Germany; [7]Department of Medical Psychology, VU University Medical Centre, Amsterdam, The Netherlands

Fragestellung: Überprüft wurde die Hypothese, dass durch eine internetbasierte Gesundheitsintervention eine langfristige Reduktion depressiver Beschwerden bei Personen mit Diabetes mellitus erreicht werden kann. Methodik: In einer randomisierten kontrollierten Studie wurden die Teilnehmer (N=260) zu einem sechswöchigen internetbasierten Training zur Bewältigung depressiver Beschwerden (GET.ON M.E.D) oder zu einer Kontrollgruppe (Online-Psychoedukation) zugeteilt. Eingeschlossen wurden Personen mit Diabetes mellitus (Typ-1 und Typ-2) und depressiven Beschwerden [Allgemeine Depressionsskala (ADS)>22]. Primärer Endpunkt war die Reduktion depressiver Beschwerden. Daten wurden nach zwei, sechs und zwölf Monaten erhoben und nach dem Intention-to-treat (ITT) Ansatz ausgewertet. Ergebnisse: GET.ON M.E.D. war effektiv hinsichtlich einer Reduzierung depressiver Beschwerden nach zwei [d=1.06 (ITT)] sowie nach sechs Monaten [d=0.91 (ITT)]. Diabetesbezogene Belastungen reduzierten sich ebenso signifikant in der Interventionsgruppe nach zwei [d=0.68 (ITT)] sowie nach sechs [d=0.42 (ITT)] Monaten. Keine Effekte wurden für den HbA1c-Wert gefunden. Schlussfolgerungen: GET.ON M.E.D. stellt einen langfristig-effektiven Ansatz dar, um depressive Beschwerden und diabetesspezifische Belastungen zu reduzieren.

Nr.78 "Diabetes - Na Und?" - Erhebung der Psychopathologie betroffener Familien

Raphael Gutzweiler, Jessica Kluger, Mareike Maier, Tina In-Albon

Universität Koblenz-Landau, Deutschland

In den letzten Jahren erkrankten immer mehr Kinder und Jugendliche an Diabetes Mellitus Typ 1. Komorbid zeigen sich bei betroffenen Familien gehäuft psychische Störungen. In der Langzeitstudie „Diabetes - Na und?“ wurde bei bislang zehn Familien (zehn Kinder und Jugendliche, zehn Mütter, neun Väter) mittels Fragebögen und Interview die Psychopathologie sowie das Ausmaß krankheits-bezogener Ängste erhoben. Der neu entwickelte Fragebogen zur Erfassung krankheitsbezogener Ängste wurde von den Eltern, Geschwistern und Kindern ausgefüllt, zudem wurden die Güte-kriterien in einer Online-Erhebung untersucht (Eltern n = 114). Bei der Hälfte der befragten Kinder und Jugendlichen fanden sich auffällige Werte in Fragebögen zur Psychopathologie. Zwei Mütter und drei Väter zeigten ebenso auffällige Werte. Eltern benannten stärkere krankheitsbezogene Ängste als Geschwister und betroffene Kinder und Jugendliche selbst. Vermehrte mütterliche Depressivität hing zusammen mit verstärkten Verhaltensauffälligkeiten der Kinder im CBCL. Auf der Basis der Langzeitstudie soll ein Interventionsangebot für betroffene Familien entwickelt werden.

Nr.79 Prädiktion der Langzeit-Adhärenz durch Behandlungserwartungen in einer 2-jährigen prospektiven Kohortenstudie unter Brustkrebspatientinnen

Yiqi Pan [1], Sarah Heisig [1], Yvonne Nestoriuc [1], Ute-Susann Albert [2], Winfried Rief [3]

[1]Universität Hamburg, Deutschland; [2]Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, Krankenhaus Nordwest, Frankfurt; [3]Abteilung für Klinische Psychologie und Psychotherapie, Philipps-Universität Marburg

Die antihormonelle Therapie stellt eine zentrale Behandlung für ca. 75% aller Brustkrebspatientinnen dar. Eine Langzeit-Adhärenz ist entscheidend für die Effektivität der Therapie. Ein logistisches Regressionsmodell zeigte einen Zusammenhang zwischen der Einstellungen zur antihormonellen Therapie 3 Monate nach Einnahmebeginn und der Medikamentenadhärenz nach 2 Jahren, bei Kontrolle von soziodemographischen und medizinischen Variablen. Medizinische und psychologische Variablen waren nicht mit Adhärenz assoziiert. Die Einstellung zur antihormonellen Therapie blieb stabil über 2 Jahre Einnahmedauer; nach 2 Jahren wurden vermehrt Nebenwirkungen erwartet im Vergleich zu Einnahmebeginn. Die Ergebnisse zeigen, dass individuelle Behandlungserwartungen eine wichtige Rolle spielen in der Prädiktion von Adhärenz. Die Exploration sowie Optimierung der Erwartungen und insbesondere der Bedenken hinsichtlich der Nebenwirkungen und Langzeitfolgen der antihormonellen Behandlung zu Beginn der Therapie kann zu einer Steigerung der Langzeit-Adhärenz beitragen.

Nr.80 Behandlungserwartungen zur Antihormontherapie bei Brustkrebs

Sarah R. Heisig [1], Meike C. Shedden Mora [2], Pia von Blankenburg [3], Winfried Rief [3], Ute-Susann Albert [4], Yvonne Nestoriuc [1]

[1]Klinische Psychologie und Psychotherapie,Universität Hamburg, Deutschland; [2]Abteilung für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg, Deutschland; [3]Klinische Psychologie und Psychotherapie, Philipps-Universität Marburg, Deutschland; [4]Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, Krankenhaus Nordwest, Frankfurt, Deutschland

Hintergrund: Die Identifikation von Patienten mit ungünstigen Behandlungserwartungen ist essentiell für den Behandlungsverlauf, da diese Nebenwirkungen, Lebensqualität sowie Behandlungsentscheidungen beeinflussen. Das Ziel dieser Studie ist die Analyse von Behandlungserwartungen zu Beginn der Antihormontherapie bei Brustkrebs. Methode: Eingeschlossen wurden n=167 Patientinnen mit Brustkrebs vor Beginn der Antihormontherapie. Primäre Outcomes waren Nebenwirkungserwartungen sowie Einstellungen zur Antihormontherapie. Ergebnisse: Ein Viertel der Patientinnen zeigte negative Einstellungen zur Antihormontherapie, 79% der Patientinnen erwarteten Nebenwirkungen. Höhere Nebenwirkungserwartungen waren assoziiert (R2=.29) mit aktuellen Beschwerden (ß=.21;p=.03), Behandlungs-Vorerfahrungen (ß=.19;p=.01), geringerer Progredienzangst (ß=-.25;p=.02), geringerer wahrgenommener Behandlungseffizienz (ß=.-.18;p=.04) und der Einstellung dass Medikamente zu häufig eingesetzt werden (ß=.15;p=.04). Negative Einstellung zur Antihormontherapie war assoziiert (R2=.46) mit geringerer wahrgenommener Behandlungseffizienz (ß=.47;p<.001), wahrgenommener Schädlichkeit von Medikamenten (ß=.-.24;p=.003), höherer somatosensorische Amplifikation (ß=-.17;p=.02) und mehr Kindern (ß=-.13;p<.05). Diskussion: Behandlungserwartungen sind hauptsächlich mit psychologischen Faktoren assoziiert. Um Behandlungserwartungen zu optimieren, sollten Ärzte generelle Bedenken gegenüber Medikamente thematisieren sowie den Nutzen der Antihormontherapie betonen.

Nr.81 Präoperative psychologische Interventionen beeinflussen bei Patienten mit bevorstehender Herz-Operation das Adrenalin-Level nach der Operation

Stefan Salzmann [1], Charlotte Auer [1], Johannes Laferton [1,2], Frank Euteneuer [1], Rainer Moosdorf [3], Winfried Rief [1]

[1]Abteilung für Klinische Psychologie und Psychotherapie, Philipps-Universität Marburg; [2]Department of Psychiatry, Brigham and Women's Hospital, Harvard Medical School; [3]Abteilung für Herz- und thorakale Gefäßchirurgie, Universitätsklinikum Gießen und Marburg

Patientenerwartungen hängen mit dem Erfolg von Herz-Operationen zusammen. Welche Auswirkungen eine erwartungsfokussierte psychologische Intervention auf körperliche Prozesse hat ist jedoch unklar. Da eine dysbalancierte „Stressachse“ als relevanter Faktor bei Herzerkrankungen diskutiert wird, sollen die Effekte psychologischer Interventionen auf biologische Parameter untersucht werden. 90 Patienten erhielten in einer randomisiert kontrollierten Studie entweder die medizinische Standardbehandlung oder präoperativ eine zusätzliche psychologische Intervention (Erwartungsoptimierung oder Supportive Therapie). Es wurden

psychologische und biologische Variablen sowie die erwartete Beeinträchtigung der Patienten zu verschiedenen Zeitpunkten vor und nach der Herz-OP erhoben. Die Teilnahme an psychologischen Interventionen war im Vergleich zur medizinischen Standardbehandlung ein signifikanter Prädiktor niedrigerer postoperativer Adrenalin-Level (β=-.292; $p<.05$; β=-.334; $p<.01$). Die subjektiv erwartete Beeinträchtigung für den Post-OP-Zeitpunkt war ebenfalls ein signifikanter Prädiktor eines erhöhten postoperativen Adrenalin-Spiegels (β=.370; $p<.01$), weitere medizinische/ psychologische Risikofaktoren - außer dem BMI - jedoch nicht. Negative Beeinträchtigungserwartungen scheinen postoperativ mit einem erhöhten Adrenalin-Level einherzugehen, wobei präoperative psychologische Interventionen mit einer Reduktion zusammenhingen.

Nr.82 Der Einfluss von präoperativ wahrgenommener Kontrolle auf postoperative Ängstlichkeit bei herzchirurgischen Patienten: Ergebnisse einer randomisiert-kontrollierten Studie

Julia Rheker [1], Charlotte J. Auer [1], Tobias Kube [1], Stefan Salzmann [1], Rainer Moosdorf [2], Winfried Rief [1]

[1]Abteilung für Klinische Psychologie und Psychotherapie, Philipps-Universität Marburg; [2]Abteilung für Herz- und thorakale Gefäßchirurgie, Universitätsklinikum Gießen und Marburg

Bei herzchirurgischen Patienten stellt postoperative Ängstlichkeit häufig eine starke psychische Belastung dar und geht mit einer schlechteren Genesungsprognose einher. Daneben wird die Genesung durch präoperative Krankheitsrepräsentationen vorhergesagt. An 118 herzchirurgischen Patienten wurde untersucht, welchen Einfluss präoperative Krankheitsrepräsentationen in Form von persönlichen Kontrollerwartungen und Behandlungskontrollerwartungen auf postoperative Ängstlichkeit haben. Es wurde getestet, ob die Teilnahme an einer psychologischen Kurzintervention (Supportive Therapie oder Intervention zur Steigerung der Behandlungserwartungen) im Vergleich zur Kontrollgruppe (Standard Medical Care) postoperative Ängstlichkeit beeinflusst. Präoperative Behandlungskontrollerwartungen waren ein signifikanter Prädiktor für postoperative Ängstlichkeit (β=-.228; SE=.073; p=.009). Persönliche Kontrollerwartungen und Gruppenzugehörigkeit hatten keinen Einfluss auf postoperative Ängstlichkeit. Für postoperative Depressivität wurden ähnliche Analysen durchgeführt, die Befundlage ist inkonsistent. Die Studie zeigt, dass Patienten mit höheren Erwartungen an die Operation geringere postoperative Ängstlichkeit aufweisen. Im Hinblick auf Genesung und Wohlbefinden der Patienten sollte zukünftige Forschung untersuchen unter welchen Umständen Behandlungskontrollerwartungen gesteigert werden können um postoperative Ängstlichkeit zu verringern.

Nr.83 Unerwünschte Nebenwirkungen bei Betablockern: Alles nur Schwindel? – Erste Ergebnisse einer experimentellen Studie zur Veränderung von Nebenwirkungserwartungen

Marcel Wilhelm, Winfried Rief, Bettina Doering

Philipps-Universität Marburg, Deutschland

Erwartungen der Patienten beeinflussen den Erfolg medizinischer Behandlungen. Bei einer Medikamentengabe werden durch die Mitteilung möglicher Risiken und Nebenwirkungen Erwartungen verändert, die modulieren, wie stark bzw. häufig einzelne Nebenwirkungen auftreten. Die randomisiert kontrollierte Studie mit 30 männlichen, gesunden Probanden (18-35 Jahre) prüft diesen Zusammenhang experimentell am Beispiel eines Betablockers. Vor der Einnahme werden zur häufigen Nebenwirkung Schwindel unterschiedliche Informationen vermittelt: In der Experimentalgruppe wird Schwindel u.a. als Zeichen, dass das Medikament anschlägt („onset sensation“) benannt. In der Kontrollgruppe wird nur praxisüblich aufgeklärt. Als Kontrollvariable wurde die Einstellung gegenüber Medikamenten (Beliefs about Medicines Questionnaire) untersucht. Es zeigen sich niedrigere Werte in wahrgenommener Bedrohlichkeit und Intensität von Nebenwirkungen (General Assessment of Side Effects Scale) in der Experimentalgruppe bei gleicher Wirksamkeit des Medikaments (systolischer und diastolischer Blutdruck). Diese ersten Ergebnisse in einer gesunden Stichprobe deuten darauf hin, dass die praxisübliche Aufklärung optimiert werden kann, indem auf Nebenwirkungen als „onset sensations“ Bezug genommen wird.

Nr.84 COPD-spezifische Ängste in klinischen Settings

Daniel Christian Keil [1], Winfried Rief [1], Klaus Kenn [2], Nikola Stenzel [3]

[1]Philipps-Universität Marburg, AG Klinische Psychologie und Psychotherapie; [2]Schön Klinik Berchtesgadener Land; [3]Universität Leipzig, AG Klinische Psychologie und Psychotherapie

Die chronisch-obstruktive Lungenerkrankung (COPD) führt zu progredienten körperlichen Einschränkungen und krankheitsspezifischen Ängsten, die bei den Betroffenen mit geringerer Lebensqualität und stärkerer Symptombelastung einhergehen. Der COPD-Angstfragebogen-R (CAF-R) wurde zur Erfassung dieser Ängste entwickelt und an einer großen Online-Stichprobe von COPD-Erkrankten validiert. Ziel der aktuellen Studie war, den CAF-R erstmals in unterschiedlichen klinischen Settings zu untersuchen. Bei 131 stationären COPD-Patienten innerhalb einer pneumologischen Rehabilitationsmaßnahme wurden neben dem CAF-R die körperliche und psychische Symptomatik erhoben und der 6-Minuten-Gehtest durchgeführt. Die zweite untersuchte Stichprobe bestand aus 21 COPD-Patienten mit komorbider psychischer Symptomatik, die sich in ambulanter psychotherapeutischer Behandlung befanden. Beide Stichproben wiesen krankheitsspezifische Ängste in einem ähnlichen Ausmaß wie die Online-Stichprobe auf. In der Rehabilitations-Stichprobe ergab sich außerdem ein negativer Zusammenhang zwischen Angst vor körperlicher Aktivität und 6-Minuten-Gehstrecke zu Aufenthaltsanfang und -Ende. Die Ergebnisse unterstreichen die Relevanz krankheitsspezifischer Ängste bei COPD in klinischen Settings. Zukünftige Studien sollten die differentiellen Auswirkungen dieser Ängste weiter untersuchen.

Nr.85 Optimierung von präoperativen Erwartungen bei Herzoperationen: Erste Ergebnisse einer randomisiert kontrollierten Studie.

Charlotte J. Auer [1], Johannes A. C. Laferton [1], Stefan Salzmann [1], Meike Shedden Mora [2], Rainer Moosdorf [3], Winfried Rief [1]

[1]Philipps-Universität Marburg, Deutschland; [2]Institut für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf; [3]Abteilung für Herz- und thorakale Gefäßchirurgie, Universitätsklinikum Gießen und Marburg

Im Rahmen dieser Studie sollen die Erwartungen von Patienten vor einer aortokoronaren Bypass-Operation (ACB) optimiert und der Interventionseffekt auf die Gesundheit 6 Monate nach der OP überprüft werden. 126 Patienten von der Warteliste für eine elektive ACB wurden zufällig einer von 3 Gruppen zugeteilt: Erwartungsmanipulationsintervention (EMI), Supportive Therapie (ST) oder Standardbehandlung (SB). Es gab 4 Messzeitpunkte: vor und nach der Intervention sowie 1 Woche und 6 Monate nach der OP. Die Erwartungen der EMI verbesserten sich im Vergleich zu den Kontrollgruppen (F=3.37 p=.039). Patienten in den Interventionsgruppen und mit bestimmtem Erwartungsprofil berichten weniger Nebenwirkungen kurz nach der OP als Patienten in der SC (F=3.87, p=.030). Erste Langzeiteffekte werden präsentiert. Die EMI führt zu verbesserten Erwartungen vor der OP. Patienten beider Interventionsgruppen und mit bestimmtem Erwartungsprofil berichten weniger Nebenwirkungen nach der OP als Patienten mit Standardbehandlung. Die langfristigen Auswirkungen der Interventionseffekte auf die Gesundheit der Patienten werden erste Follow-up-Analysen zeigen.

Nr.86 Wirkfaktoren in der Gruppentherapie: Entwicklung und Validierung eines Fragebogens

Paul Blanck [1], Eva Vogel [1], Georg Schaller [1], Valerie Wiesner [1], Sven Barnow [2], Hinrich Bents [1], Johannes Mander [1]

[1]Zentrum für Psychologische Psychotherapie, Psychologisches Institut Heidelberg; [2]Abteilung Klinische Psychologie, Psychologisches Institut Heidelberg

Die vorliegende Untersuchung hat die Konstruktion und Validierung eines Messinstruments zur Erfassung von Wirkfaktoren in Gruppentherapien zum Ziel. Dazu erhalten Patienten und Therapeuten jeweils in der Früh- und der Spätphase der Therapie im Anschluss an eine Sitzung korrespondierende Versionen des neu entwickelten Fragebogens zum Erleben von therapeutischen Prozessen in der Gruppe (FEPiG). Dieser basiert auf Grawes und Yaloms Konzepten therapeutischer Wirkfaktoren. Zusätzlich werden zu beiden Messzeitpunkten die allgemeine psychische Belastung (BSCL), die Depressivität (BDI-II) und die interpersonalen Probleme (IIP-32) der Patienten erfasst. Es werden Daten von 400 Patienten (aktuell N = 125) in unterschiedlichen ambulanten und stationären Gruppensettings an der Universität Heidelberg erhoben. Neben ersten Ergebnissen zur psychometrischen Qualität des Fragebogens werden Zusammenhänge zwischen den erfassten Wirkfaktoren und den verschiedenen Outcome-Maßen berichtet.

Nr.87 Der therapeutische Prozess in der Gruppentherapie: Zusammenhänge zwischen motivationalen Stages of Change und Wirkfaktoren der Gruppenpsychotherapie aus Patienten- und Therapeutenperspektive

Georg Schaller [1], Eva Vogel [1], Paul Blanck [1], Valerie Wiesner [1], Sven Barnow [2], Hinrich Bents [1], Johannes Mander [1]

[1]Zentrum für Psychologische Psychotherapie, Psychologisches Institut Heidelberg; [2]Abteilung Klinische Psychologie, Psychologisches Institut Heidelberg

Ziel der Studie ist es, Zusammenhänge zwischen allgemeinen Wirkfaktoren der Psychotherapie und motivationalen Stages of Changes nach Prochaska herzustellen. Dabei wird vermutet, dass das Erleben eines höheren Ausmaßes an Wirkfaktoren aus Patienten- und Therapeutenperspektive sich positiv auf die Motivation auswirkt. Zu diesem Zweck werden Patienten verschiedener Diagnosen psychischer Störungen und deren behandelnde Therapeuten im ambulanten Gruppensetting befragt. Zu zwei Messzeitpunkten füllen die Studienteilnehmer eine Reihe von Fragebögen aus. Um allgemeine Wirkfaktoren zu erfassen, wird der Fragebogen zum Erleben von therapeutischen Prozessen in der Gruppe (FEPiG), der auf etablierten Instrumenten zu Grawe und Yalom basiert, verwendet. Zudem wird eine verkürzte Version des University of Rhode Island Change Assessment - Fragebogens (URICA-S) ausgehändigt zur Erfassung individueller Stages of Change. Darüber hinaus werden verschiedene Outcome- und Prozessmaße erhoben. Statistische Analysen werden mit Hilfe von Regressionen und Crossed-Lagged Panels durchgeführt. Erste Ergebnisse (aktuell N = 125) sollen präsentiert werden.

Nr.88 Implementation und Evaluation eines störungsspezifischen stationären Interpersonellen Gruppentherapietrainings für Patienten mit komorbider Abhängigkeit und Depression

Eva Maria Knies [1], Mathias Bakenstraß [2], Eva-Lotta Brakemeier [1]

[1]Psychologische Hochschule Berlin, Deutschland; [2]Klinikum Stuttgart

Einleitung: Das Cognitive Behavioral Analysis System of Psychotherapy (CBASP) zur Behandlung der chronischen Depression wird in jüngster Zeit für Patienten mit anderen bzw. komorbiden Störungen modifiziert und evaluiert1. Studienergebnisse zeigen, dass 33-50% aller alkoholabhängigen Patienten auch an einer Major Depression leiden2. Bisher existieren wenig spezifische Psychotherapien, welche beide komorbide Störungen gleichzeitig behandeln3. Methodik: Im Rahmen eines stationären Settings wurde eine halboffene Gruppentherapie, in welcher in Anlehnung an bestehende CBASP-Gruppentherapien4,5 die CBASP-Strategien Kiesler-Kreis und Situationsanalyse schwerpunktmäßig durchgeführt werden, für Patienten mit Abhängigkeitserkrankungen und Depression implementiert. Eine offene Pilotstudie untersucht nun die Durchführbarkeit, Zufriedenheit und das Outcome dieser Gruppentherapie anhand einer Stichprobe von 10 Patienten. Ergebnisse: Der vorgestellte Behandlungsansatz wird seit Juli 2014 im Klinikum Bad Cannstatt in Stuttgart durchgeführt. Die Ergebnisse der Pilotstudie befinden

sich in der Auswertung und werden bis Mai 2015 vorliegen. Diskussion: Implikationen der Ergebnisse für die Behandlung von Patienten mit Abhängigkeitserkrankungen und Depression werden diskutiert.

Nr.89 Wartezeit adé! Eine randomisiert-kontrollierte Studie zur Wirksamkeit eines ambulanten Soforthilfe-Gruppenprogramms für Menschen mit körperlichen Erkrankungen und komorbiden depressiven Störungen oder Anpassungsstörungen

Miriam Rüsch, Almut Helmes, Jürgen Bengel

Abteilung für Rehabilitationspsychologie und Psychotherapie, Institut für Psychologie, Universität Freiburg

Hintergrund: Wartezeiten für ambulante Psychotherapie liegen in Deutschland bei knapp sechs Monaten. Eine gestufte Versorgung bestehend aus Gruppentherapie vor Einzeltherapie könnte die Versorgungssituation verbessern. Die Studie untersucht die Wirksamkeit eines solchen Gruppenprogramms. Methode: 56 Patienten einer Psychotherapieambulanz mit körperlichen Erkrankungen und depressiven Störungen oder Anpassungsstörungen wurden randomisiert zugeteilt, in der Wartezeit auf Einzeltherapie an einem kognitiv-verhaltenstherapeutischen Gruppenprogramm mit acht Doppelsitzungen (STEpS) teilzunehmen (EG) oder die normale Wartezeit zu durchlaufen (KG). Depressivität und Ängstlichkeit (HADS), psychische Belastung (BSI) und gesundheitsbezogene Lebensqualität (SF-12) wurden vor dem Erstgespräch (prä) und 10 Wochen nach Randomisierung (post) gemessen. Ergebnisse: In Intention-to-treat-Analysen ergeben sich signifikante Interaktionseffekte für die HADS-Depressionsskala ($F(1,54)=9,134$, $p=0.004$), den Global Severity Index des BSI ($F(1,53)=5,824$, $p=0.019$) und die Psychische Summenskala des SF-12 ($F(1,52)=8,987$, $p=0.004$). Für die HADS-Angstskala zeigt sich ein signifikanter Zeiteffekt ($F(1,54)=7,480$, $p=0,008$). Diskussion: STEpS ist ein effektives Gruppenprogramm. Als Sofortangebot in der Wartezeit trägt es zur Verbesserung der aktuellen Versorgungslage bei.

Nr.91 Braucht konditionierte Nocebohyperalgesie Kontingenzwahrnehmung?

Anne-Kathrin Bräscher [1], Rupert Hölzl [2], Susanne Becker [2]

[1]Universität Mainz, Abteilung für Klinische Psychologie, Psychotherapie und experimentelle Psychopathologie,Deutschland; [2]Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Institut für Neuropsychologie und Klinische Psychologie, Universität Heidelberg

Hintergrund: Nocebohyperalgesie (erhöhte Schmerzwahrnehmung aufgrund einer inerten Substanz oder Prozedur) kann durch Erwartung oder klassische Konditionierung induziert werden. Unklar ist jedoch, ob auch implizite Konditionierung (ohne Kontingenzwahrnehmung) Nocebohyperalgesie erzeugen kann. Methoden: Zwei thermische Reize (32 und 36 °C) dienten als konditionierte Reize (CS) und wurden in der Lernphase kontingent vor einem nicht-schmerzhaften bzw. schmerzhaften Hitzereiz (unkonditionierte Reize) dargeboten. In der Testphase folgte beiden CS nur noch der nicht-schmerzhafte Hitzereiz. Einundzwanzig Probanden schätzten die wahrgenommene Intensität der Hitzereize auf einer visuellen Analogskala ein. Nach dem Experiment wurden Kontingenzwahrnehmung und Differenzierung der CS erfasst. Ergebnisse: Die Einschätzung der nicht-schmerzhaften Hitzereize in der Testphase zeigte, dass ein Noceboeffekt induziert wurde. Vierzehn Probanden (67 %) waren sich der Kontingenz zwischen konditioniertem und unkonditioniertem Reiz nicht gewahr. Lernerfolg war unabhängig von der Kontingenzwahrnehmung. Diskussion: Nocebohyperalgesie kann implizit gelernt werden. Diese Ergebnisse haben wichtige klinische Implikationen, da sie unser Wissen hinsichtlich schmerzerzeugender und -aufrechterhaltender Mechanismen erweitern.

Nr.92 Dopaminerger Einfluss auf die striatal-hippocampal-basierte räumliche Lern- und Gedächtnisleistung bei Patienten mit idiopathischem Parkinson-Syndrom

Franka Thurm [1], Nicolas W. Schuck [2], Yuliya Stankevich [1], Ricarda Evens [1], Mareike Fauser [1], Oliver Riedel [1], Alexander Storch [1], Ulrike Lueken [1], Shu-Chen Li [1]

[1]Technische Universität Dresden, Deutschland; [2]Princeton University, Princeton, NJ, USA

Das idiopathische Parkinson-Syndrom (PD) ist durch eine drastische Degeneration dopaminerger Neurone und einem Dopamindefizit in den Basalganglien sowie im weiteren Krankheitsverlauf auch im Cortex charakterisiert. Bisherige Forschungsarbeiten zu kognitiven Symptomen bei PD fokussierten daher hauptsächlich auf Defiziten, welche mit dopaminergen Dysfunktionen der fronto-striatalen Schleife assoziiert werden können. Potentielle Interaktionen zwischen striataler Dopamindegeneration und hippocampal-striatalen Funktionen wurden bislang kaum untersucht. Anhand einer virtuellen Navigationsaufgabe wurde das hippocampal- und striatal-basierte räumliche Gedächtnis bei 34 PD-Patienten (ON-/OFF-PD-Medikation) und 34 Kontrollpersonen gleichen Alters untersucht. Die Ergebnisse zeigen, dass sowohl die PD-Patienten als auch die Kontrollgruppe in der hippocampalen Bedingung schlechter abschnitten als in der striatalen Bedingung. Die Performanz beider Gruppen unterschied sich nicht. PD-Patienten ON-Medikation wiesen eine bessere Navigationsleistung als OFF-Medikation auf, wobei sich der Medikationseffekt primär in der striatalen Bedingung zeigte. Weitere Forschung muss klären, inwiefern gesunde ältere Erwachsene hinsichtlich der räumlichen Gedächtnisleistung von einer Steigerung der Dopaminverfügbarkeit im Gehirn profitieren können.

Nr.93 Konditionierung pharmakologischer Reaktionen: Werden Nebenwirkungen mitgelernt?

Alexander Winkler, Julia Rheker, Bettina K. Doering, Winfried Rief

Philipps-Universität Marburg, Deutschland

In mehreren Studien konnte die Konditionierung von pharmakologischen Reaktionen gezeigt werden. Bisher ist jedoch unzureichend untersucht, ob unerwünschte Nebenwirkungen in gleicher Weise wie die erwünschten Medikamentenwirkungen

konditioniert werden. An 40 gesunden Probanden wurde anhand eines experimentellen Konditionierungsparadigmas untersucht, ob Probanden, die in der Akquisitionsphase ein potentiell Nebenwirkungen auslösendes Medikament eingenommen haben, mehr körperliche Beschwerden nach einer späteren einmaligen Placebo-Einnahme (Evokationsphase) berichten als Probanden, die durchgängig ein Placebo erhielten. Die Gruppen unterschieden sich in der Evokationsphase nicht in der berichteten Intensität ihrer körperlichen Beschwerden. Dies weist darauf hin, dass unerwünschte physiologische Wirkungen nicht konditioniert wurden. Jedoch attribuierte die Experimentalgruppe die körperlichen Beschwerden in der Evokationsphase eher auf die Einnahme der Medikation. Es zeigte sich außerdem ein signifikanter Zusammenhang zwischen den auf die Medikation zurückgeführten körperlichen Beschwerden und der subjektiv wahrgenommenen Gruppenzugehörigkeit. Auf Grundlage dieser Ergebnisse könnte die Aufklärung über Nebenwirkungen bei pharmakologischen Therapien optimiert und Vorerfahrungen mit Nebenwirkungen berücksichtigt werden.

Nr.94 Threat boosts the perceived intensity of fearful and happy facial expressions

Fatih Cemil Kavcioglu [1], Florian Bublatzky [1], Andre Pittig [1,2], Georg W. Alpers [1]

[1]Universität Mannheim, Deutschland; [2]Technische Universität Dresden, Deutschland

Patients with high levels of anxiety have been shown to recognize threatening faces even at low degrees. It has, thus, been argued that anxiety boosts perceptual processes. The current study investigated how anticipatory anxiety influences the perceived intensity of emotional expressions. To this end, 36 participants categorized and rated the intensity of morphed angry, fearful, and happy faces in safe and threat-of-shock conditions. High degree fearful, as well as low and high degree happy faces were rated as more intense in the threat condition. This effect was not apparent for angry faces. Further post-hoc analyses revealed that the effect of threat-of-shock on intensity ratings was apparent specifically for faces of male actors. Thus, the perception of fearful and happy male faces becomes more salient in a threat context as these facial expressions may serve as additional threat and safety signals. This may indicate differential emotion processing during anticipatory anxiety.

Nr.94a Appetitive Lernvorgänge bei Probanden mit exzessivem Pornographiekonsum

Tim Klucken, Sina Wehrum-Osinsky, Jan Schweckendiek, Onno Kruse, Rudolf Stark

Justus-Liebig-Universität Gießen, Deutschland

Ziel dieser Studie war die Untersuchung von appetitiven Lernvorgängen bei Patienten mit exzessivem Pornographiekonsum. Die übermäßige Nutzung des Internets mit dem Ziel Pornographie zu konsumieren wird von vielen Patienten als sehr belastend beschrieben, da häufig negative Konsequenzen entstehen. Lernprozesse werden dabei als ein wichtiger Mechanismus für die Entstehung und Aufrechterhaltung diskutiert. Es wurde ein differentielles Konditionierungsparadigma durchgeführt, bei dem ein neutraler Stimulus (CS+) mit erotischen Reizen gekoppelt wurde, während ein zweiter neutraler Reiz (CS-) das Ausbleiben ankündigte. Verglichen wurden die konditionierten Reaktionen (subjektive Bewertungen, elektrodermale Aktivität und BOLD-response) einer Patientengruppe, die sich als internetsexsüchtig beschrieb, mit einer Kontrollgruppe. Die Ergebnisse zeigten Gruppenunterschiede beim Vergleich des CS+ mit dem CS-. In der Patientengruppe wurden im Vergleich zur Kontrollgruppe erhöhte neuronale Aktivitäten (z.B. Amygdala) im Kontrast CS+ - CS- gefunden. Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass Probanden, die sich als internetsexsüchtig beschreiben möglicherweise veränderte Lernprozesse aufweisen, die neuronal abbildbar sind.

Nr.95 Der Einfluss der Vorhersagbarkeit aversiver Körpersymptome auf die interozeptive Furchtkonditionierung

Christoph Benke, Manuela Alius, Alfons Hamm, Christiane Pané-Farré

Ernst-Moritz-Arndt Universität Greifswald, Deutschland

Interozeptive Konditionierung wird als zentraler Mechanismus der Ätiologie der Panikstörung angenommen. Die vorliegende Studie vergleicht erstmals Hinweisreiz- und Kontextkonditionierung auf schwere Atemnot, die durch starke inspiratorische Atemwiderstände erzeugt wurde. Im Paradigma wurden drei unterschiedliche Kontexte (verschiedenfarbige Raumbeleuchtung) realisiert: ein sicherer Kontext, in dem ausschließlich kurze Phasen leichter Atemnot mithilfe eines leichten Atemwiderstands induziert wurden (sichere Vergleichsbedingung); sowie zwei Kontexte, in denen schwere Atemnot entweder durch leichte Atemwiderstände vorhergesagt wurde (vorhersagbare Bedingung) bzw. unabhängig vom Auftreten des leichten Widerstands unvorhersehbar auftrat (unvorhersagbare Bedingung). Die drei Kontexte wiederholten sich jeweils viermal während der Akquisitionsphase. Von 36 Probanden wurden respiratorische und autonome Reaktionen sowie Lidschlagreaktionen auf auditorische Schreckreize erfasst. Erwartungsgemäß veränderte sich die Atmung durch den starken Atemwiderstand deutlich. Konditionierungseffekte auf den Hinweisreiz konnten für respiratorische Reaktionen in der prädizierbaren Bedingung gezeigt werden. Differentielle Effekte von Ängstlichkeit auf die interozeptive Konditionierung werden berichtet und vor dem Hintergrund aktueller ätiologischer Modelle der Panikstörung diskutiert.

Nr.96 Die Steigerung der erlebten Selbstwirksamkeitserwartung verbessert das Extinktionslernen: Implikationen für die Expositionstherapie

Armin Zlomuzica, Friederike Preußer, Sivia Schneider, Jürgen Margraf

Ruhr-Universität Bochum, Deutschland

Die Steigerung der Selbstwirksamkeit von Patienten beim Umgang mit negativen Erfahrungen stellt eines der primären Ziele von expositionsbasierten Verfahren dar. Eine Vielzahl von Studien weisen auf einen positiven Zusammenhang zwischen veränderter Selbstwirksamkeitserwartung und dem langfristigen Therapieerfolg. Es existieren keine Befunde darüber, welchen Einfluss eine Steigerung der Selbstwirksamkeitserwartung vor Beginn der Therapie auf den Erfolg von expositionsbasierten Verfahren haben könnte. In dieser Studie wurde untersucht inwieweit die experimentelle Erhöhung der Selbstwirksamkeitserwartung die Extinktion

von furchtkonditionierten Reaktionen verstärken kann. Gesunde Probanden nahmen an einer Aufgabe zur differenziellen Furchtkonditionierung teil. Bei der Hälfte der Stichprobe wurde im Anschluss an die Furchtakquisition eine höhere Selbstwirksamkeitserwartung mittels verbaler Rückmeldung induziert (Experimentalgruppe) oder es wurde keine Selbstwirksamkeitserhöhung vorgenommen (Kontrollgruppe). Im Vergleich zur Kontrollgruppe zeigte die Experimentalgruppe nach der Extinktionsphase einen stärkeren Rückgang der furchtkonditionierten Angstreaktion. Unsere Daten lassen vermuten, dass die Steigerung der Selbstwirksamkeitserwartung eine potentielle Route zur Optimierung expositionsbasierter Therapieverfahren bei verschiedenen Angststörungen darstellen könnte.

Nr.97 Ist Interozeption trainierbar? Verbesserung der Herzschlagwahrnehmung durch ein experimentelles Feedbacktraining

Manuela Schaefer [1], Daniel Salzmann [1], Alexander L. Gerlach [2], Michael Witthöft [1]

[1]Johannes Gutenberg-Universität Mainz, Deutschland; [2]Universität zu Köln, Deutschland

Fragestellung: Veränderungen im Bereich der Interozeption gelten als bedeutsam für die Pathogenese vieler psychischer Störungen. Bisher gibt es kaum Belege, ob die Interozeptionsleistung (z.B. die Herzschlagwahrnehmungsleistung) experimentell modifizierbar ist. Methode: 74 gesunde Probanden absolvierten ein innovatives Herzschlagwahrnehmungstraining. Eine 50%ige Rückmeldung des eigenen Herzschlages erfolgte entweder analog des mittels EKG erfassten Herzschlags (valides Feedback), beschleunigt oder verlangsamt (falsches Feedback). In einer Kontrollgruppe sahen die Probanden einen Kurzfilm. Die Interozeptionsleistung wurde mittels des „Schandry-Paradigmas“ vor und nach dem Herzschlagwahrnehmungstraining erfasst. Ergebnisse: Die Interozeptionsleistung verbesserte sich in allen drei Trainingsgruppen unabhängig von der Validität des Feedbacks signifikant ($F(1,71)=60.13$, $p<.01$, $\eta 2=.46$), während sich in der Filmgruppe keine Veränderung der Interozeptionsleistung zeigte ($t(23)=-.18$, $p=.86$, $d=-.03$). Diskussion: Ein Herzschlagwahrnehmungstraining erscheint geeignet, die Interozeptionsleistung zu verbessern. Der Induktion eines internen körperbezogenen Aufmerksamkeitsfokus scheint hierbei eine größere Bedeutung zuzukommen als der Validität des Herzratenfeedbacks. Hierbei ist der Einfluss auf psychopathologische Prozesse noch unklar.

Nr.98 Wie beeinflussen Stimmung und Depressivität den Rückschaufehler?

Julia Groß, Ute J. Bayen

Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Deutschland

Personen überschätzen ihr vorheriges Wissen über Fakten oder Ereignisse, wenn ihnen diese Fakten oder Ereignisse bekannt geworden sind. Diese als Rückschaufehler bezeichnete Täuschung hat umfangreiche, jedoch überwiegend kognitionspsychologische Forschungsarbeiten stimuliert. Einerseits könnte die Täuschung als verzerrte retrospektive Einschätzung negativer Lebensereignisse zur Aufrechterhaltung depressiver Symptomatik beitragen. Andererseits hängt deren Ausprägung möglicherweise von affektiven Zuständen oder Störungen ab. In dieser Studie generierten und erinnerten 123 Probanden ohne depressive Symptomatik („gesund“, BDI≤13) sowie 19 Probanden mit depressiver Symptomatik („depressiv“, BDI>13) Schätzungen zu 60 Allgemeinwissensfragen. Beim Erinnern erschienen die Lösungen zu Experimentalitems, nicht jedoch zu Kontrollitems. Die gesunden Probanden bearbeiteten die Aufgabe randomisiert in negativer (N=60) oder neutraler (N=63) Stimmung, die depressiven Probanden erhielten keine Stimmungsinduktion. Alle drei Gruppen zeigten einen Rückschaufehler, jedoch zeigten sich Dissoziationen bezüglich Depressivität (gesund vs. depressiv) und Stimmung (neutral vs. negativ/depressiv) in der Wahrscheinlichkeit zugrundeliegender Gedächtnis- und Rekonstruktionsprozesse. Implikationen werden diskutiert.

Nr.99 TIPP für Psychotherapeuten

Margit Brenig-Eggebrecht

Ausbildungspraxis Brenig-Eggebrecht, Göttingen, Deutschland

TIPP (Transponierbares Integratives Prozessuales Psychotherapiemodell) veranschaulicht in einem allegorischen Schaubild bedeutsame Aspekte des aktuellen Erlebens, deren biographische und soziokulturelle Ursprünge und situative Auslöser sowie die Bedingungen potentieller weiterer Entwicklungen auf dem Weg zu persönlichen Zielen. Die verwendeten Symbole repräsentieren psychologische Fachtermini und sind in die Alltagssprache übersetzbar (z.B. Sonne für Annäherungsziele). In kreativer und neuartiger Form sind den Problemen, Defiziten und Krisen (links in rot) an der Mittelachse gespiegelt die Ressourcen und Möglichkeiten der guten Entwicklung zu positiven Zielen (rechts in grün) gegenübergestellt. Gefördert werden Prozessüberblick und Training des Kontingenzerlebens für Klienten und Therapeuten. Interventionsmethoden können integriert, Therapieansätze transponiert werden.Grundbedürfnisse und Wirkfaktoren, Probatorik nach Bartling et al. (2008)), Behandlungsphasen nach Hautzinger (1998,2010) und ein diesbezügliches Fallbeispiel werden dargestellt.

Nr.100 Bewältigungsstrategien von Psychotherapeuten

Patrizia Odyniec, Ulrike Willutzki, Arleta Berner

Universität Witten/Herdecke, Deutschland

Auf Grundlage von qualitativen Interviews mit erfahrenen Therapeuten wurde von Orlinsky und KollegInnen (s. z.B. Orlinsky & Ronnestad, 2004) der Fragebogen zu Schwierigkeiten und Bewältigungsstrategien (FSB) in der therapeutischen Arbeit entwickelt und von Willutzki et al. (1997) patientenspezifisch adaptiert. Der FSB erfasst die Schwierigkeiten und Bewältigungsstrategien, die ein Therapeut mit dem Patienten während der Therapie erlebt und anwendet. Vorausgehende Faktorenanalysen der Schwierigkeitsitems konnten drei Subskalen identifizieren: Kompetenzzweifel des Therapeuten, schwieriger Patient und schwierige Rahmenbedingungen. Genauere Analysen der Bewältigungsitems stehen bisher noch aus und sind das Ziel der vorliegenden Arbeit. Die Faktorstruktur sowie die zeitliche Stabilität der Bewältigungsitems wird anhand einer Stichprobe, bestehend aus 210

Therapeuten mit verhaltenstherapeutischer Orientierung und 3010 Patienten überprüft. Diskussion: Schwierigkeiten im therapeutischen Prozess können auftreten und müssen nicht zwingend problematisch sein, sondern es scheint zentral, wie die diese bewältigt werden. Implikationen für Supervision und Weiterbildung werden diskutiert.

Nr.101 Psychotherapeuten und ihre Schwierigkeiten im therapeutischen Prozess

Patrizia Odyniec, Ulrike Willutzki, Arleta Berner

Universität Witten/Herdecke, Deutschland

Ziel: Bisher weiß man wenig über Schwierigkeiten in der therapeutischen Arbeit und ihren Zusammenhang mit Patienten- und Therapeutenvariablen. Die vorliegende Studie betrachtet den zeitlichen Verlauf von Schwierigkeiten während der therapeutischen Arbeit sowie Therapeutenunterschiede. Erleben bestimmte Therapeuten mehr Schwierigkeiten als andere, unabhängig von Patientenvariablen wie Symptombelastung und interaktionellen Problemen? Methode: Zur Erfassung der erlebten Schwierigkeiten mit dem jeweiligen Patienten wurde der Fragebogen zu Schwierigkeiten und Bewältigungsstrategien (FSB) verwendet. Der Fragebogen erlaubt es, die Schwierigkeiten zu erfassen, die ein Therapeut mit dem jeweiligen Patienten erlebt. Dabei wird der Therapeut über den Therapieverlauf hinweg befragt. Patientenvariablen wie Symptombelastung und interaktionelle Probleme wurden mithilfe des BSI und des IIP erfasst. Die Stichprobe besteht aus 1646 Patienten, die von 212 Verhaltenstherapeuten behandelt wurden. Die Daten werden mit einem 3-Ebenen Modell für hierarchische Daten ausgewertet. Diskussion: Der Einfluss von erlebten Schwierigkeiten auf Prozessvariablen sowie den Therapieerfolg werden diskutiert.

Nr.102 Einstellungen von Praktikern gegenüber evidenzbasierten Präventionsprogrammen

Inga Frantz, Nina Heinrichs

TU Braunschweig, Deutschland

Es existieren eine Reihe evidenzbasierter Maßnahmen zur Prävention von psychischen Störungen bei Kindern und Jugendlichen. Die Dissemination solcher Programme in die Praxis ist bisher weniger gut untersucht. Eine mögliche Barriere für die Anwendung in der Praxis könnten kritische Einstellungen von Praktikern gegenüber evidenzbasierten Programmen darstellen. Ziel der vorliegenden Studie war zu untersuchen, inwiefern bei Fachkräften verschiedener Professionen, die in der deutschen Beratungs- und Gesundheits"landschaft" in der Unterstützung von Familien tägig sind, forschungskritische Einstellungen bestehen. 182 Fachkräfte wurden in einem von drei eltern- oder kindzentrierten Präventionsprogrammen geschult. Drei Jahre später fand eine telefonische Nachbefragung statt. Im Vergleich zu einer US-amerikanischen Normstichprobe gaben die deutschen Fachkräfte mehr positive Einstellungen zu evidenzbasierten Praktiken an, etwa ein Drittel machte auch forschungskritische Angaben. Die Einstellungen wurden vorhergesagt durch erleichternde und erschwerende Eigenschaften der Programme sowie die wahrgenommene Unterstützung am Arbeitsplatz. Implikationen für die erfolgreiche Anwendung evidenzbasierter Programme in der Praxis werden diskutiert.

Nr.103 Zugang und Zufriedenheit mit ambulanter Psychotherapie bei Personen mit Autismus-Spektrum-Störung

Silke Lipinski [1], Ulrike Sünkel [2], Hanna Drimalla [1], Elisabeth Blanke [3], Oliver Speer [4], Regina Hartmann [4], Isabel Dziobek [1]

[1]Humboldt-Universität zu Berlin; [2]Eberhard Karls Universität Tübingen; [3]Max-Plank-Institut für Bildungsforschung; [4]Autismus-Forschungs-Kooperation Berlin

Diese Studie erfasst, inwieweit Erwachsene mit Autismus-Spektrum-Störung (ASC) einen erschwerten Zugang zu ambulanter Psychotherapie (aPT) haben, welche Wünsche bezüglich Kontaktaufnahme und TherapeutInnen-Verhalten vorliegen sowie den Grad der Zufriedenheit mit bereits gemachten aPT. In einer anonymen Online-Fragebogen-Studie wurden 139 ASC (Alter: M = 39, SD = 12; 63% Frauen) und 96 Teilnehmer (K) mit anderen Hauptdiagnosen (Alter: M = 34, SD = 10; 79% Frauen) zu ihren Erfahrungen mit aPT befragt. ASC kamen im Alltag ohne Hilfe signifikant weniger zurecht und dachten tendenziell häufiger als K über eine aPT nach, haben aber signifikant weniger Therapien gemacht. Bei der Suche nach aPT unternahmen ASC weniger Kontaktaufnahmen und erhielten weniger Absagen als K. Dennoch gaben 81% ASC an, den Zugang zu aPT erschwert zu empfinden. Weitere Ergebnisse, wie Wünsche bezüglich TherapeutInnen-Verhalten und PatientInnen-Zufriedenheit sollen auf der Tagung vorgestellt werden.

Nr.104 Kultursensitive Informationsmaterialien - Entwicklung und Testung im Rahmen einer doppelblinden randomisiert-kontrollierten Studie (KULTINFO)

Lars Hölzel [1], Zivile Ries [1], Jördis M. Zill [2], Christine Rummel-Kluge [3], Achim Siegel [1], Wilhelm Niebling [1], Levente Kriston [2], Jörg Dirmaier [2], Martin Härter [2], Isaac Bermejo [4]

[1]Universtitätsklinikum Freiburg, Deutschland; [2]Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf; [3]Universitätsklinikum Leipzig; [4]Celenus-Kliniken GmbH, Offenburg

Einleitung: Lässt sich der Nutzen von gesundheitsbezogenen Informationsmaterialien durch eine stärkere Berücksichtigung kultureller Faktoren erhöhen? Im Rahmen der Studie wurden kultursensitive Materialien für Patienten mit Depression und chronischer Kreuzschmerz und einem Migrationshintergrund entwickelt und getestet. Methoden: 440 Hausarztpatienten (300 auswertbare Datensets) mit einem türkischen, polnischen, russischen oder italienischen Migrationshintergrund und der Diagnose Depression oder Kreuzschmerz wurden zufällig einer von zwei Gruppen zugeordnet. In der Interventionsgruppe wurden dem Patienten am Ende der Konsultation kultursensitive Materialien ausgehändigt. Die kultursensitive Adaptation (z.B. Adaptation von

Bildern, Namen, Rolle der Familie, körperliche Aktivitäten) basiert auf den Ergebnissen von Fokusgruppen, eine je Nationalität. In der Kontrollgruppe wurde eine direkte Übersetzung des deutschen Materials ohne weitere Adaptation verwendet. Patienten wurden nach der Konsultation sowie nach 2 und 6 Monaten befragt. Ergebnisse: Kultursensitives Material wurde, besonders auf der emotionalen Ebene, als signifikant nützlicher bewertet, als das standardübersetzte Material. Weitere Unterschiede wurden bezüglich Wissen und Gesundheitsverhalten gefunden.

Nr.105 Suizidalität in der deutschen Allgemeinbevölkerung - Ergebnisse aus dem DEGS Survey

Catharina Voss [1,2,3], Frank Jacobi [2,3,4], Hans-Ulrich Wittchen [2,3], Jens Strehle [2,3], Katja Beesdo-Baum [1,2,3]

[1]Behavioral Epidemiology, Technische Universität Dresden; [2]Institute of Clinical Psychology and Psychotherapy, Technische Universität Dresden; [3]Center for Clinical Epidemiology and Longitudinal Studies (CELOS), Technische Universität Dresden; [4]Psychologische Hochschule Berlin

Die in Deutschland gemeldeten Suizidfälle zeigen auf, dass drei Mal mehr Männer als Frauen ihr Leben durch Suizid beenden. Die Ergebnisse von weltweiten bevölkerungsrepräsentativen Studien deuten dagegen auf einen gegenteiligen Befund für suizidales Verhalten wie Suizidgedanken, -pläne und -versuche hin. In Deutschland fehlen aktuelle Zahlen zur Lebenszeitprävalenz von suizidalem Verhalten bei Frauen und Männern. DEGS1-MH ist das Modul zu psychischen Störungen im Rahmen der „Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland“ (DEGS1) und bietet repräsentative Daten zur psychischen Gesundheit einschließlich suizidalem Verhalten. Die Lebenszeitprävalenz für Suizidgedanken (13.5% vs. 8.63%) einschließlich konkreter Suizidpläne (6.1% vs. 3.1%), und Suizidversuche (4.9% vs. 1.6%) ist bei Frauen signifikant höher als bei Männern. Junge Frauen (18-34 Jahre), Menschen ohne Partnerschaft und Arbeitsstelle sowie Menschen mit psychischen Störungen weisen ein erhöhtes Risiko für suizidales Verhalten auf. Vor dem Hintergrund, dass ca. 40% der Betroffenen keine Gesundheitsdienste aufgrund seelischer Probleme in Anspruch nehmen, werden Implikationen für zukünftige Forschung und Praxis skizziert.

Nr.106 Stress als Prädiktor sexueller Funktionsstörungen nach DSM-5 in einer Stichprobe der allgemeinen Bevölkerung

Charlotte Markert, Catharina Backes, Anna Jasmin Gröbler, Urs Markus Nater

Philipps-Universität Marburg, Deutschland

Die Annahme, dass Stress und sexuelle Beeinträchtigungen eng zusammenhängen, wurde wenig erforscht. Diese Studie erhob die Prävalenz sexueller Beeinträchtigungen anhand aktueller DSM-5-Kriterien. Als möglicher Prädiktor wurde Stress untersucht. Die Gesamtstichprobe umfasste 1819 Personen (Durchschnittsalter 28,30 Jahre). Mittels eines am SKID-Interview orientierten Online-Fragebogens, erfassten wir sexuelle Symptome (sS), sexuelle Probleme (subklinisch; sP) und sexuelle Funktionsstörungen (klinisch; sF). Es wurden chronischer Stress, Kindheitsstress und allgemeiner aktueller Stress erfragt. 27,3% der Frauen berichten sS, 27,9% sP und 7,1% sF. 25,6% der Männer berichten sS, 16,8% sP und 1,5% sF. Bei Frauen ist chronischer Stress ein signifikanter Prädiktor für sS, sP sowie sF und allgemeiner aktueller Stress für sP und sF. Bei Männern ist allgemeiner aktueller Stress ein signifikanter Prädiktor für sS und sP, nicht jedoch für sF. Frauen sind häufiger von subklinischen und klinischen sexuellen Beeinträchtigungen betroffen. Stress sagt einen Teil der Varianz sexueller Beeinträchtigungen vorher und sollte in der Behandlung berücksichtigt werden.

E-Poster Session

DONNERSTAG

16:45-17:45

E-Postersession

Nr.501 Migrations- und kulturbezogene Themen im Zusammenhang mit der Versorgung von Kindern und Jugendlichen nach Missbrauch, Misshandlung und Vernachlässigung

Rita Rosner, Rima Eberle-Sejari

Universität Eichstätt, Deutschland

Bei Kindern und Jugendlichen mit Migrationshintergrund wird eine höhere Vulnerabilität für psychische Störungen, u. a. für Traumafolgestörungen, kontrovers diskutiert. Eine Fehl- bzw. Unterversorgung bezüglich psychotherapeutischer Interventionen wird häufig berichtet. Projektziel ist die Optimierung der Versorgung von Kindern aus Migrantenfamilien nach Missbrauch, Misshandlung und Vernachlässigung (CAN). Mit Hilfe von Literaturrecherchen, Experteninterviews und der Analyse existierender Schulungsprogramme wurde ein migrationsbezogener Workshop für Case Manager entwickelt, die in einer ersten Phase bereits zum Thema geschult wurden. Dieser beinhaltet Anregungen zum besseren Erkennen und Ansprechen der spezifischen Bedürfnisse von Migrantenfamilien sowie Elemente interkultureller Kompetenztrainings. Überprüft werden soll, ob solch ein zusätzliches Angebot die Versorgung von Migrantenkindern verbessern kann. Erste deskriptive Ergebnisse zu CAN bei Migrantenkindern werden dargestellt. Dazu werden Unterschiede zwischen Kindern mit und ohne Migrationshintergrund in der Art der traumatischen Erfahrungen, der Zeit bis zur Inanspruchnahme einer Behandlung, der sozialen Unterstützung, der traumabezogenen Symptomatik sowie der sonstigen psychopathologischen Auffälligkeiten berichtet.

Nr.502 Verarbeitung von dynamisch präsentierten emotionalen Gesichtsausdrücken bei einer ADHS im Erwachsenenalter

Alexander Schneidt [1], Eva Wiedemann [1], Aiste Jusyte [2], Michael Schönenberg [1]

[1]Department of Clinical Psychology and Psychotherapy, University of Tübingen, Germany; [2]LEAD Graduate School, University of Tübingen, Germany

Zahlreiche Studien legen einen Zusammenhang zwischen einer Aufmerksamkeitsdefizit-/ Hyperaktivitätsstörung (ADHS) und sozialen Auffälligkeiten nahe. Erklärt wird dies über störungsspezifische Defizite in der Verarbeitung von emotionalen Informationen, wobei unklar ist, ob die fehlerhafte Verarbeitung lediglich bestimmte emotionale Kategorien bedingt oder ob alle basalen Emotionen davon betroffen sind. Um dieser Frage nachzugehen, wurde eine homogene Gruppe von Erwachsenen mit ADHS (N = 25) mit einer gesunden Kontrollgruppe (N = 25) bezüglich der Erkennung emotionaler Gesichtsausdrücke verglichen. Alle sechs basalen Emotionen (Wut, Freude, Angst, Ekel, Überraschung, Trauer) wurden randomisiert in Form von animierten Clips präsentiert, die ein sich in 2%-Schritten veränderndes Gesicht (neutral zu Zielemotion) zeigten. Verglichen mit gematchten Kontrollprobanden ergab sich in der Experimentalgruppe eine verzögerte Erkennungsleistung von ängstlichen und traurigen Gesichtern. Die Befunde deuten auf ein spezifisches Defizit in der Emotionserkennung bei ADHS hin, welches insbesondere auf solche emotionalen Hinweisreize zutrifft, die mit sozialer Ausgrenzung und Ablehnung assoziiert werden.

Nr.503 Emotionsregulation bei Erwachsenen mit ADHS: Eine elektrophysiologische Untersuchung

Anna Shushakova [1,2], Patricia Ohrmann [2], Anya Pedersen [1]

[1]Christian-Albrechts-Universität zu Kiel, Deutschland; [2]Westfälische Wilhelms-Universität Münster, Deutschland

Erwachsene Patienten die unter einer Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung (ADHS) leiden, weisen häufig Defizite im Bereich der Emotionsregulation auf. In klinischen ADHS Stichproben werden Prävalenzen von Emotionsdysregulation zwischen 34% - 70% berichtet. Dennoch sind die pathopsychophysiolgischen Mechanismen dieser Defizite weitgehend unbekannt. In der vorliegenden EEG-Studie untersuchen wir daher die Wirksamkeit von drei Emotionsregulationsstrategien bei Erwachsenen mit ADHS und gesunden Kontrollprobanden mithilfe von ereigniskorrelierten Potentialen. ADHS Patienten und gesunde Kotrollprobanden betrachten während der EEG-Ableitung negative und neutrale Bilder aus dem International Affective Picture System (IAPS) unter den Bedingungen „Emotionsregulation“ (Neubewertung, Ablenkung oder Unterdrückung des emotionalen Ausdrucks) und „passive Betrachtung“. Zentrale abhängige Maße sind die Amplitude und der zeitliche Verlauf des späten positiven Potentials (LPP), welches einen Indikator für die emotionale Bedeutung von Bildreizen darstellt. Da die Kombination von ADHS und Emotionsdysregulation zu ungünstigeren klinischen Verläufen führt als ADHS allein, stellt ein tieferes Verständnis dieses beeinträchtigenden Symptomclusters eine Chance für die Weiterentwicklung therapeutischer Ansätze dar.

Nr.504 Emotionserkennung und Aufmerksamkeitslenkung bei jugendlichen, psychiatrischen Patienten mit affektiver Dysregulation

Anne Kathrin Schwenzfeier [1], Benjamin Pniewski [1], Marlies Pinnow [2], Anna Ball [1], Martin Holtmann [1], Tanja Legenbauer [1]

[1]LWL-Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie Hamm, Deutschland; [2]Ruhr-Universität Bochum, Deutschland

Störungen der Affektregulation sind bei Patienten mit diversen psychiatrischen Störungsbildern weit verbreitet. Sie gelten als relevant für Entstehung/Aufrechterhaltung psychischer Störungen. Die vorliegende Studie untersucht diese mit Hilfe eines Fragebogen basierten Dysregulationsprofils (AD), welches sich in der Forschung bei Kindern- und Jugendlichen etabliert hat. Aktuellen Studien zufolge findet sich AD bei ca. 1% der Kinder und Jugendlichen in der Allgemeinbevölkerung und bis zu 7% in psychiatrischen Stichproben. Es wird vermutet, dass Störungen der Emotionserkennung und der Aufmerksamkeitslenkung AD zugrunde liegen. Defizite in diesen Bereichen wurden in der vorliegenden Studie anhand eines computergestützten Tasks an 119

Personen, davon 87 konsekutiv in die stationäre Behandlung aufgenommene Patienten (48 mit AD, 39 ohne AD) und 32 gesunden Kontrollprobanden untersucht. Im Vergleich zur gesunden Stichprobe erkennen Patienten Emotionen generell schlechter, AD Patienten aber benötigen mehr Zeit. Ergebnisse zur Aufmerksamkeitslenkung (Eyetracking) werden vorgestellt und geben Aufschluss, ob die Zeitunterschiede über eine abweichende Aufmerksamkeitslenkung erklärbar sind.

Nr.505 Impulsivität und Körpergewicht bei jugendlichen, psychiatrischen Patienten

Natalie Deux [1], Adrian Meule [1], Franziska Martin [1], Anna-Maria Kuhlwilm [1], Johannes Hebebrand [2], Martin Holtmann [1], Tanja Legenbauer [1]

[1]Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, LWL-Universitätsklinik Hamm der Ruhr-Universität Bochum, Hamm; [2]Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters, LVR-Klinikum der Universität Duisburg-Essen, Essen

Impulsivität und insbesondere eine auf Nahrung bezogene Impulsivität scheinen mit dem BMI positiv assoziiert zu sein. Ziel der Studie ist es impulsivitätsbezogene Variablen zu identifizieren, die eine Vorhersage des Gewichtsstatus erlauben. Ferner interessiert der mögliche Einfluss eines unkontrollierten Essverhaltens auf diese Zusammenhänge. An der Studie nahmen bisher N= 86 stationäre, psychiatrische Patienten teil (M Alter= 15.34, SD=1.74). Zur Berechnung des BMI wurden die Körpergröße und das Gewicht der Patienten gemessen. Die Patienten bearbeiteten die Barratt Impulsiveness Scale, die Disinhibitionsskala des Fragebogens zum Essverhalten und den Food Cravings Questionaire. Die nahrungsbezogene Impulsivität wurde computergestützt mit zwei Go/NoGo Aufgaben erfasst. Übergewichtige Patienten begingen im Vergleich mit nicht übergewichtigen Patienten mehr Fehler in der Go/NoGo Aufgabe neutrale vs. nahrungsbezogene Reize. Die Gruppe der Übergewichtigen reagierte langsamer auf niedrig- bzw. schneller auf hochkalorische Nahrungsreize. Die Ergebnisse verweisen bei Übergewichtigen möglicherweise auf eine verlangsamte Erkennungsleistung von niedrig- bzw. auf einen Aufmerksamkeitsbias auf hochkalorische Essensreize.

Nr.506 Schlaf, Affekt und Psychose: Erste Ergebnisse einer Experience-Sampling-Studie mit klinisch unauffälligen Jugendlichen

Timo Hennig

Universität Hamburg, Deutschland

Schlafstörungen sind bei Menschen mit psychotischer Symptomatik häufig und treten früh ihm Störungsverlauf auf. Es gibt Hinweise darauf, dass Schlafprobleme bei Jugendlichen mit attenuierten psychotischen Symptomen prädiktiv für die Verfestigung der Symptomatik und Ausbildung des Vollbildes einer psychotischen bzw. schizophreniformen Störung sind. Interventionen zur Schlafförderung könnten daher einen wirksamen Therapiebaustein zur Prävention für vulnerable Jugendliche darstellen.

Studien zeigen, dass auch in der Normalbevölkerung Symptome wie starkes Misstrauen und ungewöhnliche Sinneseindrücke, die als abgeschwächte Vorläufer psychotischer Symptome gesehen werden können, auftreten. Daher werden Ergebnisse einer ersten Studie vorgestellt, in der die Schlafqualität, die Stimmung und psychosenahe Symptome in einer Stichprobe mit 14-18jährigen klinisch unauffälligen Jugendlichen erhoben werden. Über den Zeitraum einer Woche werden die Schlafqualität der Studienteilnehmer mittels aktigraphischer Messung und affektive und psychoseähnliche Symptome mit einem Smartphonedialog wiederholt erhoben. Es wird davon ausgegangen, dass schlechter Nachtschlaf das Auftreten psychoseähnlicher Symptome verstärkt, wobei negative Affektivität als Mediator wirkt.

Nr.507 Haben zirkadiane Präferenz und Alptraumhäufigkeit einen Einfluss auf das Wohlbefinden Jugendlicher? – Eine aktuelle Umfrage

Maria Zschoche, Angelika A. Schlarb

Universität Bielefeld, Deutschland

Der Wechsel von einer früheren zirkadianen Präferenz hin zu einem späteren Chronotyp im Jugendalter ist gut belegt. Alpträume sind auch im Jugendalter ein noch recht weit verbreitetes Phänomen. Die vorliegende Studie hat den Zusammenhang zwischen der zirkadianen Präferenz und der Alptraumhäufigkeit bezüglich Tagesbeeinträchtigungen bei Jugendlichen untersucht. In einer Onlineumfrage wurden Chronotyp, Alptraumhäufigkeit, mögliche Tagesbeeinträchtigungen und das Schlafverhalten von Jugendlichen erfasst. Es nahmen 125 Jugendliche (69% Mädchen) im Alter von 14 – 18 Jahren an der Befragung teil.Eine ausgeprägte Abendorientierung der Jugendlichen hing mit einer kürzeren Schlafenszeit und mehr Tagesbeeinträchtigungen zusammen. Desweiteren zeigte sich, dass eine erhöhte Alptraumhäufigkeit mit vermehrten Tagesbeeinträchtigungen einherging. Hingegen unterschieden sich Abend- und Morgentypen nicht in ihrer Alptraumhäufigkeit. Sowohl eine ausgeprägte Abendorientierung als auch eine erhöhte Alptraumhäufigkeit scheinen bei Jugendlichen mit vermehrten Tagesbeeinträchtigungen einherzugehen. Es sind weitere Studien notwendig um den genauen Zusammenhang von zirkadianer Präferenz, Alptraumhäufigkeit und den Tagesbeeinträchtigungen bei Jugendlichen besser zu verstehen.

Nr.508 Der Einfluss positiver und negativer sozialer Erfahrung auf die Verarbeitung ambiguer emotionaler Gesichtsausdrücke bei Jugendlichen mit depressiver Symptomatik

Sina Müller [1], Aiste Jusyte [1,2], Sarah Trzebiatowski [2], Martin Hautzinger [2], Michael Schönenberg [2]

[1]LEAD Graduate School, Universität Tübingen; [2]Abteilung Klinische Psychologie und Psychotherapie, Universität Tübingen

Negativ verzerrte Verarbeitung emotionaler Gesichtsausdrücke ist ein relevanter ätiologischer Faktor depressiver Symptomatik, der sich Annahmen zufolge bereits in der frühen Jugend manifestiert und vor allem in sozialen Belastungssituationen zu depressogenen

Kognitionen und Verhaltensweisen führen könnte. Wie soziale Situationen Emotionswahrnehmung beeinflussen und wie depressive Symptomatik darauf einwirkt, ist nicht bekannt. Zudem liegen kaum Untersuchungen an jugendlichen Populationen vor. Die vorliegende Studie untersuchte daher die Verarbeitung ambiguer Gesichtsausdrücke an 60 Jugendlichen mit hoher (HD) beziehungsweise niedriger (LD) Depressionssymptomatik vor (T1) beziehungsweise nach (T2) einer Einschluss-/Ausschluss-Erfahrung. Probanden sollten ambigue Ausdrücke mit unterschiedlichen Intensitätsanteilen zweier Emotionen kategorial einschätzen (Angst, Ärger, Freude). Während bei T1 keine Gruppenunterschiede vorlagen, zeigte sich nach sozialen Lernerfahrungen bei LD-Probanden eine erhöhte perzeptuelle Sensitivität für prosoziale Signale von positiven Sozialpartnern, während HD-Probanden perzeptuell sensitiver für freudige Gesichtsausdrücke von ausschließenden Partnern wurden. Dies sind erste Hinweise auf den Einfluss von sozialen Kontextinformationen auf Emotionsverarbeitung und mit depressiven Symptomen verbundene Alterationen.

Nr.509 Antisoziales Verhalten von Kindern: Erklärung durch Persönlichkeit und Kontextvariablen der Schule

Katharina Allgaier [1,2], Ingo Zettler [1,3], Wolfgang Wagner [1], Ulrich Trautwein [1,2]

[1]Universität Tübingen, Deutschland; [2]LEAD Graduierten Schule; [3]Universität Kopenhagen, Dänemark

Antisoziale Verhaltensweisen von Kindern gelten als Risikofaktoren für Leistungsabfall, schlechte soziale Netzwerke sowie spätere, dauerhafte Verhaltensauffälligkeiten. Die vorliegende Studie untersuchte an über 2000 Drittklässler/inne/n mittels Selbst- und Elternberichten inwiefern das Persönlichkeitsmerkmal Ehrlichkeit-Bescheidenheit (gemessen mit der Kinderversion des HEXACO Persönlichkeitsinventares) sowie die Kontextvariablen Schul-und Klassenklima (LFSK; Eder & Mayr, 2000) einen Beitrag zur Vorhersage verschiedener Maße antisozialen Verhaltens (u.a. CBCL, Arbeitsgruppe Deutsche Child Behavior Checklist, 1998; SDQ, Goodman, 1997) leisten. Ehrlichkeit-Bescheidenheit wurde im Erwachsenenbereich wiederholt als wichtiger Prädiktor antisozialer Verhaltensweisen bestätigt, wird jedoch bei Kindern in dieser Studie zum ersten Mal untersucht. Neben dem Befund, dass Ehrlichkeit-Bescheidenheit und Kontextvariablen antisoziale Verhaltensweisen vorherzusagen vermögen, konnte auch ein erwartetes Interaktionsmuster bestätigt werden: Je niedriger Ehrlichkeit-Bescheidenheit ausgeprägt ist, desto stärkeren Einfluss haben die Kontextmerkmale (antisoziale Verhaltensweisen werden eher unter schlechten kontextuellen Bedingungen gezeigt, weniger aber unter positiven Bedingungen). Kinder mit hohen Ehrlichkeits-Bescheidenheitswerten hingegen tendieren unter allen Bedingungen zu nicht-antisozialem Verhalten.

Nr.510 Gott im Werden? Der Zusammenhang zwischen Persönlichkeitsentwicklung und dem religiös-spirituellen Befinden bei Kindern und Jugendlichen

Michaela Gmeiner [1,2], Human-Friedrich Unterrainer [1,2], Andreas Fink [2], Hans-Peter Kapfhammer [1,3]

[1]Medizinische Universität Graz, Österreich; [2]Karl-Franzens Universität Graz, Österreich; [3]Universitätsklinik für Psychiatrie, Landeskrankenhaus Universitätsklinikum Graz, Österreich

Ziel dieser Studie ist es, den Zusammenhang zwischen psychischer Gesundheit, Persönlichkeitsentwicklung und religiös-spirituellen Befinden bei Kindern und Jugendlichen zu betrachten. Es konnte ein multidimensionales Interview zum religiös-spirituellen Befinden bei Kindern und Jugendlichen im Kontext psychischer Gesundheit entwickelt werden. Kinder zwischen vier und siebzehn Jahren (n = 210) und ihre Eltern werden mittels Multidimensionalen Interview bzw. Inventar zum religiös-spirituellen Befinden befragt. Zudem werden die Dimensionen des religiös-spirituellen Befindens zu Persönlichkeitsfaktoren und psychischen Parametern in Beziehung gesetzt. Der postulierte positive Zusammenhang zwischen psychischer Gesundheit und religiös-spirituellen Befinden konnte durch die empirischen Daten bestätigt werden. Ferner konnte ein positiver Zusammenhang zwischen Befindlichkeit der Eltern und Kinder gezeigt werden. Die Ergebnisse der vorliegenden Studie könnten zu einer verstärkten Berücksichtigung religiös-spiritueller Inhalte in der Psychotherapie und der psychologischen Behandlung im Kinder- und Jugendalter beitragen. Ebenso könnte der Ansatz in der Eltern-Erziehung, im Kindergarten sowie in der Schule zusätzliche positive Perspektiven im Hinblick der Salutogenese eröffnen.

Nr.511 Prädiktoren der Veränderung von sozialen Kompetenzen bei Übertritt in die Primarschule

Priska Hubmann [1], Marlis Buchmann [2], Ulrike Ehlert [1]

[1]Psychologisches Institut, Universität Zürich, Schweiz; [2]Soziologisches Institut, Universität Zürich, Schweiz

Soziale Kompetenzen gehen mit einem besseren psychischen Wohlbefinden einher, wobei ein gutes soziales Netzwerk diesen Zusammenhang mediiert. So fällt es sozial kompetenten Kindern beispielsweise leichter, Freundschaften zu schliessen. In dieser Studie wird untersucht, ob sich soziale Kompetenzen durch eine neue soziale Umgebung verändern, bei welchen Kindern eine grössere Veränderung stattfindet und welche Faktoren diese Veränderung beeinflussen. Auf der Basis der Kinderkohorte des COCON-Datensatzes (www.cocon.uzh.ch) wurden dazu 613 Kinder vor und nach dem Primarschulübertritt (t0=6 Jahre;t1=9 Jahre) bezüglich Empathie sowie prosozialem und aggressivem Verhalten eingeschätzt und ein multivariates Veränderungsmodell berechnet ($\chi 2(5)=9.496$, $p=.091$). Das Modell zeigt einen stärkeren Anstieg sozialer Kompetenzen zwischen t0 und t1 bei Kindern, die zu t0 als weniger sozial kompetent eingeschätzt wurden. Dabei wird diese Veränderung durch unterschiedliche Faktoren beeinflusst (z.B.: Lernkultur des Lehrers, $\beta=.14$, $p<.01$). Ein neues soziales Umfeld gibt weniger sozial kompetenten Kindern somit die Möglichkeit sich sozial weiter zu entwickeln. Dabei sind unterschiedliche Umgebungsfaktoren hilfreich.

Nr.512 Zwei Dimensionen bei sozialer Phobie im Jugendalter: Der Fragebogen SASKO-J

Carolin Fernandez Castelao, Uwe Ruhl, Birgit Kröner-Herwig

Universität Göttingen, Deutschland

Der Fragebogen zu sozialer Angst und sozialen Kompetenzdefiziten im Jugendalter (SASKO-J) dient u.a. im Rahmen der klinischen Diagnostik von sozialer Phobie der separaten Erfassung von sozialen Ängsten und störungsbezogenen sozialen Kompetenzdefiziten. Ziel der Studie war die Evaluation der psychometrischen Qualität des Fragebogens in einer klinischen Stichprobe (N = 85, M = 15.71 Jahre [Range 12-19 Jahre], 62.4% Mädchen) sowie die Überprüfung der diagnostischen Validität (Stichprobe soziale Phobie: N = 31, M = 16.10 Jahre, 74.2% Mädchen; Schülerstichprobe: N = 115, M = 15.84 Jahre, 60.9% Mädchen). Die interne Konsistenz aller Skalen erwies sich als gut bis exzellent (.80 ≤ α ≤ .96), auch die Ergebnisse bzgl. konvergenter und divergenter Validität waren zufriedenstellend. Die ROC-Analyse ergab mit einem Cut-off von 41.5 die beste Balance zwischen Sensitivität (.81) und Spezifität (.83). Die Ergebnisse kennzeichnen den SASKO-J somit als wertvolles Messinstrument. Zukünftige Forschung sollte sich mit der Retest-Reliabilität und Änderungssensitivität des Fragebogens beschäftigen.

Nr.513 Ein Bild sagt mehr als 1000 Worte - Entwicklung des Kinderschmerzcomic (CPC/Child Pain Comic) als grafisches Instrument zur Erfassung kindlicher Schmerzen

Sara M. Hellmann, Angelika A. Schlarb

Universität Bielefeld, Deutschland

Schmerzsymptome im Kindesalter sind weit verbreitet. Regelmäßige Bauchschmerzen können mit einer Prävalenz von 7-25% und Kopfschmerzen (Migräne, Spannungskopfschmerz usw.) mit über 25% angenommen werden. Dabei fällt es besonders kleineren Kindern bis ca. 7 Jahren eher schwer, ihre Schmerzen klar und eindeutig zu beschreiben. Gleichzeitig gibt es nur wenige gut beforschte und in der deutschen Version ausreichend validierte Instrumente zur Erfassung kindlicher Schmerzen. Hier wird mit dem Kinderschmerzcomic ein neuartiger Schmerzfragebogen für Kinder von 5-12 Jahren vorgestellt, der auf der Basis von Comicbildern eine weniger stark von der individuellen Sprachentwicklung des Kindes abhängige Befragung ermöglicht. Erläutert wird die Entwicklung des Instruments als Selbst- und Fremdbericht (Elternauskunft) und die Ergebnisse einer Akzeptanzstudie an 30 Grundschülern und deren Eltern.

Nr.514 Kurz- und Langzeiteffekte einer Reaktionsumkehr-Behandlung bei Kindern- und Jugendlichen mit chronischen Tic-Störungen

Katrin Woitecki

KJP Uniklinik Köln, Deutschland

Fragestellung: Mit der vorliegenden Studie sollen Kurz- und Langzeiteffekte des Trainings der Reaktionsumkehr erstmals im deutschen Sprachraum mit gruppenstatistischen Ansätzen auf seine Wirksamkeit hinsichtlich mehrerer Zielgrößen bei der Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit chronischen Tic- Störung überprüft werden. Die Intervention wird anhand eines Trainingsmanuals operationalisiert. Methode: Es wurden 16 Kinder/Jugendliche behandelt. Es wurden sowohl Verhaltensbeobachtungen als auch Eltern-, Selbst- und klinische Urteile zur Erfassung der Tic-Symptomatik eingesetzt. Die Wirksamkeit einer Intensivinterventionsphase wurde außerdem im Vergleich zu einer Minimalinterventionsphase untersucht. Ergebnisse: Die Studie liefert erste Hinweise auf die Akzeptanz und Effektivität des neu entwickelten Therapieprogramms. Ein Follow-up von drei Jahren konnte ebenfalls stabile Effekte zeigen. Schlussfolgerung: Das Therapieprogramm erwies sich als gut einsetzbar. Weitere Studien sind jedoch notwendig, um die Wirksamkeit der Intervention abzusichern.

Nr.515 Evaluation des Stressbewältigungstrainings für Jugendliche „Optimistisch cool bleiben (OCB)“

Konrad Reschke [1], Dorothea Pfeifer-Wiegleb [2], Ivonne Schräpler [3]

[1]Konrad Universität Leipzig; [2]Konrad Universität Leipzig; [3]Konrad Universität Leipzig

Problem: Ergebnisse einer Evaluationsstudie eines Stressbewältigungsprogramms für Kinder und Jugendliche (14 - 18 Jahre) vor. Das OCB besteht aus fünf ressourcenorientierten Sitzungen zu je ca. 90 Minuten und drei Wahlmodulen. Die multimodalen, kognitiv-behavioralen Interventionen sind: Stressbelastung analysieren, Emotionsregulation durch Erlernen „kontrollierten Gefühlsausdrucks“, kognitive Umstrukturierung stressverschärfender Kognitionen, Aufbau stützender sozialer Strukturen und Kurzentspannung durch Achtsamkeit. Methodik: Nach OCB-Konzeptionsentwicklung (Pfeifer-Wiegleb, 2013) wurde eine formative und Effektevaluation in einem Prä - Post1 – Post 2 Kontrollgruppen-Design mit je n=12 Probanden durchgeführt. Tests und Parameter waren: Kiddo-KINDL, LKCS (Leipziger Kurzfragebogen Chronischer Stress (Reschke & Schröder, 2000), TICS und VEV. Ergebnisse: Schräpler (2014) konnte in der Evaluation die Durchführbarkeit, Wirksamkeit und Effektivität vom „OCB“ hinsichtlich einer positiven Veränderung des Erlebens und Verhaltens und wichtigen therapeutischen Wirkfaktoren belegen z. B. positive Veränderung hinsichtlich Entspannung, Gelassenheit und Optimismus, verbesserte Verarbeitung kritischer Lebensergebnisse, Abnahme von chronischer Besorgnis und Abnahme von sozialer Überlastung. Schlussfolgerungen: Das Programm wird von Jugendlichen akzeptiert und zeigt effektstarke Veränderungen in Erlebens- und Verhaltensparametern.

Nr.516 Wie bedeutsam sind frühe traumatisierende Beziehungserfahrungen für die Entwicklung chronischer Schmerzstörungen im Erwachsenenalter?

Elena Surmeli, Frank Jacobi, Eva-Lotta Brakemeier

Psychologische Hochschule Berlin, Deutschland

Hintergrund: Frühe traumatisierende Beziehungserfahrungen sind relevante Risikofaktoren für die Entwicklung psychischer Störungen. Daher wird angenommen, dass frühe schwierige Beziehungserfahrungen auch Spuren hinsichtlich eines veränderten Schmerzerlebens im Erwachsenenalter hinterlassen. Methoden: 70 PatientInnen mit chronischer Schmerzstörung werden anhand des Childhood Trauma Questionnaire untersucht. Zugleich wird die Ausprägung komorbider psychischer Störungen erfasst und der Geschlechtereinfluss analysiert. Die Daten werden mit einer Kontrollstichprobe Gesunder sowie einer Vergleichsstichprobe chronisch Depressiver verglichen. Ergebnisse: 53,7 % der PatientInnen mit chronischen Schmerzen berichten frühe traumatisierende Beziehungserfahrungen im Vergleich zu 18,2% der Gesunden und 72,4 % der chronisch Depressiven. PatientInnen mit chronischen Schmerzen sind in den Bereichen frühe emotionale und körperliche Vernachlässigung signifikant schwerer betroffen als Gesunde. Im Posterbeitrag werden zudem Geschlechtereffekte sowie der Einfluss komorbider Störungen vorgestellt. Diskussion: Die Resultate erlauben eine verbesserte Einschätzung der Bedeutung ätiologiebezogener Annahmen sowie aufrechterhaltender Faktoren bei Schmerzpatienten. Die Ergebnisse sind für die Optimierung der Psychoedukation, Psychotherapie sowie geschlechtsspezifischer Aspekte schmerzpsychotherapeutischer Behandlungen relevant.

Nr.517 THE ROLE OF TREATMENT HISTORY FOR PLACEBO ANALGESIA IN THE TREATMENT OF CHRONIC PAIN

Maike Müller [1], Justus Benrath [2], Hanna Skowronek [1], Carina Meyer [1], Julia Schmitz [3], Regine Klinger [3], Sandra Kamping [1,4], Herta Flor [1]

[1]Department of Cognitive and Clinical Neuroscience, Central Institute of Mental Health, Medical Faculty Mannheim, Heidelberg University, Germany; [2]Clinic of Anesthesia, Center of Pain Therapy, University Medical Center Mannheim, Medical Faculty Mannheim, Heidelberg University, Germany; [3]Psychotherapeutic Outpatient Clinic, Behavior Therapy, Department of Psychology, University of Hamburg, Germany; [4]Center for Translational Research in Systems Neuroscience and Psychiatry, Department of Psychiatry and Psychotherapy, University Medical Center, Göttingen, Germany

Placebo analgesia refers to the reduction in pain due to the administration of an inert treatment. Research into placebo analgesia in patients remains sparse. We investigated how learning, expectancy and prior treatment experience modulate placebo analgesia in chronic pain patients. Methods: We administered a pharmacological placebo in a sample of chronic pain patients (N=49) in an outpatient pain clinic. Results: Verbal information of a potent pain-relieving effect induced large analgesic responses to both experimental and chronic pain. These responses were not related. Negative treatment experience enhanced the magnitude of the placebo response to chronic pain. Conclusions: Treatment history seems to modulate treatment efficacy in chronic pain patients. Our findings further indicate that different mechanisms might underlie placebo analgesic responses to acute versus chronic pain, which emphasizes the importance of conducting placebo analgesia research in patient populations.

Nr.518 Biofeedback-Kompakt-Behandlung bei chronischem Kopfschmerz – Erste Ergebnisse zu Erwartungen

Julia E. Graef [1], Winfried Rief [1], Yvonne Nestoriuc [2]

[1]Philipps-Universität Marburg; [2]Universität Hamburg

Einleitung: Ziel war die Evaluation einer Biofeedback-Kompakt-Behandlung für Kopfschmerz vom Spannungstyp und Migräne im ambulanten Versorgungssetting hinsichtlich der Beeinträchtigung und Bewältigung der Kopfschmerzen, Kopfschmerzschwere, sowie der Erwartungen der Patienten und Behandler. Methode: T-Tests für verbundene Stichproben (N=13) erlaubten den Vergleich der Erwartungen vor und nach der Behandlung. Cohen´s d dieser Vergleiche wurde ermittelt. Es folgte die Berechnung von Korrelationen zwischen den Erwartungen (post) und Ergebnisvariablen (post). Ergebnisse: Kopfschmerzspezifische Selbstwirksamkeitserwartung (MWDiff =8.58 , SDDiff =8.67, p=01), Sitzungserfolg-Patient (MWDiff=22.50 , SDDiff=17.02, p =.001), Sitzungserfolg-Behandler (MWDiff=29.83 , SDDiff =10.93, p<.001) und Behandlungserwartungen-Behandler (MWDiff=8.58 , SDDiff=6.83, p=001) erhöhten sich mit großen Effekten. Höhere kopfschmerzspezifische Selbstwirksamkeitserwartung stand mit reduzierter Kopfschmerzschwere in Zusammenhang (rDauer= -.60, p=.03, rIntensität-Durchschnitt=-.52, p=.04, rIntensität-Maximal = -.63, p=.01). Sitzungserfolg-Behandler korrelierte negativ mit Beeinträchtigung (r=-.53, p=.04). Höhere Behandlungserwartungen-Patient korrelierten mit höherer Übungsbereitschaft (r=.61, p=.02). Schlussfolgerung: Spezifische Erwartungen von Patienten und Behandlern erhöhen sich über die Biofeedback-Kompakt-Behandlung und sind mit Kopfschmerzschwere, Beeinträchtigung und Übungsbereitschaft assoziiert.

Nr.519 Vorhersage von Krankheits- und Inanspruchnahmeverhalten bei Patienten mit medizinisch ungeklärten Körperbeschwerden

Frauke Dorothee Weiß, Maria Kleinstäuber, Winfried Rief

Philipps-Universität Marburg, Deutschland

Krankheits- und Inanspruchnahmeverhalten bei Patienten mit medizinisch ungeklärten Körperbeschwerden verursacht hohe Kosten für Gesundheitssysteme. Ziel dieser Studie bestand darin, Cluster hinsichtlich der Ausprägung bzw. Prädiktoren für Krankheits- und Inanspruchnahmeverhalten zu identifizieren. N=224 Patienten mit mindestens zwei ungeklärten Körperbeschwerden wurden mit der

Skala zur Erfassung von Krankheitsverhalten (SAIB, z.B. Beschwerdeausdruck) sowie hinsichtlich der Anzahl an Arztbesuchen der vergangenen 6 Monate untersucht. Clusteranalysen ergaben ein Cluster mit hoch sowie eines mit niedrig ausgeprägtem Krankheits- und Inanspruchnahmeverhalten, die sich signifikant hinsichtlich Symptomintensität ($t=3.09$, $p=.002$) und Gesundheitssangst ($\chi^2=43.80$, $p=.029$) unterschieden. Gesundheitsangst stellte in beiden Clustern ein signifikanter Prädiktor für Krankheitsverhalten (hoch ausgeprägtes Cluster: $\beta=0.37$, $p<.01$; niedrig ausgeprägtes Cluster: $\beta=0.55$, $p<.001$), aber nicht für Inanspruchnahme dar. Zudem zeigte im hoch ausgeprägten Cluster männliches Geschlecht ($\beta=-0.38$, $p<.001$) ein stärkeres Krankheitsverhalten und weibliches Geschlecht ($\beta=0.33$, $p<.01$) ein stärkeres Inanspruchnahmeverhalten. Die Studie zeigt, dass Gesundheitsangst ein Prädiktor für Krankheitsverhalten darstellt und Geschlecht in zukünftigen Analysen berücksichtigt werden sollte.

Nr.520 Studium in Bewegung - Zusammenhänge von Schmerzsymptomen und körperlicher Aktivität bei Studierenden

Sara M. Hellmann, Angelika A. Schlarb

Universität Bielefeld, Deutschland

Studierende an deutschen Universitäten sind mit einer Vielzahl an potenziellen Stressoren konfrontiert, die Auswirkungen auf ihr Wohlbefinden, ihre Schlafqualität und zahlreiche gesundheitsrelevante Verhaltensweisen haben können.

Die vorliegende Untersuchung wurde als Online-Befragung der Studierenden der Universität Bielefeld durchgeführt. Besonderes Augenmerk lag dabei auf der Beziehung zwischen Somatisierungssymptomen einerseits und körperlicher Aktivität andererseits. Die körperliche Aktivität wurde dabei - entsprechend der Kriterien von Frey et al. (1999) - in die drei Bereiche „Basisaktivität“, „Freizeitaktivität“ und „sportliche Aktivität/Sport“ unterteilt. Des Weiteren wurden Auskünfte zu Bewältigungsstrategien, Schlafqualität, Chronotyp, studiengangsspezifischen Stressoren und Internationalität erfragt. Zusammenhänge zwischen somatischen Symptomen und unterschiedlichen Levels der regelmäßigen körperlichen Aktivität sowie zwischen somatischen Symptomen und (Stress-) Bewältigungsstrategien (inklusive bewusst angewandter körperlicher Aktivität als Bewältigungsmuster) standen im Fokus der Betrachtung. Zusätzlich wurde der Chronotyp in die Auswertung einbezogen, da er mit einer interindividuell variierenden Stressreaktivität in Zusammenhang gebracht wird.

Nr.521 Web-based aftercare depression intervention following rehabilitation for depressed back pain patients (WARD-BP) – Studiendesign und Benutzerfreundlichkeit einer web-basierten, randomisiert-kontrollierten Interventionsstudie.

Sarah Paganini [1], Lasse Sander [1,2], Jiaxi Lin [1,2], Sandra Schlicker [3], David D. Ebert [3,4], Oskar Mittag [5], Matthias Berking [3,4], Heleen Riper [4], Harald Baumeister [1,2]

[1]Abteilung für Rehabilitationspsychologie und Psychotherapie, Institut für Psychologie, Albert-Ludwigs-Universität Freiburg; [2]Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie, Medizinische Fakultät, Albert-Ludwigs-Universität Freiburg; [3]Lehrstuhl für Klinische Psychologie und Psychotherapie, Institut für Psychologie, Universität Erlangen-Nürnberg; [4]Inkubator Kompetenztandem Gesundheitstraining Online, Leuphana Universität Lüneburg; [5]Institut für Qualitätsmanagement und Sozialmedizin, Universitätsklinikum Freiburg

Hintergrund: Untersuchung der Wirksamkeit und Kosteneffektivität einer Internet- und Mobile-basierten Depressionsintervention für Rückenschmerzpatienten mit Depression, als Nachsorge einer stationären Rehabilitation (WARD-BP). Präsentiert werden Rational, Design und Ergebnisse zur Entwicklung und Benutzerfreundlichkeit der Intervention. Methoden: Zwei-armige (WARD-BP vs. Standardbehandlung (TAU)), multizentrische, randomisierte, kontrollierte Studie mit 264 Rückenschmerzpatienten mit Depression (PHQ-9, HAM-D, SKID), die nach Entlassung aus einer stationären orthopädischen Rehabilitationsklinik randomisiert WARD-BP oder TAU zugeteilt werden. Die Patientenrekrutierung erfolgt ab Mai. Die Depressionsintervention besteht aus sechs wöchentlich zu bearbeitenden Lektionen, welche kognitiv-verhaltenstherapeutisch orientierte Informationen und Übungen beinhalten sowie zwei Booster-Sitzungen. Primäres Outcome ist der Depressionsschweregrad (HAM-D). Sekundäre Outcome Maße sind u.a. Lebensqualität, schmerzbezogene Outcomes, Arbeitsfähigkeit, Trainingsadhärenz und -zufriedenheit sowie Kosteneffektivität. Primäre und sekundäre Outcomes werden mittels Regressionsmodellen überprüft. Durchschnittseffekte werden anhand von Multilevel-Analysen mit Messwiederholung untersucht. Diskussion: Sollte sich WARD-BP als erfolgreich in der Behandlung von Depression erweisen, könnte der Interventionsansatz kostengünstig in die rehabilitative Routinenachsorge von Rückenschmerzpatienten implementiert werden.

Nr.522 Preventing the Onset of Depression in Back Pain Patients (PROD-BP) – Studiendesign und Benutzerfreundlichkeit einer web-basierten, randomisierten und kontrollierten Präventionsstudie.

Lasse Sander [1,2], Jiaxi Lin [1,2], Sandra Schlicker [3], David D. Ebert [3,4], Harald Baumeister [1,2]

[1]Abteilung für Rehabilitationspsychologie und Psychotherapie, Institut für Psychologie, Universität Freiburg; [2]Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie, Medizinische Fakultät, Universität Freiburg; [3]Lehrstuhl für Klinische Psychologie und Psychotherapie, Institut für Psychologie, Universität Erlangen-Nürnberg; [4]Inkubator Kompetenztandem Gesundheitstraining Online, Leuphana Universität Lüneburg

Hintergrund: Untersuchung der Wirksamkeit und Kosteneffektivität einer Internet- und Mobilebasierten indizierten Depressionsprävention für Rückenschmerzpatienten mit subklinischer Depression (PROD-BP) als Nachsorge einer stationären Rehabilitation. Präsentiert werden Rational, Studiendesign und Benutzerfreundlichkeit. Methoden: Zwei-armige (PROD-BP vs. TAU), multizentrische, randomisierte, kontrollierte Studie mit 400 Rückenschmerzpatienten mit subklinischer Depression (PHQ-9, SKID), die nach Entlassung aus einer orthopädischen Rehabilitationsklinik rekrutiert werden (Start Mai 2015). PROD-BP basiert auf Methoden der kognitiven Verhaltenstherapie. Primäres Erfolgsmaß ist die Zeit bis zum Auftreten einer depressiven Erkrankung

innerhalb eines Follow-Up-Zeitraums von 12 Monaten. Sekundäre Outcome Maße sind: Schweregrad der Depression, Lebensqualität, Kosteneffektivität sowie Interventionsadhärenz und -zufriedenheit und Nebenwirkungen der Intervention. Die statistische Auswertung erfolgt mittels Log-Rang Überlebenszeitanalyse. Diskussion: Die vorliegende Studie zielt zum ersten Mal auf die Wirksamkeitsüberprüfung einer indizierten Online-Präventionsmaßnahme gegen Depression in einer Risikogruppe körperlich erkrankter Patienten. Sollte sich die Studie als erfolgreich erweisen, könnte die Intervention als kostengünstige Maßnahme in die Routineversorgung von stationären Schmerzpatienten implementiert werden.

Nr.523 Nutzung von Online-Fitnessforen durch Männer mit hohem Drive for Muscularity

Manuel Waldorf, Martin Cordes, Anika Bauer, Silja Vocks

Universität Osnabrück, Institut für Psychologie, Deutschland

Theorie: Die Konsequenzen der Nutzung von Pro-Ana-/Mia-Webseiten wurden für Frauen bereits mehrfach untersucht. Trotz der kulturellen und klinischen Bedeutsamkeit des muskulösen männlichen Körperideals existiert bislang jedoch keine Studie zur Nutzung von Fitness- und Bodybuilding-Onlineforen. Methode: 104 Fitnessforen-Besucher wurden online hinsichtlich ihres Körperbildes, ihrer Nutzungsmotive, subjektiver Vor- und Nachteile sowie Konsequenzen ihrer Forennutzung befragt. Ergebnisse: Nutzer weisen selbst im Vergleich zu Fitnessstudio-Kontrollpersonen ein sehr hohes Muskulositätsstreben auf. Ernährungsthemen (z.B. Proteine) stellten nach Trainingsthemen die meistgenannten Nutzungsmotive dar (68 %). 12 % informieren sich über anabol-androgene Steroidhormone. 80 % der Nutzer berichten Veränderungen im Exercise- und Ernährungsverhalten durch Forennutzung, welche zudem positiv mit Muskulositätsstreben korreliert sind (r =.35/.33). Schlussfolgerung: Fitnessforennutzer könnten eine erhöhte Prävalenz von Körperbildproblemen und Steroidverwendung aufweisen, was Präventions- und Interventionsbedarf indiziert. Muskulositätsstreben könnte als Moderator der Aufsuchung und Wirkung derartiger Internetseiten fungieren. Das Thema Ernährung spielt nicht nur bei der entsprechenden Forennutzung von Frauen eine bedeutsame Rolle.

Nr.524 Penisneid – eine Männersache? Der Einfluss der Zufriedenheit mit dem Penis auf die allgemeine und sexuelle Gesundheit bei Männern zwischen 40 und 75 Jahren

Andreas Walther, Ulrike Ehlert

Universität Zürich, Schweiz

Studien zeigen, dass zwischen 45 – 68% der Männer unzufrieden mit ihrem Penis sind und sich einen grösseren Penis wünschen (Lever et al., 2006; Tiggeman et al., 2008). Den eigenen Penis irrtümlicherweise als klein oder sehr klein einzuschätzen ist mit Hypochondrie und Depression assoziiert (Son et al., 2003). In der vorliegenden Studie wurden Männer zwischen 40 und 75 Jahren (N=303; M(Alter)=57.09 [10.7]) auf ihre allgemeine und sexuelle Gesundheit und altersspezifische Symptome untersucht. Zusätzlich zum körperbezogenen Selbstwert hatten Männer mit einer höheren Peniszufriedenheit höhere Werte auf der Skala zum wahrgenommenen Gesundheitszustand ($p<.01$), der wahrgenommenen sexuellen Gesundheit ($p<.01$) und altersspezifischen Symptomen ($p<.01$). Die Peniszufriedenheit sollte bei Männern unabhängig vom körperbezogenen Selbstwert als Prädiktor für die allgemeine und sexuelle Gesundheit betrachtet werden. Zahlreiche Penisvergrösserungsmethoden werden angeboten, wobei gezielte Psychoedukation oder Psychotherapie für Männer mit Unsicherheiten bezüglich ihrem Penis zur Verbesserung sowohl des körperbezogenen Selbstwertes als auch der Zufriedenheit mit dem Penis noch ausstehen.

Nr.525 Die transdiagnostische Relevanz umschriebener aussehensbezogener Sorgen, Belastung und Suizidalität: Ergebnisse eines Online-Screenings

Fanny Alexandra Dietel, Ulrike Buhlmann

WWU Münster, Deutschland

Bisherige Studien indizieren phänomenologische Gemeinsamkeiten zwischen der körperdysmorphen Störung (KDS), der sozialen Angststörung (SAD; Fang & Hofmann, 2010) sowie den Essstörungen (ED; Hartmann, Greenberg, & Wilhelm, 2013). Diese nosologisch distinkt definierten Kategorien wurden selten hinsichtlich aussehensassoziierter Psychopathologie verglichen. In einer Online-Erhebung bearbeiteten 919 Studierende u.a. den Fragebogen Körperdysmorpher Symptome (FKS), die Liebowitz Social Anxiety Scale-Self Report (LSAS-SR) sowie den Eating Disorder Examination Questionnaire (EDE-Q). Screeningbasiert wurden Prävalenzen von 3.2% (N=29) für die KDS, 8.4% (N=77) für die SAD und 2.9% (N=27) für die ED ermittelt. Die KDS-Gruppe und die ED-Gruppe berichteten signifikant häufiger aussehensbezogene Suizidgedanken (41.4% vs. 37%) als die SAD-Gruppe (19.5%). Die Stärke der Überzeugung über die eigene Unattraktivität unterschied sich zwischen den Gruppen nicht. Bezüglich der aussehensbezogenen Beschäftigung und Belastung fanden sich Unterschiede zwischen ED und SAD, jedoch nicht zwischen KDS und SAD. Die Ergebnisse haben wichtige Implikationen für Annahmen über Phänomenologie, Diagnostik und Behandlung der drei Störungsbilder.

Nr.526 „Ich habe heute leider kein Foto für dich!" - Einfluss von „Germany's Next Topmodel" auf Körperzufriedenheit und Stimmung junger Frauen

Verena Jurilj, Silja Vocks, Julia Tanck, Marie Veltmann

Universität Osnabrück, Deutschland

Immer mehr junge Frauen entwickeln ein gestörtes Körperbild. Daraus folgende Implikationen wie beispielsweise Diätverhalten, übermäßige Figur- und Gewichtssorgen oder negative Emotionen gegenüber dem eigenen Körper stellen Risikofaktoren für die Entwicklung verschiedener psychischer Störungen dar. Einfluss auf die Körperunzufriedenheit nehmen laut bisherigen Studien unter anderem medial vermittelte Schönheitsideale (visuell vermittelt durch beispielsweise Musikvideos, Zeitschriften und Filme), welche zunehmend von extremer Schlankheit gekennzeichnet sind. Diese Studie untersucht unter dem Deckmantel einer "Lifestyle-

Umfrage" erstmalig Effekte einer Castingshow, die neben der visuellen auch eine verbale Fokussierung auf dieses Schlankheitsideal beinhaltet. Eine Woche nach Bearbeitung einer Trait-Fragebogenbatterie füllen die Probandinnen vor und nach der Sichtung einer Videosequenz (Experimentalgruppe 1: Castingshow, Experimentalgruppe 2: Modenschau, Kontrollgruppe: Tierfilm) u.a. State-Fragebögen zu Körperzufriedenheit und Stimmung aus. Die Ergebnisse weisen auf Abnahme der Körperzufriedenheit in den beiden Experimentalgruppen sowie Unterschiede in der Stimmungsveränderung zwischen den drei Gruppen hin. Implikationen und Einschränkungen dieser Untersuchung werden in Hinblick auf zukünftige Forschung diskutiert.

Nr.527 I didn't see that coming – Veränderungen des State-Körperbildes bei Männern nach Darbietung von Bildern des eigenen Körpers und Bildern fremder Männerkörper.

Martin Cordes, Silja Vocks, Manuel Waldorf

Universität Osnabrück, Deutschland

Theorie: Metaanalytisch konnte ein negativer Einfluss der Konfrontation mit muskulösen Körperidealen auf das Körperbild bei Männern nachgewiesen werden. Vereinzelt wurde gezeigt, dass die Betrachtung des eigenen Körpers einen ähnlichen Effekt hat. In dieser Studie werden erstmals die Auswirkungen selbst- und fremdreferenzieller Körperstimuli auf das State-Körperbild gemeinsam untersucht. Methode: 49 Männer betrachteten Bilder des eigenen Körpers und dreier Vergleichskörper (normal, muskulös, hyper-muskulös). State-Körperbild-Messungen erfolgten vor der Stimuluspräsentation sowie nach der Darbietung jedes Körperstimulus. Als Trait-Körperbildvariablen wurden Muskulositäts- und Schlankheitsstreben erfasst. Ergebnisse: Die Betrachtung des eigenen Körpers und der muskulösen Vergleichskörper führte zu einem stärkeren Absinken des State-Körperbilds als der Normalkörper. Männer mit hohem Schlankheitsstreben waren nach Konfrontation mit dem eigenen Körper beeinträchtigter als Männer mit niedriger Ausprägung. Diskussion: Bilder des eigenen Körpers und der muskulösen Vergleichskörper zeigen einen vergleichbaren negativen Effekt. Psychopathologisch scheint Schlankheitsstreben von größerer Bedeutung zu sein als Muskulositätsstreben, da diese Körperbilddimension mit einem dysfunktionaleren State-Körperbild assoziiert ist.

Nr.528 Therapeutenbegleitete und patientengeleitete Exposition bei Panikstörung mit Agoraphobie - eine Pilotstudie zur Einsatzhäufigkeit und Effektivität in der Routineversorgung

Timo Klan, Wolfgang Hiller, Malte Persike

Johannes Gutenberg-Universität Mainz, Deutschland

Theoretischer Hintergrund: Die In-vivo-Exposition gilt als hoch wirksames Therapieelement in der Behandlung der Panikstörung mit Agoraphobie, die interozeptive Exposition (IE) wirkt sich vermutlich ebenfalls positiv aus. Fragestellung: Es soll geklärt werden, in welchem Ausmaß und mit welcher Wirkung jeweils therapeutenbegleitete und patientengeleitete Expositionen in der Routineversorgung dieses Störungsbildes eingesetzt werden. Methode: Bei 85 konsekutiven Patienten einer Hochschulambulanz mit der Hauptdiagnose Panikstörung mit Agoraphobie wurden Prä-Post-Veränderungen im agoraphobischen Vermeidungsverhalten und in angstbezogenen Kognitionen erfasst. Ergebnisse: Es ergab sich ein signifikanter Einfluss des Ausmaßes der Exposition auf das Therapieergebnis. Mit einer Kombination aus therapeutenbegleiteter und patientengeleiteter Exposition ließen sich tendenziell die besten Therapieergebnisse erzielen. Schlussfolgerung: Nach Möglichkeit sollten In-vivo-Exposition sowie IE sowohl therapeutenbegleitet als auch zusätzlich patientengeleitet (als selbständige Hausaufgabe) durchgeführt werden.

Nr.529 Machbarkeit und Akzeptanz manualisierter expositionsbasierter Psychotherapie bei Patienten mit Panikstörung und Agoraphobie in der Routineversorgung

Romina Montini, Jens Heider, Matthias Körtel, Annette Schröder

Universität Landau, Deutschland

Exposition in situ gehört zu den besten evidenzbasierten Methoden bei der Behandlung von Panikstörung. Dies wurde zuletzt in der randomisiert-kontrollierten Panic-NET-Studie (Gloster et al., 2009) gezeigt. Damit verbunden ist eine hohe zeitliche und emotionale Belastung. Vorliegende Studie untersucht daher an N=19 Patienten die Umsetzbarkeit des expositionsbasierten Manuals von Lang et al. (2011) in der Routine-Versorgung an einer Hochschulambulanz. Dazu wurden die Patienten mittels Fragebogen nach jeder Sitzung und die Therapeuten am Ende der Behandlung befragt. Trotz hoher Akzeptanz des Manuals erlebten die Patienten die zeitliche Belastung teilweise als zu hoch und gaben an, dadurch nicht im erforderlichen Umfang Hausaufgaben erledigen zu können. Die Therapeuten berichteten ebenfalls Schwierigkeiten bei der Terminfindung mit den Patienten und beim Auffinden geeigneter Übungssituationen. Fazit: Das Manual ist auch in der Routineversorgung gut umsetzbar. Der zeitlichen Planung und Belastung sollte aber noch mehr Beachtung geschenkt werden sowie im ländlichen Raum längere Anfahrtswege zu Übungssituationen bedacht werden.

Nr.530 Treating panic on the go: Vorläufige Ergebnisse zur Wirksamkeit eines hybriden Online-Trainings bei Panikstörung und Agoraphobie

Lara Ebenfeld [1], Dirk Lehr [1], David Daniel Ebert [1,2], Stefan Kleine Stegemann [1], Burkhardt Funk [1], Heleen Riper [1,3,4], Matthias Berking [1,2]

[1]Leuphana Universität Lüneburg, Deutschland; [2]Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, Deutschland; [3]Vrije Universiteit Amsterdam, Niederlande; [4]Institute for Health and Care Research (EMGO), Amsterdam, Niederlande

Internetbasierte Interventionen zur Reduktion von Panik und Agoraphobie Beschwerden gelten als wirksam. Allerdings blieb die Integration von mobiler Technologie in diese Online-Trainings bisweilen auf der Strecke. Das Ziel der Studie ist es, die Wirksamkeit eines hybriden Paniktrainings zu testen, bestehend aus einem browserbasierten Trainingsteil sowie einer Smartphone-App zur

Unterstützung bei der aktiven Selbstkonfrontation. Die Teilnehmer (N=90) wurden aus der Allgemeinbevölkerung rekrutiert und entweder in die GET.ON PANIK Gruppe oder Warteliste Kontrollgruppe randomisiert. Vorläufige Analysen (N=73) zeigen eine Effektstärke zwischen den Gruppen von d=0.63 direkt nach dem Training, von d=0.67 zum 3-Monats Follow-up und von d=0.58 zum 6-Monats Follow-up auf der Panik- und Agoraphobie-Skala (intention-to-treat first observation carried forward). Unseres Wissens ist dies eine der ersten randomisierten kontrollierten Studien, die die Wirksamkeit eines hybriden Online-Trainings untersucht. Vorläufige Ergebnisse zeigen, dass das hybride Online-Training GET.ON PANIK wirksam bei der Behandlung von leichten bis mittelschweren Paniksymptomen mit und ohne Agoraphobie sein kann.

Nr.530a Behaviorale und neuronale Korrelate der Verarbeitung komplexer störungsspezifischer visueller Szenen bei Patienten mit einer Panikstörung

Katharina Feldker, Carina Yvonne Heitmann, Paula Neumeister, Thomas Straube

Institut für Medizinische Psychologie und Systemneurowissenschaften, Westfälische Wilhelms-Universität Münster

Bisherige Studien haben vorrangig allgemein bedrohliche visuelle Stimuli zur Untersuchung veränderter Gehirnaktivierung bei der Panikstörung (PA) eingesetzt. Für die gegenwärtige Studie wurde ein standardisiertes Set komplexer störungsrelevanter Szenen entwickelt und mittels funktionelle Magnetresonanztomographie untersucht, welche neuronalen Antworten PA-Patienten und gesunde Kontrollpersonen auf aufgaben-irrelevante panikrelatierte Reize bei gleichzeitiger Lösung einer geometrischen Vergleichsaufgabe aufweisen. PA-Patienten zeigten im Vergleich zu gesunden Kontrollpersonen eine Hyperaktivierung in limbischen Arealen auf emotionale versus neutrale Stimuli, unter anderem in der Insula. Da Aktivierungen in der Insula in früheren Studien mit der Repräsentation körperlichen Erlebens in Zusammenhang gebracht worden sind, spiegelt die hier beschriebene insuläre Hyperaktivierung möglicherweise die gesteigerte interozeptive Sensitivität bei PA-Patienten wider und könnte somit eine entscheidende Rolle für die Ätiologie und Aufrechterhaltung der Panikstörung spielen. Die Ergebnisse zeigen, dass das entwickelte Stimulusmaterial geeignet ist, selbst dann Hyperaktivierungen in limbischen Arealen bei PA-Patienten auszulösen, wenn die Reize aufgaben-irrelevant sind.

Nr.531 Extinktionslernen in einer hoch- und niedrigängstlichen Studentenstichprobe

Maike Hollandt, Alfons Hamm, Jan Richter

Universität Greifswald, Deutschland

Ein zentraler Bestandteil der Behandlung von Angsterkrankungen ist die Expositionstherapie. Als zentraler Wirkmechanismus wird dabei das Extinktionslernen angenommen. In der gegenwärtigen Studie wird der Verlauf des Extinktionslernens nach einer 24-stündigen Konsolidierungsphase in einem differentiellen Lernparadigma untersucht. Dazu werden neben kontinuierlichen Kontingenzratings zur wahrgenommen Risikoeinschätzung für das Auftreten eines aversiven Reizes, auch die Modulation des Schreckreflexes und die elektrodermale Aktivität als peripherphysiologische Indikatoren herangezogen. Die teilnehmenden Studenten wurden mit Hilfe des STAI in hoch- und niedrigängstliche Probanden eingeteilt. Es zeigte sich, dass hochängstliche Studenten im Gegensatz zu ihren niedrigängstlichen Kommilitonen am Ende einer, im Vorfeld explizit instruierten, Akquisition die Auftretenswahrscheinlichkeit des aversiven Reizes überschätzten. Während der Extinktionsphase verzögerte sich bei ihnen zudem der Lernprozess. Im Einklang mit bisherigen Untersuchungen zeigte sich in dieser Gruppe auch eine erhöhte Reaktion auf den Sicherheit signalisierenden Reiz. Die Ergebnisse geben Hinweise darauf, dass mit dem verwendeten Paradigma abweichende Lernprozesse auch in klinischen Stichproben nachweisbar sind.

Nr.532 Symptomprofile bei Sozialer Angststörung mit und ohne emotionale Misshandlungserfahrungen in der Vorgeschichte

Constanze Weber, Hanna Kley

Universität Bielefeld, Deutschland

In den letzten Jahren gab es empirische Untersuchungen, die eine spezifische Verbindung zwischen emotionalen Misshandlungen im Kindesalter und einer Sozialen Angststörung (SA) im Erwachsenenalter fanden (Kuo, Goldin, Werner, Heimberg & Gross, 2011). Weitergehende Untersuchungen zu spezifischen Unterschieden in Symptombereichen zwischen beiden Gruppen stehen jedoch aus. In der vorliegenden Studie werden die Symptomprofile von (ca. n = 65) Patienten mit einer SA mit oder ohne ausgeprägte emotionale Misshandlung in der Kindheit hinsichtlich typischer sozial phobischer Charakteristika (Leistungsängste, Interaktionsängste, Stärke von Angst und Vermeidung, sozial phobische Kognitionen, Einstelllungen und Sicherheitsverhalten) verglichen. Darüber hinaus soll mit einer klinischen Gruppe mit Patienten mit depressiver Störung (ca. n = 130), der häufigsten komorbiden Störung, die Spezifität des Zusammenhangs emotionaler Misshandlungserfahrungen geprüft werden. Bis Ende Januar 2015 liegt die finale Stichprobe vor. Vorläufige Analysen deuten auf einen Zusammenhang zwischen emotionaler Misshandlung und SA hin, die Spezifität konnte bisher nicht eindeutig gefunden werden.

Nr.533 Sorgen, Entscheidungsverhalten und das Bedauern von Entscheidungen

Carola Weidner, Georg W. Alpers

Universität Mannheim, Deutschland

Einige Theorien der Generalisierten Angststörung gehen davon aus, dass Betroffene negative Emotionen als aversiver empfinden und zu vermeiden versuchen. Wir stellten daher die Hypothese auf, dass pathologische Sorgen mit negativeren Emotionen in Entscheidungssituationen (z. B. Bedauern) und wenig adaptivem, übervorsichtigerem Entscheidungsverhalten einhergehen. Nur wenige Studien haben sich mit dem Zusammenhang von pathologischen Sorgen und Entscheidungsverhalten beschäftigt und der Zusammenhang zu Bedauern wurde bislang noch nicht untersucht. Achtundvierzig Versuchspersonen bearbeiteten Fragebögen

und ein Aktienspiel am Computer. Die Fragebögendaten zeigten wie angenommen positive Zusammenhänge von pathologischen Sorgen und Maximierungsverhalten bei Entscheidungen. Teilweise zeigten sich auch positive Zusammenhänge zwischen Sorgen und Bedauern nach Entscheidungen. Diese Zusammenhänge blieben auch bei Kontrolle von Depressivität und Zwangssymptomen signifikant. Vorläufige Analysen fanden im Aktienspiel hingegen keine Zusammenhänge zwischen selbst berichteten Sorgen und objektivierbarem Entscheidungsverhalten. Die Studie bietet wichtige Anhaltspunkte für die Erforschung von Entscheidungsverhalten bei der Generalisierten Angststörung.

Nr.534 Intolerance of uncertainty and metacognitions as predictors of pathological worry

Désirée Zieba [1], Julia Remmel [2], Tanja Andor [2], Julia Patzelt [2], Alexander L. Gerlach [1]

[1]Universität zu Köln, Deutschland; [2]Westfälische Wilhlems-Universität Münster, Deutschland

Intolerance of uncertainty (IU) and negative metacognitions are considered important factors with regard to pathological worrying and the initiation and maintenance of generalized anxiety disorder (GAD). Empirical evidence solely stems from cross-sectional studies. Consequently, no causal relationship over time has been established. The focus of this longitudinal study was to determine if IU and/or negative metacognitions concerning worrying predict increases in worrying and GAD onset at a future date (6 respectively 15 months later). 230 students completed a set of questionnaires at two points in time (t1 and t2). Negative metacognitions predict the increases in worrying and the onset of GAD diagnoses at t2. Intolerance of uncertainty did not have predictive value. Potential consequences for treatment and prevention of negative metacognitions to minimize the risk of pathological worry will be discussed.

Nr.535 Beanspruchung von Zahnärzten durch die Behandlung von Angstpatienten

Nora Buhrow [1], Jutta Margraf-Stiksrud [2], Nina Heinrichs [1]

[1]Technische Universität Braunschweig, Deutschland; [2]Philipps-Universität Marburg, Deutschland

Eine Reihe alltäglicher Belastungsfaktoren kann bei Zahnärzten zu psychischer Beanspruchung führen. Welcher Anteil der Beanspruchung durch die Behandlung ängstlicher Patienten entsteht und welche Strategien Zahnärzte im Umgang mit ängstlichen Patienten anwenden, ist Gegenstand dieser Studie. Im Rahmen der Untersuchung wurde ein Fragebogen entwickelt und in zwei Erhebungen zur Exploration der Beanspruchung und Belastung von Zahnärzten eingesetzt. An der ersten Studie nahmen 201 und an der zweiten 59 Zahnärzte aus Deutschland teil. Die Ergebnisse zeigen, dass (1) häufig ängstliche Personen in deutschen Zahnarztpraxen behandelt werden, (2) Zahnärzte signifikant mehr positive Reaktivität (z.B. Sympathie) als negative Reaktivität (z.B. Abneigung) auf ängstliche Patienten berichten und (3) der Umgang mit ängstlichen Patienten die dritt größte (Studie 1) bzw. größte (Studie 2) Belastung für Zahnärzte darstellt. Weiterhin schätzt ein Großteil der Zahnärzte seinen Beruf als stressiger im Vergleich zu anderen Berufen ein. Eine spezifische Schulung zum Umgang mit ängstlichen Patienten könnte daher hilfreich sein.

Nr.536 Der Einfluss von Hundegeräuschen auf die Wahrnehmung bei Hundeangst

Antje B.M. Gerdes, Florian Bublatzky, Anne Dyer, Georg W. Alpers

Universität Mannheim, Deutschland

Es ist bekannt, dass bedrohliche Bilder nachfolgende Wahrnehmungsprozesse erleichtern können. Unklar ist, ob dieser Effekt auch für das auditorische System zutrifft. Um den Einfluss phobierelevanter Geräusche auf nachfolgende auditorische Wahrnehmungsprozesse zu untersuchen, wurden hundeängstlichen Personen und nichtängstlichen Kontrollpersonen emotionale, neutrale und phobierelevante Geräusche präsentiert. Nach jeder Geräuschpräsentation war die Aufgabe, zwei neutrale Töne zu diskriminieren. Entgegen der Annahme zeigen hundeängstliche Personen nach Hundegeräuschen eine geringere Sensitivitat bei der Tondiskriminierung im Vergleich zu nichtängstlichen Kontrollpersonen. Diese Verschlechterung der Wahrnehmungsleistung nach phobierelevanten Geräuschen weist darauf hin, dass hundeängstliche Personen ihre Aufmerksamkeit schlechter lösen können und die nachfolgende Aufgabe beeinträchtigt wird. Dieser dysfunktionaler Effekt kann im Zusammenhang mit der Entstehung und Aufrechterhaltung von spezifischen Phobien diskutiert werden.

Nr.537 Neuronale Korrelate von phasischer und Erwartungsangst bei Spinnenphobie

Anna Luisa Münsterkötter [1], Swantje Notzon [1], Ronny Redlich [1], Dominik Grotegerd [1], Katharina Dohm [1],Volker Arolt [1], Harald Kugel [2], Peter Zwanzger [1,3], Udo Dannlowski [1,4]

[1]Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Universitätsklinikum Münster, Deutschland; [2]Institut für klinische Radiologie, Universitätsklinikum Münster, Deutschland; [3]kbo-Inn-Salzach-Klinikum, Wasserburg am Inn, Deutschland; [4]Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Universitätsklinikum Marburg, Deutschland

Phasischer und Erwartungsangst werden unterschiedliche neuronale Korrelate zugrunde gelegt. Während Aktivierung der Amygdala mit phasischer Angst assoziiert ist, wird antizipatorische Angst mit Aktivität von BNST, ACC und Insula in Verbindung gebracht. Bisher haben nur wenige Studien die unterschiedlichen neuronalen Prozesse von sowohl phasischer, als auch Erwartungsangst in einer klinischen Stichprobe untersucht. Wir nahmen an, dass diesen Furchtbedingungen verschiedene neuronale Korrelate zugrunde liegen und sich zudem eine verstärkte Aktivierung bei Patienten mit spezifischer Phobie im Vergleich zu nicht-ängstlichen Kontrollen zeigt. Phobische Patienten wiesen eine stärkere Aktivierung der Amygdala unter Bedingungen phasischer Angst auf. Erwartungsangst war, im Vergleich der Furchtbedingungen, signifikant mit Aktivität in Insula und ACC assoziiert. Phobiker zeigten während Erwartungsangst stärkere Aktivierung von BNST und dem rechten ACC als Kontrollen. Des Weiteren zeigte sich bei Phobikern eine stärkere funktionelle Konnektivität von BNST und Amygdala. Diese Ergebnisse können zu einem vertieften Verständnis von Furchtprozessen und pathologischer Angst beitragen.

Nr.538 Der Einfluss von Unkontrollierbarkeit auf appetitive respondente Lernmechanismen bei Majorer Depression

Bettina Ubl [1], Christine Kühner [2], Michaela Ruttorf [3], Herta Flor [1], Carsten Diener [4]

[1]Institut für Neuropsychologie und Klinische Psychologie, Medizinische Fakultät Mannheim, Ruprecht-Karls Universität Heidelberg, Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Mannheim; [2]Arbeitsgruppe Verlaufs- und Interventionsforschung, Medizinische Fakultät Mannheim, Ruprecht-Karls Universität Heidelberg, Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Mannheim; [3]Computerunterstützte Klinische Medizin, Medizinische Fakultät Mannheim, Ruprecht-Karls Universität Heidelberg; [4]Fakultät für Angewandte Psychologie, SRH Hochschule Heidelberg, Heidelberg

Assoziatives Lernen bei Personen mit Majorer Depression ist gekennzeichnet durch erhöhte Sensitivität auf negative Reize und reduzierte Responsivität auf positive Reize. Die aktuelle Studie untersucht neuronale Korrelate des Zusammenspiels von verändertem aversiven operantem und appetitiven respondentem Lernen bei Majorer Depression und dessen Rolle als Vulnerabilitätsmarker für Depression. 12 akut Depressive, 19 remittiert Depressive und 17 gesunde Kontrollprobanden durchliefen ein appetitives olfaktorisches Konditionierungsparadigma während funktioneller Magnetresonanztomografie. Vor den Akquisitionsblöcken wurde Kontrollierbarkeit versus Unkontrollierbarkeit über die Applikation eines aversiven elektrischen Reizes variiert. Unter der Kontrollierbarkeitsbedingung zeigten akut Depressive eine verringerte neuronale appetitive Konditionierbarkeit, remittiert Depressive eine ähnliche appetitive Konditionierbarkeit wie Gesunde. Unter Unkontrollierbarkeit zeigten remittiert Depressive keine Unterschiede zu Gesunden, während akut Depressive eine erhöhte Aktivierung der anterioren Inselrinde aufwiesen. Diese vorläufigen Ergebnisse geben keine Hinweise auf eine Vulnerabilität remittiert Depressiver für reduziertes appetitives Lernen unter Unkontrollierbarkeit. Bei akut Depressiven scheint dagegen eine erhöhte neuronale Zielkonfliktverarbeitung bei appetitivem Lernen unter Unkontrollierbarkeit stattzufinden.

Nr.539 Entwicklung eines Eye-tracking gestützten Aufmerksamkeitstrainings für Depression

Gina Ferrari [1,2], Martin Möbius [2], Amras van Opdorp [1,2], Eni S. Becker [2], Mike Rinck [2]

[1]Pro Persona Nijmegen, The Netherlands; [2]Radboud University Nijmegen, The Netherlands

Bisherige Verfahren zur Erfassung und Modifikation von Aufmerksamkeitsverzerrungen erfolgten meist mit Hilfe von Reaktionszeitparadigmen (z.B. mit der Dot-Probe Aufgabe). Jedoch werden Reliabilität und Eignung dieser Verfahren zur Erfassung und Modifikation des für Depression charakteristischen späten Loslösens des Aufmerksamkeitsfokus von negativen Stimuli angezweifelt. Um diesen Nachteilen entgegenzuwirken, wurde ein neues Eye-tracking gestütztes „Attention Bias Modification“ (ET-ABM) Training entwickelt. Bei der Hälfte der Durchgänge wurden Probanden trainiert, ihre Aufmerksamkeit von negativen Bildern zu lösen und auf positive Bilder zu richten (disengagement trials). Bei der anderen Hälfte der Durchgänge wurden Probanden trainiert, mit ihrer Aufmerksamkeit bei positiven Bildern zu verweilen (maintained attention trials). Die Dauer des Trainings hängt vom jeweiligen Probanden ab, da ein neuer Durchgang erst beginnt, wenn der Proband die korrekte Blickbewegung zeigt. Dieses Positiv-Training wurde mit einem Negativ-Training verglichen, in dem die entgegengesetzten Blickbewegungen trainiert wurden. Sowohl die Veränderungen der Aufmerksamkeitsprozesse, als auch die Trainingseffekte auf Stressverarbeitung wurden untersucht.

Nr.540 Psychoedukative Angehörigengruppen in der stationären Depressionsbehandlung - Rational und Studiendesign einer randomisiert-kontrollierten multizentrischen Studie

Juliette Wilk [1], Fabian Frank [1], Klaus Hesse [2], Ramona Meister [3], Levente Kriston [3], Lars Hölzel [1]

[1]Universitätsklinikum Freiburg, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Deutschland; [2]Universitätsklinikum Tübingen, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Deutschland; [3]Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Institut und Poliklinik für Medizinische Psychologie

Rückfälle im Anschluss an eine stationäre Depressionsbehandlung sind häufig. Ergänzende, evidenzbasierte Interventionen zur Reduktion von Rückfällen werden dringend benötigt. Vorbefunde weisen auf eine rückfallprophylaktische Wirkung psychoedukativer Angehörigengruppen (PAG) hin, allerdings ist die Datenlage bislang noch unzureichend. Die Effekte einer zur stationären Depressionsbehandlung ergänzenden PAG werden aktuell in einer multizentrischen randomisiert-kontrollierten-Studie evaluiert. In der Interventionsgruppe wird die bestehende stationäre Behandlung durch eine PAG mit vier Sitzungen ergänzt, wobei jeweils krankheits- und behandlungsbezogene Informationen sowie Problemlösekompetenzen an Angehörige vermittelt werden. Primäre Zielgröße ist die Anzahl von „Depression-free-Days“ zwölf Monate nach stationärer Entlassung, geschätzt auf Grundlage der mittels des PHQ-9 selbst eingeschätzten depressiven Symptomatik zu fünf Messzeitpunkten. Weitere zentrale Zielgrößen sind auf Patientenebene Rehospitalisierungen, soziales Funktionsniveau sowie der wahrgenommene Expressed-Emotion Level, auf Angehörigenebene Belastung, depressionsbezogenes Wissen, Problemlösekompetenz und Expressed-Emotion-Level. Bei Annahme eines mittleren Effekts (f=0.25) wird eine Stichprobe von 180 Patienten-Angehörigen-Tandems angestrebt. Die Studie liefert einen Beitrag zur Schließung einer wichtigen Evidenzlücke.

Nr.541 Gemeinsam oder getrennt? Depressivität, Ängstlichkeit und die frontale α-Asymmetrie.

Dirk Adolph, Michael von Glischinski, Jürgen Margraf

Ruhr-Universität Bochum, Deutschland

Die vorliegende Studie untersucht 1) die bislang ungeklärte verhältnismäßige Stärke des Zusammenhanges von Depressivität, Ängstlichkeit und frontaler α-Asymmetrie sowie 2) den Einfluss der α-Asymmetrie auf die emotionale Reaktivität. Bei gesunden Studenten (N=43, 15 männlich) wurden Depressivität und Ängstlichkeit, frontale α-Asymmetrie und die Reaktivität auf positive, neutrale und negative Bildstimuli erfasst (Ratings, Startle-Reflex, EDA, ereigniskorrelierte Potentiale). Obwohl Ängstlichkeit und

Depressivität hoch mit frontaler α-Asymmetrie korrelieren, geht nur Ängstlichkeit als Prädiktor aus einer Regressionsanalyse hervor. Erwartungsgemäß zeigen Personen mit hohen Depressionswerten niedrigere linksfrontale, Personen mit hoher Ängstlichkeit erhöhte rechtsfrontale Hirnaktivität. Bei hoher Ängstlichkeit und Depressivität ist die rechtsfrontale Hirnaktivität nochmals erhöht. Personen mit relativer rechtsfrontaler Hirnaktivität zeigen signifikant verstärkte N1-Komponenten, sowie negativere Valenzbewertung aller Stimuluskategorien. Die Ergebnisse zeigen einen stärkeren Zusammenhang der Ängstlichkeit mit der frontalen α-Asymmetrie. Zudem wirken Depressivität und Ängstlichkeit additiv. Umgekehrt beeinflusst rechts-frontale Hirnaktivität Aufmerksamkeitsprozesse und Bewertung emotionaler Reize.

Nr.542 Der WHO Wellbeing Index (WHO-5) als Depressivitätsmaß

Christine Kühner [1], Tobias Krieger [2], Johannes Zimmermann [3], Silke Huffziger [1], Bettina Ubl [1], Carsten Diener [4], Martin Grosse Holtforth [2]

[1]Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Deutschland; [2]Universität Bern; [3]Universität Kassel; [4]SRH Hochschule Heidelberg

Der WHO-5 erfasst mit fünf Items psychisches Wohlbefinden, er dient auch als Screeninginstrument zur Erfassung depressiver Symptomatik. Wenige Studien untersuchten diesen Validitätsaspekt jedoch im klinischen Kontext. Ziel der vorliegenden Studie war es, die Messinvarianz des WHO-5 zwischen depressiven und nicht-depressiven Stichproben sowie Art und Spezifität des Zusammenhangs mit Skalen zur Erfassung der Depressionsschwere zu überprüfen. Insgesamt 414 Personen füllten den WHO-5 und das BDI-II aus. Aktuell erfüllten 207 Personen die DSM-IV-Kriterien einer Major Depression (SKID-I). Eine Teilstichprobe erhielt zusätzlich das Beck-Anxiety-Inventory (BAI) und wurde auf der Hamilton-Depression-Rating-Scale (HAM-D) und der Hamilton-Anxiety-Rating-Scale (HAM-A) durch trainierte Rater eingeschätzt. Der WHO-5 wies hohe Messinvarianz bezüglich des Vorliegens/Nichtvorliegens einer Major Depression auf. Er zeigte hohe negative Zusammenhänge mit selbst- und fremdeingeschätzter Depressivität (BDI-II, HAM-D), insbesondere bei milderer und moderater Symptomschwere und auch nach Kontrolle gleichzeitig bestehender Angstsymptomatik. Diese Ergebnisse unterstützen die Verwendung des WHO-5 als Depressionsmaß, zumindest im Bereich milder und mittlerer Depressionsschwere.

Nr.543 European-COMPARative Effectiveness research on online Depression (E-COMPARED): Akzeptanz, Wirksamkeit und Kosteneffektivität einer Kombinationsbehandlung von Einzel-Ultrakurzzeit-Therapie und internet-basierter KVT bei Depression. Konzept und Design einer randomisiert-kontrollierten Studie.

Ingrid Titzler [1], Nicole Beyer [1], David D. Ebert [1,2], Matthias Berking [1]

[1]Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, Deutschland; [2]Harvard University, USA

HINTERGRUND: Internet-basierte Selbsthilfe-Konzepte zur Depressionsbewältigung haben sich als wirksam erwiesen, aber reine online-Konzepte sind eventuell nicht für alle Patienten geeignet. Wenig ist über die Wirksamkeit kombinierter Verfahren von klassischer Psychotherapie und internet-basierter Selbsthilfe bekannt. Ziel des EU-Forschungsprojektes E-Compared ist die Evaluierung kombinierter Konzepte in 8 Ländern im Vergleich zur Standardbehandlung der Routineversorgung bei 1.200 Patienten (www.e-compared.eu). Das deutsche Subprojekt evaluiert Wirksamkeit und Kosteneffektivität einer Kombinationsbehandlung im Vergleich zur hausärztlichen Versorgung depressiver Patienten. METHODE: Zweiarmige randomisiert-kontrollierte Interventionsstudie bei 150 Depressionspatienten (M.I.N.I.). Zufällige Zuordnung zur hausärztlichen Standardbehandlung oder Kombination aus abwechselnd zehn internet- (u.a. Psychoedukation, Verhaltensaktivierung, Kognitive Umstrukturierung, Problemlösen) und mobilgestützten (App zur Erfassung von Stimmung und Aktivitäten) Behandlungsmodulen sowie fünf psychologischen Einzel-Therapiesitzungen vor Ort. Messzeitpunkte: Baseline, nach 3, 6 und 12 Monaten. Zielkriterien: u.a. Depressionssymptomatik (PHQ-9, QIDS-SR16), Lebensqualität (EQ-5D-5L), Kosteneffektivität aus gesamtgesellschaftlicher Perspektive. DISKUSSION: Bei nachgewiesener Wirksamkeit könnte die niederschwellige Intervention als zusätzliches Behandlungselement die hausärztliche Routineversorgung depressiver Patienten verbessern.

Nr.544 Negative Outcomes of iCBT: What happens to those that do not succeed in internet-based treatments for subclinical depression? Effects on attitudes toward seeking professional psychological help.

Nicole Beyer [1], Matthias Berking [1], Dirk Lehr [2], Claudia Buntrock [2], David Daniel Ebert [1,2]

[1]Friedrich-Alexander Universität Erlangen-Nürnberg, Deutschland; [2]Leuphana Universität Lüneburg

Treating subclinical depression using internet-based interventions may prevent the onset of a Major Depressive Disorder. However many participants don't respond or deteriorate. Those might suffer from negative outcomes, e.g. become less motivated to engage in further treatments. This study evaluates this negative effect in participants of a randomized controlled trial evaluating the effectiveness of GET.ON Mood Enhancer Prevention compared to internet-based psychoeducation in adults with subclinical depression. Assessment took place at baseline and post-treatment. Depressive symptoms were measured with the Center for Epidemiological Studies Depression Scale. Patients were classified as deteriorated, non-responders or improved according to the reliable change index. Primary outcome was the attitude toward seeking psychological help scale. Changes in attitudes were analyzed according to Intention-to-treat principles within groups and between groups based on analysis of covariance and t-tests. Missing data was handled with multiple imputation. There were no negative effects of GET.ON Mood Enhancer on treatment attitudes.

Nr.545 Erkennen der Depression in der primärärztlichen Versorgung – eine Analyse von Einflussfaktoren basierend auf großer Fallzahl

John Venz [1,2,3], Catharina Voss [1,2,3], Katja Beesdo-Baum [1,2,3]

[1]Behavioral Epidemiology, Institute of Clinical Psychology and Psychotherapy, Center for Clinical Epidemiology and Longitudinal Studies (CELOS),Technische Universität Dresden; [2]Behavioral Epidemiology, Institute of Clinical Psychology and Psychotherapy, Center for Clinical Epidemiology and Longitudinal Studies (CELOS),Technische Universität Dresden; [3]Behavioral Epidemiology, Institute of Clinical Psychology and Psychotherapy, Center for Clinical Epidemiology and Longitudinal Studies (CELOS),Technische Universität Dresden

In der vorgestellten Arbeit wurden erstmals Daten von vier großen nationalen hausärztlichen Depressionsstudien (Sisi-Depressionsstudie, Depression 2000, GAD-P, und DETECT) systematisch zusammengefasst. In allen genannten Studien wurde der diagnostische Status eines Patienten hinsichtlich Depression einerseits mittels Depression Screening Questionnaire (DSQ) untersucht, gleichzeitig ist für jeden Patienten eine Arztbeurteilung hinsichtlich des psychischen Krankheitsbildes vorhanden. In der vorliegenden Arbeit werden Faktoren für die Übereinstimmung und Abweichung zwischen der anhand des DSQ ermittelten Diagnose einer DSM-IV Major Depression und der Arztdiagnose untersucht. Die Analyse stützt sich auf N=100696 Patientendatensätze. Anhand einer solch großen Fallzahl lässt sich der gemeinsame Einfluss mehrerer Faktoren, wie z.B. der Schweregrad der Depression, körperliche Erkrankungen oder frühere Depressionsdiagnose, auf die ärztliche Erkennensrate mit zufriedenstellender statistischer Power untersuchen.Mittels Mehrebenenanalyse wird die spezielle Cluster-Struktur der Daten berücksichtigt und es werden gezielt sowohl arztspezifische als auch patientenspezifische Merkmale detektiert, welche eine korrekte Arztdiagnose begünstigen.

Nr.546 Koordination der Versorgung älterer Menschen mit Depression in der Hausarztpraxis

Frederike Bjerregaard [1], Iris Tinsel [2], Christiane Bleich [3], Sigrid Boczor [4], Thomas Kloppe [4], Martin Scherer [4], Martin Härter [3], Wilhelm Niebling [2], Hans-Helmut König [5], Michael Hüll [6], Lars Hölzel [1]

[1]Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Universitätsklinikum Freiburg, Deutschland; [2]Lehrbereich Allgemeinmedizin, Universitätsklinikum Freiburg, Deutschland; [3]Institut und Poliklinik für Medizinische Psychologie, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Deutschland; [4]Institut für Allgemeinmedizin, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Deutschland; [5]Institut für Gesundheitsökonomie und Versorgungsforschung, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Deutschland; [6]Klinik für Geronto- und Neuropsychiatrie, Zentrum für Psychiatrie Emmendingen, Deutschland

In aktuellen Übersichtsarbeiten zeichnet sich in der Primärversorgung die Überlegenheit strukturierter, arbeitsteilig koordinierter Versorgungsansätze (collaborative care) gegenüber der üblichen Behandlung durch den Hausarzt ab. Im Rahmen von GermanIMPACT wird untersucht, ob die hausärztliche Versorgung durch die Begleitung von älteren Menschen mit Depression durch eine Therapiebegleiterin in Deutschland implementierbar und der Routineversorgung durch den Hausarzt überlegen ist. In der bizentrischen cluster-randomisierten kontrollierten Studie sollen insgesamt 300 Patienten mit einer Depression in 60 Hausarztpraxen in Freiburg und Hamburg rekrutiert werden. In der Interventionsgruppe führen geschulte Therapiebegleiterinnen unter Supervision durch eine Psychotherapeutin/Psychiaterin verhaltenstherapeutische Methoden wie Aktivitätsaufbau und Problemlösetraining nach dem stepped-care Prinzip durch. Primäre Zielgröße ist der PHQ-9 nach 6 und 12 Monaten. In Anbetracht der Unterversorgung älterer Menschen werden ergänzende niederschwellige Behandlungsalternativen benötigt. Implementierbarkeit und Wirksamkeit in Deutschland werden im Rahmen der Studie untersucht. Das Poster gibt einen Überblick über Studiendesign und erste Erfahrungen der seit 2012 laufenden Studie.

Nr.547 „Da kam der Zusammenbruch“ – können depressive Symptome bei pflegenden Angehörigen von Personen mit Demenz gelindert werden? Eine Metaanalyse zur Wirksamkeit von Unterstützungsangeboten.

Anna Weinbrecht [1], Nina Rieckmann [2], Babette Renneberg [1]

[1]Freie Universität Berlin, Deutschland; [2]Charité -Universitätsmedizin Berlin, Berlin School of Public Health, Deutschland

Einleitung: Die Belastung durch die Pflege eines Angehörigen führt bei über einem Drittel aller Pflegenden zu einer depressiven Symptomatik. Zur Entlastung pflegender Angehöriger gibt es zahlreiche Unterstützungsangebote. Doch wie wirksam sind diese Interventionen für pflegende Angehörige einer älteren Person, die an einer psychischen Störung leidet und welche Charakteristika der Angebote haben einen Einfluss auf die Wirksamkeit? Methode: Für ein Update vorheriger Metaanalysen wurden 33 RCTs (veröffentlicht zwischen 2005-2015) mit 5980 pflegenden Angehörigen eingeschlossen. Ergebnisse: Wie in vorherigen Metanalysen zeigte sich ein kleiner, aber positiver Effekt der Unterstützungsangebote bezüglich der Senkung depressiver Symptome. Alle RCTs bezogen sich ausschließlich auf Angebote für Pflegende eines Angehörigen, der an Demenz leidet. In der Moderatoranalyse zeigten sich größere Effektstärken je individueller die Intervention zugeschnitten war. Diskussion: Unsere Ergebnisse zeigen, wie wichtig es ist, Interventionen an die individuelle Pflegesituation anzupassen. Es wurden keine RCTs zu Pflegenden identifiziert, deren Angehörige eine andere psychische Störung als Demenz haben.

Nr.548 Positive prämenstruelle Symptome? – Der Einfluss von Informationsvermittlung auf den retrospektiven Bericht prämenstrueller Veränderungen

Johanna Noemi Kues [1], Carolyn Janda [1], Clara Krzikalla [1], Cornelia Weise [1,2]

[1]Philipps-Universität Marburg, Klinische Psychologie und Psychotherapie; [2]Department of Behavioural Sciences and Learning, Linköping University

Hintergrund: Etwa 91% der Frauen im reproduktionsfähigen Alter berichten mindestens eine unangenehme psychische oder körperliche Beschwerde, die prämenstruell auftritt. Etwa 80% erleben jedoch auch positive prämenstruelle Veränderungen (z.B. gesteigerte Energie). Studien zeigen, dass die Ausprägung dieser Veränderungen durch Wissens- und Erwartungsmanipulation beeinflussbar ist. Methode: Insgesamt 99 Frauen (18-45 Jahre) wurden auf drei Bedingungen randomisiert: Die Kontrollgruppe (KG) las einen neutralen Informationstext (Menstruationszyklus), die Experimentalgruppe 1 (EG1) einen Informationstext mit Fokus auf positiven prämenstruellen Veränderungen und die Experimentalgruppe 2 (EG2) einen Text mit Fokus auf negativen Veränderungen. Anschließend berichteten die Probandinnen retrospektiv eigene prämenstruelle Veränderungen. Ergebnisse: Mittelwertsunterschiede zeigen, dass die EG1 erwartungskonform signifikant mehr positive Veränderungen berichtete als die EG2 und die KG. Die EG2 berichtete signifikant mehr negative Veränderungen als die EG1. Diskussion: Der retrospektive Bericht prämenstrueller Veränderungen ist durch Informationsvermittlung beeinflussbar. Die Erkenntnisse können dazu beitragen, psychoedukative Interventionen zu optimieren und damit Erwartungen bezüglich prämenstrueller Veränderungen langfristig zu verändern.

Nr.549 Häufigkeit und Erkennen der Depression in der primärärztlichen Versorgung

Lisa Knothe [1,2,3], Gesine Wieder [1,2,3], Diana Pietzner [1,2,3], John Venz [1,2,3], Susanne Knappe [2], Franziska Einsle [2,4], Katja Beesdo-Baum [1,2,3]

[1]Behavioral Epidemiology, Technische Universität Dresden; [2]Institute of Clinical Psychology and Psychotherapy, Technische Universität Dresden; [3]Center for Clinical Epidemiology and Longitudinal Studies (CELOS), Technische Universität Dresden; [4]SRH Gera

Die Major Depression zählt aufgrund ihrer hohen Prävalenz in der Allgemeinbevölkerung, ihres häufig wiederkehrenden oder chronischen Verlaufs sowie der mit ihr verbundenen Beeinträchtigungen zu den bedeutsamsten aller Krankheitsgruppen. International zeigen Studien in der primärärztlichen Versorgung aber nur moderate Erkennensraten. Ziel der VERA-Studie ist die Erfassung aktueller Daten zur Versorgung unipolarer Depressionen in der primärärztlichen Versorgung in Deutschland. In fünf nach Repräsentativitätskriterien gewählten Regionen Deutschlands wurden 269 Hausärzte, Allgemeinärzte, und hausärztlich tätige Internisten mit 3554 unausgelesenen Patienten an einem Stichtag untersucht. Die mittels Depression Screening Questionnaire ermittelte Stichtagsprävalenz eines Major Depressiven Syndroms nach ICD-10 betrug 13,8 %. Bei 65,7% der betroffenen Patienten erkannten die Ärzte das Vorliegen einer psychischen Störung (sicher/unterschwellig). Bei 48,1 % der Fälle wurde eine Depression diagnostiziert. Die Ergebnisse bestätigen die hohe Prävalenz Depressiver Syndrome bei Hausarztpatienten und ähnlich moderate Erkennensraten in der hausärztlichen Versorgung im Vergleich zu einer in Deutschland vor 15 Jahren durchgeführten analogen Studie (Depression-2000).

Nr.550 Behaviorale und neuronale Korrelate der Verarbeitung störungsspezifischer visueller Szenen bei Posttraumatischer Belastungsstörung

Katharina Feldker, Carina Yvonne Heitmann, Paula Neumeister, Thomas Straube

Institut für Medizinische Psychologie und Systemneurowissenschaften, Westfälische Wilhelms-Universität Münster

Bisherige fMRT-Studien zur Untersuchung der Gehirnaktivität bei Posttraumatischer Belastungsstörung (PTBS) nutzen vorrangig emotionale Gesichter oder traumatyp-unspezifische Bilder als visuelle Stimuli. Es gibt bisher kein standardisiertes Bilderset, das ökologisch valide traumatyp-spezifische Szenen verwendet. In der vorliegenden Studie wurden 50 visuelle Szenen, die traumatyp-spezifisch für Patienten mit interaktioneller Gewalterfahrung sind, und 50 Kontrollbilder erstellt und verwendet. Die traumatyp-spezifischen Bilder werden von den Teilnehmern als unangenehmer, erregender und angstauslösender beurteilt als die Kontrollbilder. In einer emotionsunabhängigen Detektionsaufgabe zeigen die PTBS-Patienten, verglichen mit Kontrollpersonen, auf die traumatyp-spezifischen Bilder Aktivierungen in Arealen, die mit dem neuronalen Furchtnetzwerk assoziiert sind (präfrontale Areale, Insula, Amygdala). In der vorliegenden Studie konnte somit ein ökologisch valides Bilderset entwickelt werden, das auf behavioraler und neuronaler Ebene zwischen PTBS-Patienten und Kontrollpersonen diskriminiert.

Nr.551 Entwicklung neuronaler Aktivierungsmuster während Symptomprovokation bei Akuter Belastungsstörung (ASD)

Helge Knuppertz [1], Gudrun Sartory [1], Jan C. Cwik [2], Benjamin Schürholt [1], Rüdiger J. Seitz [3]

[1]Klinische Psychologie und Psychotherapie, Bergische Universität Wuppertal, Deutschland; [2]Arbeitseinheit Klinische Psychologie und Psychotherapie, Ruhr-Universität Bochum, Bochum; [3]Neurologische Klinik, Heinrich-Heine Universität, Düsseldorf

Eine Metanalyse verschiedener funktioneller bildgebender Studien während Symptomprovokation (Präsentation Trauma relevanter Stimuli) bei Posttraumatischer Belastungsstörung (PTSD) zeigte höhere Aktivierungen cortikaler Midline-Strukturen. Darunter auch eine erhöhte Aktivierung des Precuneus und anterioren cingulären Gyrus (ACC), die selbstbezogene Informationen verarbeiten. Die vorliegende Studie untersucht, ob sich dieses Aktivierungsmuster bereits bei ASD-Patienten entwickelt. Die Patienten (N = 20) wurden klinisch-psychologisch untersucht und nahmen an einer fMRT-Messung mit Symptomprovokation durch Traumabilder und

neutrale Bilder teil. Die Messung wurde vier Wochen später wiederholt. Traumabilder führten zu einer signifikant höheren Aktivierung im Precuneus und ACC im Vergleich zu neutralen Bildern bei der ersten Messung, während beim zweiten Messzeitpunkt der Precuneus signifikant höher aktiviert war. Die Ergebnisse weisen darauf hin, dass ein Aktivierungsmuster bei Symptomprovokation von PTSD-Patienten bereits bei ASD Patienten vorhanden ist.

Nr.552 Emotion Regulation Mediates the Effect of Childhood Trauma on Depression

Lisa Hopfinger [1], Anne Etzelmüller [2,3], David Daniel Ebert [1,2,4]

[1]Philipps-Universität Marburg, Deutschland; [2]Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, Deutschland; [3]Schön Klinik Bad Arolsen, Deutschland; [4]Leuphana Universität Lüneburg, Deutschland

Given the assumed association between childhood maltreatment and later depression on the one side, and the assumed association between emotion regulation and depression on the other side, the aim of this study was to examine whether emotion regulation is a key pathway whereby early maltreatment increases the risk for later depression. The prospective study investigated whether emotion regulation mediates the relationship between childhood trauma and depression severity respectively depression persistency in 80 psychotherapeutic/psychiatric outpatients. Simple mediation analyses showed that there is a significant indirect effect of childhood trauma on depression severity as well as on depression persistency, through general emotion regulation. Further, the specific emotion regulation skills acceptance, tolerance, self-support, and modification mediate the effect of childhood trauma on depression severity and depression persistency.

Nr.553 Entwicklung eines E-Learning-Curriculums zur ergänzenden Qualifikation (ECQAT) - Webbasierte Fortbildung im Bereich Traumatherapie bei PatientInnen mit Misshandlungs-erfahrungen

Lisa Sansen, Laura Saupe, Frank Neuner

Universität Bielefeld, Deutschland

Die Behandlung von PatientInnen, die in ihrer Kindheit und Jugend Opfer sexuellen Missbrauchs wurden, stellt für viele PsychotherapeutInnen eine Herausforderung dar. Um Barrieren für eine evidenzbasierte Traumabehandlung zu reduzieren und langfristig die Versorgungslage zu verbessern, besteht das Ziel des Projektes „Traumatherapie“ (Teil des E-Learning-Curriculums ECQAT) darin, einen Online-Kurs in Traumatherapie zu entwickeln. Die Weiterbildung richtet sich an approbierte PsychotherapeutInnen, die sich trotz ihres fachlichen Vorwissens nicht ausreichend sicher fühlen, PatientInnen mit Traumafolgestörungen zu behandeln. Der Kurs beinhaltet Module zur Vertiefung und Ergänzung theoretischen Wissens über Diagnostik, Krankheitsmodellen und Behandlung der posttraumatischen Belastungsstörung sowie einen ausführlichen Praxisanteil. Die Inhalte des Kurses orientieren sich an wirksamen Behandlungselementen, die Bestandteil von verschiedenen evidenzbasierten Ansätzen sind (imaginative Exposition, Exposition in vivo und kognitive Umstrukturierung). Mithilfe von Fachtexten, Animationen, Experteninterviews und Videomaterial sollen den KursteilnehmerInnen Kompetenzen hinsichtlich dieser Behandlungsbausteine vermittelt werden. Das Poster stellt das didaktische und inhaltliche Konzept des Online-Kurses sowie das Evaluationsdesign dar.

Nr.554 Intrusive Erinnerungen als Kriterium der Posttraumatischen Belastungsstörung? Ambulatorisches Assessment bei Traumatisierten

Josepha Zimmer, Georg Alpers

Lehrstuhl für Klinische und Biologische Psychologie und Psychotherapie, Universität Mannheim, Deutschland

Einleitung: Im Rahmen der Klassifikation von Traumafolgestörungen wird aktuell die Rolle intrusiver Erinnerungen als trennscharfes Kriterium zur Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) kontrovers diskutiert. Vermeidung und intrusives Wiedererleben sind laut ICD-10 die Kernsymptome der PTBS, wobei das Kriterium des intrusiven Wiedererlebens bereits durch anhaltende, aufdringliche Erinnerungen als hinreichend erfüllt gilt. Es berichten jedoch auch Traumatisierte ohne PTBS von intrusiven Erinnerungen, wobei es Hinweise darauf gibt, dass die Erinnerungen eventuell keinen „Hier-und-Jetzt“-Charakter (ergo kein Auftreten von Flashbacks) besitzen. Ziel der vorliegenden Studie ist die Untersuchung möglicher Gruppenunterschiede bezüglich der Symptome des intrusiven Wiedererlebens. Methoden: Innerhalb eines 4-tägigen Erhebungszeitraumes vermerkten 40 Traumatisierte (mit und ohne PTBS) das Auftreten von Symptomen des intrusiven Wiedererlebens in einem Smartphone. Ergebnisse: Beide Gruppen berichteten von intrusiven Erinnerungen. Flashbacks und Alpträume waren hingegen charakteristisch für die PTBS-Gruppe. Auch auf anderen Ebenen zeigten sich Gruppenunterschiede. Diskussion: Die vorläufigen Ergebnisse stützen die wichtige Rolle von Flashbacks als trennscharfes Kriterium.

Nr.556 Aufmerksamkeits-Bias für traumarelevante Reize bei Patientinnen mit komplexer Posttraumatischer Belastungsstörung: Eine Eye-Tracking-Studie

Anke Weidmann, Miriam Knauß, Max Bernecker, Laura Richert

Humboldt-Universität zu Berlin, Deutschland

Bei klassischer Posttraumatischer Belastungsstörung (PTBS) konnte vielfach gezeigt werden, dass Patienten Aufmerksamkeitsverzerrungen im Hinblick auf traumarelevantes Stimulusmaterial aufweisen. Die vorliegende Studie untersucht dies mit Hilfe von Eyetracking erstmals bei komplexer PTBS. Zu diesem Zweck wird Probandinnen mit Gewalterfahrung in der Kindheit und komplexer PTBS als auch gematchten traumatisierten Probandinnen ohne PTBS unterschiedliches Stimulusmaterial präsentiert: zum einen neutrale, negative und traumarelevante Wörter und zum anderen Gesichter mit neutralem, ängstlichem, fröhlichem sowie angeekeltem Gefühlsausdruck. Analog zur Literatur bei klassischer PTBS wird angenommen, dass Patientinnen

mit komplexer PTBS im Vergleich zu den Kontrollprobandinnen ihren Blick – abhängig von der Art des Stimulusmaterials – als erstes auf traumarelevante Wörter (Orienting Bias) richten bzw. ängstliche und angeekelte Gesichter länger betrachten (Maintenance Bias). Da die Datenerhebung noch nicht abgeschlossen ist, werden vorläufige Ergebnisse im Hinblick auf ein gematchtes Subsample präsentiert. Die Ergebnisse könnten zu einem besseren Verständnis der Störungsmechanismen der komplexen PTBS in Abgrenzung zur klassischen PTBS beitragen.

Nr.557 Struktur der Posttraumatischen Belastungsstörung bei älteren Menschen

Maria Böttche [1,2], Robert Pietrzak [3], Philipp Kuwert [4], Christine Knaevelsrud [1,2]

[1]Behandlungszentrum für Folteropfer Berlin, Deutschland; [2]Freie Universität Berlin, Deutschland; [3]Yale University School of Medicine, New Haven, CT, USA; [4]Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald, Deutschland

Hintergrund: Studien zur latenten Struktur der posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) weisen auf verschiedene Muster hinsichtlich Symptomschwere und Ausprägung der Cluster hin. Untersuchungen bei älteren Menschen fehlen. Methode: Daten von 164 älteren Menschen (M = 71.38 Jahre; SD = 4.57) wurden mithilfe latenter Profilanalyse ausgewertet. Mittels multinomialer logistischer Regression wurden Prädiktoren für die Klassenzugehörigkeit untersucht. Ergebnisse: Die latente Profilanalyse zeigte eine Überlegenheit der 3-Klassenlösung (adjust. Lo-Mendell-Rubin = 45.34, p <.05), bestehend aus einer Klasse mittlerer PTB-Symptomatik (Klasse 1: 50%) und zwei Klassen mit hoher PTB-Symptomatik (Klasse 2: hohe Symptomatik bzgl. Intrusion, Numbing, Übererregung und mittlere Vermeidungssymptomatik: 33,5%; Klasse 3: hohe Symptomatik: 16,5%). Im Vergleich zur Klasse 1, wiesen Klasse 2 und 3 höhere Werte hinsichtlich Depression, Angst und Somatisierung auf. Diskussion: Ergebnisse deuten darauf hin, dass PTBS bei älteren Menschen durch drei vorherrschende Typologien charakterisiert werden kann und unterstreichen die Berücksichtigung der Heterogenität in der phänotypischen Präsentation von PTBS bei älteren Erwachsenen.

Nr.558 Wirksamkeit expositionsfokussierter Verfahren in der Online-Therapie zur Behandlung posttraumatischer Belastungsstörung

Janine Brand [1], Birgit Wagner [2], Jana Stein [1], Christine Knaevelsrud [1]

[1]Freie Universität Berlin, Deutschland; [2]Medical School Berlin, Deutschland

Hintergrund: Neuere Studien bestätigen die Wirksamkeit konfrontativer Methoden in der PTBS-Behandlung und zeigen auf, dass eine Kombinationen mit kognitiven Verfahren häufig keinen zusätzlichen Behandlungseffekt aufweist. Methode: Im Rahmen einer randomisiert-kontrollierten Studie im arabischen Sprachraum wurde untersucht, inwiefern sich eine online-basierte Kurzzeittherapie (Exposition ohne kognitive Umstrukturierung; n=95) von der herkömmlichen Langzeittherapie (Exposition mit kognitiver Umstrukturierung; n=112) unterscheidet. Ergebnisse: Aufgrund der hohen Dropoutrate (47.8%; n=99) wurden für eine Intent-to-Treat-Analyse zusätzlich zwanzig Datensätze mit der iterativen MCMC Imputationsmethode erstellt. Die Resultate der ANOVA zeigten eine signifikante Verbesserung der Symptomatik in beiden Gruppen während der Behandlungszeit ($F(2, 208) = 202.68$, $p<0.01$). Die beiden Behandlungsgruppen unterschieden sich hinsichtlich der Symptomreduktion weder zum Behandlungsende, noch drei Monate später voneinander ($F(2, 288) = .161$, $p=.851$). Schlussfolgerung: Durch die Hinzunahme der kognitiven Umstrukturierung konnte kein signifikanter zusätzlicher Behandlungserfolg verzeichnet werden. Dies ermöglicht das Einsetzen kurzer, effizienter und expositionsfokussierter Verfahren insbesondere in erschwerten Settings (z.B. in Postkonfliktregionen).

Nr.559 Langzeiteffekte schulbasierter Präventionsprogramme zur Verhinderung der Entwicklung von Essstörungen und Übergewicht

Luise Adametz

Institut für Psychosoziale Medizin und Psychotherapie Jena, Deutschland

Ziel der beantragten längsschnittlichen Studie ist die Beschreibung der Entwicklung des Essverhaltens in der Pubertät sowie die Analyse der Wirkung schulbasierter Präventionsprogramme. Als Basis dieser Studie dient die Stichprobe von Thüringer SchülerInnen, die bereits im BMBF-Projekt (Prävention von Essstörungen: 01EL0602; 2006-2009) teilnahmen. Zentrales Element der Untersuchung stellt eine Follow-up-Erhebung (Online-Fragebogen) dar, die fünf bis acht Jahre nach der ersten Intervention stattfindet. Dieser erfasst das Essverhalten, den Körperselbstwert, Größe und Gewicht sowie die bisherige Behandlung bzgl. Essstörungen. Die vorliegenden Daten werden um qualitative und quantitative ergänzt indem sie in Bezug zu sekundären Daten, wie Krankenkassenstatistiken über die Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen sowie Fehlzeitenstatistiken der Thüringer Schulen gesetzt werden. Weiterhin werden die ehemaligen Projektlehrer über die Programmteilnahme und die daraus entstandenen Veränderungen interviewt. Im Ergebnis soll eine umfassende Präventionsstrategie abgeleitet werden, die als Modell für andere Bundesländer dienen könnte und eine erfolgreiche Methode zur Gesundheitsförderung in der sensiblen Phase der Pubertät darstellt.

Nr.560 Affektive Bewertung von Körperbildern bei Anorexia nervosa

Annika Lutz [1], Cornelia Herbert [2], André Schulz [1], Ulrich Voderholzer [3], Stefan Koch [3], Claus Vögele [1]

[1]Universität Luxemburg, Luxemburg; [2]Universität Tübingen, Tübingen; [3]Schön Klinik Roseneck, Prien am Chiemsee, Paracelsus Medizinische Privatuniversität Salzburg

Anorexie ist gekennzeichnet durch eine Furcht vor Gewichtszunahme, welche sich in Amygdala-Aktivierung bei ins Dicke verzerrten Fotos des eigenen Körpers zeigt. Dagegen führen Fotos von abgemagerten Personen zu einer Verminderung des Schreckreflexes, ein Zeichen positiver Bewertung von extremer Schlankheit. Um diese Befunde zu kombinieren, verwendeten wir ein affektives Schreckreflexmodulationsparadigma mit Fotos der eigenen Person, die ins Dicke und Dünne verzerrt wurden, bei einer Stichprobe von je 20 Frauen mit und ohne Anorexie. Die negativere und mit stärkerem Arousal verbundene subjektive Bewertung der verzerrten

Körperbilder bei Patientinnen im Vergleich zu Kontrollpersonen spiegelte sich nicht in einer entsprechenden Schreckreflexmodulation wider, welche ausschließlich für affektive Standardbilder gefunden wurde. Möglicherweise sind es sehr spezifische körperliche Schlankheitsindikatoren, wie Sichtbarkeit der Rippen, die eine stärkere affektive Bedeutsamkeit für Anorexiepatientinnen aufweisen, als die grobe Körperform, welche bei den von uns verwendeten Fotos im Vordergrund stand. Eine genaue Erforschung affektiver Körperbewertungsprozesse ist grundlegend für effektive Psychotherapie bei Anorexie.

Nr.561 Einflussfaktoren des Gewichtserhalts nach erfolgreicher Gewichtsreduktion: Die Rolle von gewichtsbezogener Diskriminierung und nicht-normativem Essverhalten

Claudia Hübner [1], Sabrina Baldofski [1], Martina de Zwaan [2], Anja Hilbert [1]

[1]Integriertes Forschungs- und Behandlungszentrum AdipositasErkrankungen, Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie, Universitätsmedizin Leipzig, Deutschland; [2]Medizinische Hochschule Hannover, Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie, Deutschland

Gewichtsbezogene Diskriminierung (GBD) in Kindheit/Jugend weist einen Zusammenhang mit nicht-normativem Essverhalten auf, welches negativ mit dem Gewichtserhalt assoziiert ist. Aufgrund unzureichender Längsschnittanalysen soll der Einfluss der GBD in Kindheit/Jugend auf den Gewichtserhalt und die Rolle des Essverhaltens als möglicher Mediator prospektiv untersucht werden. Bei N=381 Probanden des Deutschen Gewichtskontrollregisters wurde nach erfolgreichem Gewichtsverlust die GBD in Kindheit/Jugend, das aktuelle Essverhalten sowie die Veränderung des Body-Mass-Index (BMI) prospektiv über 2 Jahre erfasst. Mediationsbeziehungen wurden mithilfe von Strukturgleichungsmodellen getestet. Der Zusammenhang zwischen erlebter Belastung durch GBD und BMI-Veränderung wurde nach Kontrolle soziodemografischer Parameter vollständig durch das emotionale Essverhalten vermittelt. Dabei prädizierte eine stärkere Belastung ein häufigeres emotionales Essverhalten, welches wiederum eine größere BMI-Zunahme oder kleinere BMI-Abnahme vorhersagte. Der Gewichtserhalt ist bei stärker erlebter Belastung durch GBD während Kindheit/Jugend ungünstiger, v.a. bei häufigerem emotionalem Essverhalten. Die Resultate betonen die Relevanz von Interventionen zur Reduktion von GBD und emotionalem Essverhalten.

Nr.562 Neurofeedback gegen Heißhungeranfälle bei gezügelten Esserinnen – Eine randomisierte kontrollierte Studie mit zwei Kontrollgruppen

Jennifer Schmidt, Alexandra Martin

Bergische Universität Wuppertal, Klinische Psychologie und Psychotherapie, Deutschland

Heißhungeranfälle sind ein verbreitetes Phänomen unter Frauen. Im Zusammenhang mit dispositionellem gezügeltem Essverhalten können sie einen Vulnerabilitätsfaktor für die Entwicklung von Essstörungen darstellen. Stress und Konfrontationen mit Nahrungsmittelreizen sind bekannte Auslöser von Heißhungeranfällen in dieser subklinischen Gruppe und können als Zugang für eine Behandlung solcher Essverhaltensstörungen dienen. Auf Basis stress- und craving-assoziierter neurophysiologischer Befunde wurde ein Cue-Exposure-basiertes Neurofeedback-Training (10 Sitzungen) gegen Heißhungeranfälle bei gezügelten Esserinnen entwickelt. In einer randomisierten, kontrollierten Studie wurde die Wirksamkeit dieses Protokolls (N = 18) anhand einer alternativen Behandlungsgruppe (Mental Imagery-Training; N = 19) und einer Wartelistengruppe evaluiert (N = 22). Neurofeedback, nicht aber Mental Imagery-Training, reduziert im Vergleich zur Wartekontrollgruppe die Häufigkeit von Heißhungerattacken. Auch sind eine Abnahme des Food Craving und eine Steigerung der Selbstwirksamkeit nach Neurofeedback zu verzeichnen. Die Effekte bleiben 3 Monate nach Intervention stabil. Das Training erzielt hohe Akzeptanzwerte und verspricht somit positive Wirkung bei Einsatz in der therapeutischen Praxis.

Persönlichkeitsstörungen/ Ich-Störungen

Nr.563 Veränderte Selbstevaluation bei der Borderline-Störung – eine experimentelle Untersuchung

Dorina Winter [1], Cornelia Herbert [2,3], Katrin Koplin [1], Martin Bohus [1], Christian Schmahl [1], Stefanie Lis [1]

[1]Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Universität Heidelberg, Deutschland; [2]Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Universität Tübingen; [3]Abteilung für Biomedizinische Magnetresonanz, Universität Tübingen

In theoretischen Modellen und diagnostischen Kriterien der BPS werden Veränderungen selbstreferentieller Verarbeitungsprozesse postuliert. Jedoch liegen bis jetzt kaum empirische Daten vor, die untersuchen, ob Verarbeitungsveränderungen emotionaler Informationen bei der BPS dadurch beeinflusst werden, ob sich die Informationen auf die eigene oder andere Personen beziehen. Ziel dieser Studie war deshalb zu überprüfen, ob sich Unterschiede in selbstreferenziellen Prozessen bei der BPS experimentell belegen lassen und ob diese durch die Valenz der Information moduliert wird. 30 BPS Patientinnen und 30 gesunde Kontrollprobandinnen bewerteten die Valenz negativer, positiver und neutraler Wörter mit Selbstreferenz, Fremdreferenz oder ohne Referenz. Anschließend wurde zur Erfassung der Verarbeitungstiefe die Erinnerungsleistung gemessen. BPS Patientinnen bewerteten selektiv positive und neutrale Wörter mit Selbstreferenz weniger positiv als gesunde Kontrollen ohne dass sich dies auf die Erinnerungsleistung auswirkte. Die Veränderungen korrelierten in der BPS-Gruppe mit dem Attributionsstil. Konsequenzen dieses Devaluationsbias für therapeutische Interventionen werden diskutiert.

Nr.564 Neuronale Korrelate gestörter Emotionsverarbeitung bei Borderline-Persönlichkeitsstörung: Eine multi-modale Meta-Analyse

Lars Schulze [1], Christian Schmahl [2], Inga Niedtfeld [2]

[1]FU Berlin, Deutschland; [2]ZI Mannheim, Deutschland

Schwierigkeiten in der Verarbeitung und Regulation von negativen Emotionen sind Kernmerkmale der Borderline-Persönlichkeitsstörung (BPS). Zur Identifikation der neuronalen Grundlagen für diese Auffälligkeiten wurden im Rahmen einer Meta-Analyse die Ergebnisse funktioneller Bildgebungsstudien (n=19 mit 261 Patienten und 293 Kontrollen) zur Verarbeitung negativer Emotionen zusammengefasst. Außerdem wurden Studien zu strukturelle Veränderungen analysiert (n=10 mit 263 Patienten und 278 Kontrollen). Im Vergleich zu gesunden Kontrollprobanden zeigten BPS-Patienten eine verstärkte Aktivierung der linken Amygdala und des bilateralen posterioren cingulären Cortex bei der Verarbeitung negativer Stimuli. Zusätzlich konnten abgeschwächte Aktivierungen im bilateralen dorsolateralen präfrontalen Cortex nachgewiesen werden. Im Rahmen einer multimodalen Analyse konnte gezeigt werden, dass die linke Amygdala bei BPS sowohl durch eine funktionelle Hyperaktivität als auch durch ein reduziertes Volumen grauer Substanz charakterisiert ist. Funktionelle Auffälligkeiten im limbischen System wurden durch den Medikationsstatus der Stichproben moderiert. Die Ergebnisse stärken Annahmen einer veränderten Funktionsweise präfrontal-limbischer Gehirnregionen als Kernmerkmal der Borderline-Persönlichkeitsstörung.

Nr.565 Emotional arousal and state-dissociation impair operational learning in BPD

Christian Paret, Steffen Hösterey, Christian Schmahl

Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Deutschland

Emotional hyper-reactivity and the experience of dissociative states are common in borderline psychopathology and can have detrimental effects on therapy outcome. To date, it has not been investigated how operational learning is affected by these states.We tested 21 BPD patients and 16 matched healthy controls. Subjects were presented with pairs of picture stimuli. Selection of one stimulus was associated with a reward while the other was punished. For some pairs, stimulus-outcome relations reversed after subjects reached acquisition. After each run, state-dissociation and aversive tension were rated. The pictures were rated for emotional arousal after the experiment. We find significant correlations of error-rate and loose-shift responses in the acquisition phase with both arousal and state-dissociation. Our results indicate an interference of emotional arousal and state-dissociation with operational learning in BPD. This may in part explain non-response to psychotherapy in patients experiencing high arousal and dissociation.

Nr.566 Interozeption bei Depersonalisations-/Derealisationsstörung: veränderte kortikale Repräsentation afferenter Körpersignale bei intakter Repräsentation auf Hirnstammebene

André Schulz [1], Jan Hendrik Matthey [2], Susann Köster [2], Bettina Reuchlein [2], Manfred Beutel [2], Hartmut Schächinger [3], Claus Vögele [1], Matthias Michal [2]

[1]Universität Luxemburg, Luxemburg; [2]Universitätsklinikum Mainz, Deutschland; [3]Universität Trier, Deutschland

Die Depersonalisations-/Derealisationsstörung (DPD) ist durch eine subjektiv erlebte Distanz von Emotionen, sowie von Empfindungen des eigenen Körpers charakterisiert. Während viele neurophysiologische Befunde ein verändertes Emotionserleben stützen, gibt es bislang keine neurophysiologischen Korrelate für eine veränderte Interozeption bei DPD. 23 Patienten mit DPD, sowie 23 gesunde Kontrollprobanden absolvierten zwei psychophysiologische Verfahren, die interozeptive Signalübermittlung reflektieren: 1.Die kardiale Modulation der Schreckreaktion (CMS), ein Index für die Verarbeitung kardio-afferenter Signale auf Ebene des Hirnstamms. 2.Herzschlag-evozierte Potenziale (HEPs), Indikatoren für die kortikale Verarbeitung kardio-afferenter Signale. Es zeigte sich ein CMS-Effekt (p=.006), jedoch keine Unterschiede zwischen DPD- und Kontrollgruppe. Hingegen wurden Gruppenunterschiede im HEP-Pattern beobachtet: gesunde Kontrollprobanden zeigten höhere HEP-Amplituden während der Aufmerksamkeitslenkung auf Körpersignale als während Ruhe. Dieser Effekt konnte bei DPD-Patienten nicht gefunden werden (Interaktion: p=.027). Diese Befunde implizieren, dass eine veränderte zentralnervöse Repräsentation von afferenten Körpersignalen bei DPD auf die kortikale Ebene beschränkt ist, während sie auf Hirnstammebene intakt ist.

Nr.567 Effekte Dialektisch-Behavioraler Therapie auf neuronale Korrelate der Emotionsregulation bei der Borderline-Persönlichkeitsstörung

Inga Niedtfeld, Dorina Winter, Ruth Schmitt, Sabine Herpertz, Christian Schmahl

ZI Mannheim, Deutschland

Affektive Instabilität und selbstverletzendes Verhalten sind zentrale Symptome der Borderline-Persönlichkeitsstörung (BPS). Bisherige Forschungsarbeiten zeigen, dass Patienten mit BPS eine limbische Hyperreaktivität bei gleichzeitig verminderter präfrontaler Kontrolle aufweisen, und dass Schmerzreize auf neuronaler Ebene zu einer Reduktion des affektiven Arousals führen.Im Rahmen einer Längsschnittstudie untersuchten wir 20 Patienten mit BPS vor und nach einer 12-wöchigen Dialektisch-Behavioralen Therapie (DBT) und 20 gesunde Kontrollen (HC) mittels fMRT. Zu beiden Zeitpunkten wurden den Probanden negative oder neutrale Bilder präsentiert, um affektives Arousal auszulösen sowie ein Wärmereiz (schmerzhaft vs. neutral) appliziert. Vor der Therapie zeigten BPS-Patienten eine niedrigere Aktivierung der Insula als HC, wenn negative Bilder mit schmerzhaften Reizen kombiniert wurden. Zum zweiten Messzeitpunkt zeigte sich eine Verringerung der Insula-Aktivierung bei BPS. Weiterhin normalisierte sich die Schmerzschwelle der Patientinnen nach erfolgreicher DBT. Diese Ergebnisse liefern zusätzliche Hinweise auf die Rolle von Schmerz als dysfunktionale Emotionsregulationsstrategie bei BPS und einer Normalisierung der Schmerzverarbeitung durch Psychotherapie.

Nr.568 Bedrohungsbias bei Borderline-Patientinnen: Die Rolle traumatischer Kindheitserfahrungen

Deborah Kaiser [1], Gitta Jacob [2], Linda van Zutphen [3], Andreas Sprenger [4], Arnoud Arntz [5], Gregor Domes [1]

[1]Universität Freiburg, Deutschland; [2]GAIA AG, Deutschland; [3]Universität Maastricht, Niederlande; [4]Universitätsklinikum Lübeck, Deutschland; [5]Universität Amsterdam, Niederlande

Studienergebnisse zeigen, dass bei Patientinnen mit Borderline-Persönlichkeitsstörung (BPS) eine verzerrte Informationsverarbeitung und Emotionserkennung bei Bedrohungshinweisen vorliegt. Fast 100 % der BPS-Patientinnen berichten traumatische Erlebnisse in der Kindheit, circa 70 % sexuellen Missbrauch. Ein signifikanter Teil der BPS-Patientinnen leidet unter einer komorbiden Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS). Deshalb ist das Untersuchungsziel, die Rolle traumatischer Kindheitserfahrungen bei der Informationsverarbeitung und Emotionserkennung genauer zu beleuchten und zu klären, ob die Befunde PTBS-spezifische Prozesse darstellen.120 Borderline-Patientinnen, 44 Kontrollprobandinnen mit einer Cluster-C-Persönlichkeitsstörung und 64 gesunde Kontrollprobandinnen nahmen an einer Dotprobe-Aufgabe zur Erfassung selektiver Aufmerksamkeit und einem Mixed Emotions Forced-Choice Test zur Emotionserkennung teil. Als Emotionsstimuli wurden jeweils Ärger und Furcht verwendet. Zudem wurden mit Eye-Tracking die Blickbewegungen während der Experimente aufgenommen. Traumatische Kindheitserlebnisse wurden mittels des Interview for Traumatic Events in Childhood erhoben. Erste Ergebnisse weisen darauf hin, dass die verzerrte Emotionserkennung bei BPS-Patientinnen auf das Vorliegen einer PTBS attribuierbar sein könnte.

Nr.569 Validierung eines Fragebogens zur Erfassung kognitiver Verzerrungen

Pavle Zagorscak, Rebekka Haug, Daniel Sommer, Janine Brand, Christine Knaevelsrud

Freie Universität Berlin, Deutschland

Hintergrund: Nach Beck zeigen depressive Menschen eine negative Verzerrung der Realität, die sich in sieben ‚logischen' Denkfehlern manifestiert. Existierende Erhebungsverfahren können faktorenanalytisch nur 2-4 Denkfehler abbilden und weisen ökonomische Einschränkungen auf. Vorstellung eines neuen ökonomischeren Selbstauskunftsinstruments zur Erfassung einer größeren Vielfalt kognitiver Fehler. Methoden: An Psychologiestudierenden (N=149) und einer allgemeinen Bevölkerungsstichprobe (N=119) wurden die Messeigenschaften des Instruments sowie Zusammenhänge mit Ergebnissen konstruktverwandter und konstruktferner Verfahren ermittelt (Depression–PHQ-9; automatische Gedanken – FAG; Lebenszufriedenheit – SWLS). Mit Strukturgleichungsmodellen wurde die Faktorstruktur untersucht.Ergebnisse: Hohe interne Konsistenz der Gesamtskala: ($\alpha > .8$) und eine kurze Bearbeitungsdauer (<20 Minuten). Hypothesenkonforme Beziehungen mit anderen Verfahren. Es konnte keine 7-faktorielle Struktur bestätigt werden. 4- bzw. 6-faktorielle Modelle passen besser auf die Datenstruktur. Diskussion: Der Fragebogen misst reliabel und valide unterschiedliche kognitive Fehler und ermöglicht ökonomischere Erfassung als andere Verfahren. Anpassungen auf Itemebene und Erhebung einer größeren klinischen Stichprobe sind notwendig, um diese ersten Schlussfolgerungen zu bestätigen.

Nr.570 Dysfunctional Cognitive Thoughts Stories (DUCTUS)-Paradigma: Validierung eines Instrumentes zur Erfassung kognitiver Denkverzerrungen mittels sozial-ambiger Szenen

*Mila Wolf**Fehler! Textmarke nicht definiert.**, Tanja Darwiesh, Sandra Schönfelder, Michèle Wessa*

Johannes Gutenberg Universität Mainz, Deutschland

Denkverzerrungen spielen bei der Entstehung und Aufrechterhaltung psychischer Störungen eine wichtige Rolle, wirken sich aber auch bei Gesunden auf das psychische Wohlbefinden und Stresserleben aus. Bislang sind die Befunde zu Denkverzerrungen heterogen und geeignete experimentelle Paradigmen zur Erfassung der Verzerrungen rar. Präsentiert wird deshalb die Entwicklung eines Paradigmas zur Erfassung verschiedener Denkverzerrungen anhand naturalistischer, sozial-ambiger Szenen. Zusätzlich wurde die Änderungssensitivität des Paradigmas anhand eines Emotionsregulationstrainings zur Reduktion dysfunktionaler Kognitionen überprüft. Hierfür wurden 79 sozial-ambige Situationen mit jeweils drei verschiedenen Interpretationsmöglichkeiten (negativ [Denkverzerrung], neutral, positiv) konstruiert. Eine Stichprobe bestehend aus 67 Studierenden wählte jeweils die für sie zutreffendste Antwort aus und schätzte die Wahrscheinlichkeit aller Alternativen ein. Erste Ergebnisse spiegeln gute Koeffizienten der konvergenten Validität mit expliziten Fragebogenmaßen zur Erfassung von Denkverzerrungen sowie empirisch gesicherten, psychopathologischen Dimensionen (Ängstlichkeit, Depressivität) wider. Anhand des kognitiven Emotionsregulationstrainings konnte außerdem gezeigt werden, dass mit dem Paradigma Veränderungen der Ausprägung der Denkverzerrungen erfasst werden können.

Nr.571 Perseverative Thinking Questionnaire: Eine Kreuzvalidierung für den deutschen Sprachraum

Andrea Ertle, Katharina Scheuermann

Humboldt-Universität zu Berlin, Deutschland

Theoretischer Hintergrund: Der Perseverative Thinking Questionnaire (PTQ; Ehring et al., 2011) wurde zur Erfassung repetitiven negativen Denkens entwickelt, welches als transdiagnostischer Faktor in den Zusammenhang mit verschiedenen psychischen Erkrankungen gebracht wird. Fragestellung: Die deutsche Version des PTQ wird hinsichtlich ihrer Struktur und Gütekriterien überprüft. Methode: N = 58 Patienten mit Major Depression und N = 381 gesunde Kontrollprobanden bearbeiteten eine Fragebogenbatterie, die u.a. den PTQ enthielt. Ergebnis: Mittels konfirmatorischer Faktorenanalyse kann das Modell des PTQ mit einigen Zusatzannahmen bestätigt werden. Alle Unterskalen zeigen eine gute bis sehr gute Reliabilität. Der PTQ korreliert gering bis mäßig mit Maßen für Depressions- und Angstsymptomatik sowie mit einer Kurzform der Symptomcheckliste.Schlussfolgerung: Der PTQ stellt ein reliables Messinstrument für repetitives, negatives Denken dar. Allerdings wird theoretisch begründet vorgeschlagen, drei Items sprachlich zu modifizieren, um die strukturellen Annahmen beibehalten zu können.

Nr.572 Computergestützes psychodiagnostisches Screening in der stationären Psychotherapie

Robert Mestel, Andres Steffanowski, Frank Zimmerhackl

HELIOS Kliniken Bad Grönenbach, Deutschland

Messinstrumente in der Psychotherapie sollten wissenschaftlichen Gütekriterien genügen, es sollten Normdaten vorliegen, sie sollten möglichst ökonomisch sein, die Schwierigkeiten der Patienten vollständig abbilden, dimensional und kategorial konzeptualisiert sein, möglichst kompatibel mit aktuellen Klassifikationssystemen psychischer Störungen (ICD-10, DSM-5), tauglich für Veränderungsmessung und aus Kosten- und Flexibilitätsgründen für die Klinik möglichst copyrightfrei sein. Daneben sollten die Therapeuten und Ärzte die Ergebnisse sofort verfügbar haben, um Informationen für die Behandlungsplanung oder Bewertung der Reha-Ergebnisse für den Entlassungsbrief zügig diktieren zu können und es sollten keinerlei Ressourcen für die Auswertung verschwendet werden, welche nachweislich objektiver, also fehlerfreier durch Computer erledigt werden kann. Dargestellt wird eine seit 2014 implementierte Software auf Basis einer Access-Datenbank, welche diesen Anforderungen genügt. Dabei werden Beispielgrafiken zur Veränderungsmessung, die Veränderungsmessungsalgorithmen (klinische Relevanz, Effektstärken usw.) und den vielfältigen allgemeinen und störungsspezifischen Instrumenten dargeboten.

Nr.573 Selbstbeurteilung von körperlichen und psychischen Symptomen bei Menschen mit geistiger Behinderung - Eine Praktikabilitätsstudie

Melanie Jagla [1,2], Daniela Schreckenbach [1,2], Annika Stöwe [1], Tina Eichner [1], Eva Staudt [2], Joachim Müller [2], Gabriele Helga Franke [1]

[1]Hochschule Magdeburg-Stendal, Deutschland; [2]AWO Fachkrankenhaus Jerichow

Hintergrund: Die Prävalenz psychischer Störungen ist bei Menschen mit einer geistigen Behinderung höher als in der Allgemeinbevölkerung; Selbstbeurteilungsinstrumente existieren im deutschsprachigen Raum nicht. Ziel der Arbeit ist die Modifikation der SCL-90®-S, so dass diese bei Menschen mit einer geistigen Behinderung eingesetzt werden kann. Methode: „Übersetzung“ der Einleitung sowie der Skalen Depressivität, Somatisierung, Paranoides Denken und Psychotizismus der SCL-90®-S in leichte Sprache, Änderung des fünfstufig likertskalierten Antwortformats auf ein dreistufiges Format, Einbezug von Piktogrammen. Ergebnisse: Die Prüfung der Praktikabilität (11 Patienten bei Skala DEPR, 23 Patienten bei Skala SOMA, 11 Patienten bei Skala PARA/ PSYC) zeigte eine gute Akzeptanz und dass wenig Hilfe beim Bearbeiten der Items benötigt wurde; es gab leichte Schwächen in der Darbietung einzelner Items. Diskussion: Die Ergebnisse zeigten, dass die Selbstbeurteilung psychischer Symptome bei Menschen mit einer geistigen Behinderung gut möglich ist. Die Überarbeitung einiger Items sowie eine erneute Prüfung und die Modifikation weiterer Skalen stehen aus.

Nr.574 Komplexe Interventionen und ihre Evaluation in der Psychotherapieforschung

Franziska Kühne, Rebecca Ehmcke, Martin Härter, Levente Kriston

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Deutschland

Hintergrund: Wenig Einigkeit besteht darüber, welche Merkmale komplexe, Gesundheitsinterventionen ausmachen. Zur Ergebnisinterpretation und Evidenzsynthese ist jedoch eine systematische Definition komplexer Interventionen unerlässlich. Vor diesem Hintergrund ist das Ziel des Beitrags, eine solche Definition abzuleiten. Methodik: Im Rahmen eines DFG-geförderten Projektes wurde die aktuelle Kenntnislage zur Definition von komplexen Interventionen und ihren Komponenten in einer systematisch dokumentierten Suche recherchiert und zusammengefasst. 68 Publikationen wurden in die Auswertung einbezogen. Die Ergebnisse wurden mit Hilfe induktiver, quantitativer Inhaltsanalyse strukturiert sowie in einer Expertenrunde weiterentwickelt. Im letzten Schritt erfolgte die Ableitung eines statistischen Modells. Ergebnisse: Komplexe Gesundheitsinterventionen werden meist als Multikomponenten-Interventionen beschrieben, die durch interagierende Komponenten und Interaktionen mit dem Kontext gekennzeichnet sind. Aus den Ergebnissen lassen sich Leitfragen ableiten (z.B. Definition des Kontexts), die bei der Planung und Beschreibung von Interventionen berücksichtigt werden sollten. Schlussfolgerung: Erste Ergebnisse der sich anschließenden, statistischen Berechnungen werden anhand eines Anwendungsbeispiels aus der Psychotherapieforschung zu depressiven Störungen präsentiert.

Nr.575 Wenn Skalen nicht das Gleiche messen: Können Depression, Angst und Stress über verschiedene Kulturen verglichen werden?

Saskia Scholten, Julia Velten, Angela Bieda, Jürgen Margraf

Forschungs- und Behandlungszentrum für psychische Gesundheit

Hintergrund: Es besteht großes Interesse daran, herauszufinden, ob sich die Bevölkerung verschiedener Länder im Bezug auf ihre psychische Gesundheit unterscheidet. Um sicherzustellen, dass kulturelle Unterschiede und nicht Methodenartefakte für z. B. höhere Depressionswerte verantwortlich sind, ist es notwendig, dass die verwendeten Instrumente messinvariant sind. Die aktuelle Studie untersucht die Messinvarianz der Depression, Anxiety and Stress Scales (DASS-21) (Antony, Bieling, Cox, Enns, & Swinson, 1998). Methode: In Deutschland, Frankreich, Polen, Russland, Schweden, Spanien, Großbritannien und den USA wurden repräsentative Bevölkerungsumfragen mit 1000 Personen pro Land durchgeführt. Die statistische Auswertung erfolgte mittels Multi-Group-Confirmatory-Factor-Analysis. Ergebnisse: Die DASS-21 hat in allen Ländern gute psychometrische Kennwerte. In ersten Analysen zeigt sich im Ländervergleich schwache Messinvarianz.Diskussion: Bei schwacher Messinvarianz ist die Untersuchung struktureller Zusammenhänge zulässig, nicht aber der Vergleich von Mittelwerten. Damit werden die Möglichkeiten und Grenzen der Verwendung der DASS-21 im europäischen Kontext aufgezeigt. Darauf aufbauend werden Vorschläge zur Verbesserung der Skalen abgeleitet.

Nr.576 Im Auge des Betrachters: Eine experimentelle Untersuchung zur Personenwahrnehmung anhand von Thin Slices.

Claire-Marie Giabbiconi, Julia Lange, Henning Schoettke

Poliklinische Psychotherapieambulanz, Universität Osnabrück, Deutschland

Im Rahmen der Untersuchung von psychischen Störungen wird zunehmend ein Fokus auf die Prozesse der Personenwahrnehmung gelegt. Untrainierte Beurteiler können relativ zuverlässig innerhalb von sehr kurzer Zeit Persönlichkeitseigenschaften und Persönlichkeitsauffälligkeiten völlig fremder Zielpersonen einschätzen. Unklar ist bislang, wie schnell und anhand welcher Informationen (Modalität: Verbal oder Non-verbal) Beurteiler zu ihrer Einschätzung kommen. Ziel der vorliegenden Studie ist es, diese schnelle Eindrucksbildung näher zu untersuchen. Hierzu beurteilten 48 Beobachter kurze Videos (30 Sek.) von 22 Zielpersonen (11 ohne und 11 mit Persönlichkeitsauffälligkeiten nach SKID-II). Die Beobachter beurteilten mit Hilfe einer mehrdimensionalen Kodierungstabelle 1) den allgemeinen Eindruck (Sympathie, Attraktivität, psychische Auffälligkeit) von der jeweiligen Zielperson und 2) den Zeitpunkt sowie die Modalität, die zu diesem allgemeinen Eindruck beigetragen hat. Die Ergebnisse zeigen, dass übereinstimmend innerhalb der ersten 10 Sek. non-verbale Informationen zur Eindrucksbildung genutzt werden. Die Implikationen der Ergebnisse für die psychotherapeutische Praxis werden diskutiert.

Nr.577 Ist Kognitive Vermeidung ein transdiagnostischer Risikofaktor? Eine Untersuchung mit Hilfe der deutschen Version des Fragebogens zur Erfassung Kognitiver Vermeidung.

Lena Naumann

Universität zu Köln, Deutschland

Hintergrund: Kognitive Vermeidung ist ein relevanter Risikofaktor für eine Reihe psychischer Erkrankungen und z.B. entscheidend für die Entwicklung und/oder Aufrechterhaltung von persistierenden intrusiven Gedanken. Fragestellung: Ziel der Studie war die Überprüfung der Faktorenstruktur und der Psychometrie einer neuen deutschen Version des „cognitive avoidance questionnaire“ (CAQ-D) sowie der transdiagnostische Relevanz für pathologisches Sorgen und depressive Symptomatik. Methode: Die Faktorenstruktur wurde in einer studentischen Stichprobe (N=397) untersucht. Für die Beurteilung der Konstruktvalidität wurden Korrelationskoeffizienten und hierarchische Regressionen eingesetzt. Ergebnisse: Die Ergebnisse stützen die 5-Faktorenstruktur des Originalfragebogens und ergaben zufriedenstellende bis gute psychometrische Kennwerte. Der CAQ-D leistete einen signifikanten Beitrag für die Vorhersage von Sorgen und depressiven Symptomen, auch nach Berücksichtigung verwandter psychopathologischer Konstrukte oder relevanter demographische Variablen (z. B. Geschlecht). Schlussfolgerungen: Kognitive Vermeidung ist ein wichtiges Konstrukt in Bezug auf mindestens zwei hochrelevante psychopathologische Symptome. Der CAQ-D kann als reliables und valides Instrument bei der Erhebung kognitiver Vermeidungsstrategien dienen.

Nr.578 Soziale Unsicherheit geht mit einer Inkongruenz psychobiologischer Parameter unter akutem Stress einher

Roberto La Marca, Niclà Lozza, Corinne Rütimann, Ulrike Ehlert

Klinische Psychologie und Psychotherapie, Universität Zürich, Zürich, Schweiz

Die psychobiologischen Konsequenzen von Angst vor negativer Bewertung in sozialen Situationen wurden im Rahmen einer experimentellen Studie untersucht.

Gesunde junge Männer (N=74) nahmen an einem Experiment teil, bei dem vor und nach dem Trier Social Stress Test (TSST) die Befindlichkeit mittels dem Mehrdimensionalen Befindlichkeitsfragebogen (MDBF) bestimmt wurde, während die Herzrate (HR) und der systolische bzw. diastolische Blutdruck (SBP, DBP) kontinuierlich gemessen wurden. Soziale Unsicherheit wurde mittels des Brief Symptom Inventory (BSI) erfasst. Der TSST führte zu einer Stimmungsverschlechterung und einem Anstieg der Unruhe und der kardiovaskulären Aktivität (alle $p<.001$). Höhere soziale Unsicherheit hing mit einer deutlicheren Stimmungsverschlechterung ($r=-.274$, $p=.016$) und grösserer Unruhe im MDBF ($r=.306$, $p=.007$), jedoch einer geringeren kardiovaskulären Stressreaktion ($r(HR)=-.234$, $p=.042$; $r(SBP)=-.219$, $p=.058$) zusammen. Soziale Unsicherheit geht mit einer fehlenden Übereinstimmung zwischen der psychischen und kardiovaskulären Stressreaktion einher. Dieser Befund besitzt wichtige Implikationen für die Therapie der sozialen Phobie.

Nr.579 Ressourcen zur Stressbewältigung in der Schwangerschaft

Pearl La Marca-Ghaemmaghami [1], Roberto La Marca [1], Sara Dainese [1], Roland Zimmermann [2], Ulrike Ehlert [1]

[1]Universität Zürich, Klinische Psychologie und Psychotherapie, Schweiz; [2]Universitätsspital Zürich, Klinik für Geburtshilfe, Schweiz

Theoretischer Hintergrund: Pränataler Stress gilt als Risiko für die psychische und physische Gesundheit von Mutter und Kind. Ziel: Im Sinne der Prävention soll in dieser Studie geprüft werden, ob Daily-Uplifts eine stressschützende Wirkung auf die psychobiologische Stressreaktivität von schwangeren Frauen aufweisen. Methode: Gesunde schwangere Frauen (N=34) wurden untersucht, die im zweiten Trimester eine Fruchtwasserpunktion durchführen liessen. Die Punktion diente in der vorliegenden Studie als naturalistische Stresssituation. Vor, während und nach der Punktion füllten die Frauen Fragebögen zum Stresserleben aus und gaben wiederholt Speichelproben zur Bestimmung von Cortisol und Alpha-Amylase ab. Das Erleben positiver Alltagsereignisse wurde mit der Daily-Uplifts-Skala des Zürcher Inventars zur psychosozialen Befindlichkeit in der Schwangerschaft (ZIPS, Bratsikas et al., submitted) erhoben. Resultate: Daily-Uplifts standen in keinem Zusammenhang mit der psychologischen oder der Kortisol-Stressreaktion, gingen jedoch mit einer verminderten Alpha-Amylase-Ausschüttung einher ($r=-.40$, $p=.04$). Diskussion: Daily-Uplifts scheinen einen puffernden Effekt auf die Aktivierung des sympathischen Nervensystems von schwangeren Frauen auszuüben.

Nr.580 Chronotypus und die psychobiologische Stressreaktivität: Lassen sich „Frühtypen“ im Vergleich zu „Spättypen“ eher aus der Ruhe bringen?

Niclà Lozza, Ulrike Ehlert, Corinne Rütimann, Roberto La Marca

Klinische Psychologie und Psychotherapie, Universität Zürich, Zürich, Schweiz

Interindividuelle Unterschiede der zirkadianen Schlaf-Wach-Rhythmik werden Chronotypen genannt und können auf einem Kontinuum vom Frühtypen bis zum Spättypen abgebildet werden. In der laufenden Studie wird die Rolle des Chronotypus hinsichtlich der psychobiologischen Stressreaktion untersucht. Junge, gesunde Männer (N=74) durchliefen den Trier Social Stress Test, wobei die psychische Befindlichkeit vorher und nachher bestimmt wurde. Die Herzrate, der systolische und diastolische Blutdruck (SBP; DBP) wurden kontinuierlich gemessen. Der Chronotypus wurde anhand des Morningness-Eveningness-Questionnaires erhoben. Der Chronotypus in Richtung Spättypus hing mit einer Verschlechterung der Stimmung (r=.300, p=.009) zusammen. Hinsichtlich der kardiovaskulären Reaktion zeigte sich kein Zusammenhang zwischen Chronotypus und der stress-assoziierten Herzrate (r=.144, p=.212), demgegenüber waren die Spättypen mit dem Blutdruckabfall nach Stress assoziiert (r(SBP)=-.236, p=.039; r(DBP)=-.192, p=.095). Der Spättypus war mit einer Verschlechterung der Stimmung und dem Blutdruckabfall nach akutem psychosozialen Stress assoziiert. Die Befunde entsprechen bisherigen Forschungsergebnissen nur teilweise, die auf eine höhere Vulnerabilität der Spättypen für stress-assoziierte Erkrankungen hindeuten.

Nr.581 Kurz- und langfristige Wirksamkeit Internet-basierten Stressmanagments bei Arbeitnehmern. Ergebnisse einer randomisiert kontrollierten Studie

Elena Heber [1], Dirk Lehr [1], Matthias Berking [2], Pim Cuijpers [1,3], Heleen Riper [1,3], David Daniel Ebert [1,2,4]

[1]Leuphana Universität Lüneburg; [2]Friedrich Alexander Universität Nürnberg Erlangen; [3]VU Amsterdam; [4]Harvard University, USA

Beruflicher Stress steht mit einer Vielzahl an psychischen und emotionalen Problemen in Verbindung. Die aktuelle Studie untersucht die Wirksamkeit eines internet-basierten Stressbewältigungstrainings (GET.ON Stress) in der Reduktion von Stress bei Arbeitnehmern mit Adhärenz-fokussiertem Coaching. Methode: 264 Arbeitnehmer (mit erhöhtem Stresslevel (Perceived Stress Scale [PSS-10]≥22) wurden zufällig einer Interventions- (IG) oder sechsmonatigen Wartelisten-Kontrollgruppe (KG) zugewiesen. Ausschlusskriterien waren Suizidalität, Psychose/dissoziative Symptome. Stress war primäres Zielkriterium, u.a. Depression, Angst, Lebensqualität wurden als sekundäre Erfolgskriterien zu Baseline, nach 2 und 6 Monaten erhoben. Ergebnisse: Die IG zeigte eine deutlich größere Stressreduktion zum Postzeitpunkt (d=0.79, CI:0.54-1.04 und nach 6 Monaten (d=0.85 CI:0.59–1.10) als die KG. Die IG war auch hinsichtlich der meisten sekundären Zielkriterien überlegen. Keine Effekte wurden auf Absentismus und Absentismus gefunden. Schlussfolgerung: Die Wirksamkeit des untersuchten internet-basierten Stressbewältigungstrainings für Arbeitnehmer entspricht in ihrer Höhe zumindest der von klassischen face-to-face Stressbewältigungstrainings. Ein inhaltlich fokussiertes Coaching erscheint nicht notwendig zur Erzielung klinischer relevanter Effekte.

Nr.582 Subjective and Bodily Manifestations of Stress in Crisis Managers

Amelie Janka [1], Christine Adler [2], Laura Fischer [1], Pandelis Perakakis [3], Pedro Guerra [3], Stefan Duschek [1]

[1]UMIT - University for Health Sciences, Medical Informatics and Technology, Austria; [2]Ludwig-Maximilians University Munich, Germany; [3]University of Granada, Spain

Directing disaster operations represents a major professional challenge. Despite its importance to health and professional performance, research on stress in crisis management remains scarce. The present study aimed to investigate subjective and bodily manifestations of stress in crisis managers. For this purpose, 30 crisis managers were compared with 30 managers from other disciplines, in terms of subjective stress, health status and psychophysiological reactivity to crisis-related and non-specific visual and acoustic aversive stimuli and cognitive challenge. Crisis managers reported lower stress levels, a more positive strain-recuperation-balance, greater social resources, reduced physical symptoms, as well as more physical exercise and less alcohol consumption. They exhibited diminished electrodermal and heart rate responses to crisis-related and non-specific stressors. The results indicate reduced stress and physical complaints, diminished psychophysiological stress reactivity, and a healthier life-style in crisis managers. Improved stress resistance may limit vulnerability to stress-related performance decline and facilitate preparedness for major incidents.

Nr.583 Veränderung des momentanen emotionalen Befindens und der Parasympathikus-Aktivität beim Ablenkungs- und Entspannungstraining (AET).

Friedemann Gerhards, Marian Droß

Universität Trier, Deutschland

Die vorliegende Untersuchung prüfte, ob a) sich für das klinisch bewährte Ablenkungs- und Entspannungstraining (AET) neben Zunahme von momentaner Ruhe und guter Stimmung auch für die parasympathischer Aktivität (PA) Effekte nachweisen lassen, b) unterschiedliche Trainingssitzungsphasen differentielle Bedeutung für die PA haben und c) Veränderungen von Stimmung und Ruhegefühl mit PA-Veränderungen assoziiert sind. N=8 prüfungsängstliche Studierende durchliefen 5 AET-Sitzungen sowie eine Ruhe-Kontrollbedingung. Es wurde jeweils die Herzratenvariabilität erfasst und als PA-Indikator für ausgesuchte Zeitfenster die High-Frequency (HF) bestimmt. Vor/nach jeder AET-Sitzung wurde mittels Fragebogen der Grad innerer Ruhe und guter Stimmung erfasst. Die während der AET-Sitzungen durchschnittlich beobachtete HF war höher und entwickelte sich anders als in der Kontrollbedingung. Während der AET-Phase, in welcher eine Imaginationsübung durch Induktion angenehmer Sinnesempfindungen unterstützt wird, war die HF höher als in den vorangehenden Phasen (PMR und bloße Imagination). Die beobachtete Zunahme von Ruhe und guter Stimmung war mit der HF-Steigerung während der AET-Sitzungen korreliert.

Nr.584 Log in and breathe out: Kosteneffektivität eines Online Regenerationstrainings für besseren Schlaf bei Lehrkräften mit hoher berufsbezogener Beanspruchung

Hanne Thiart [1], David Daniel Ebert [1,2], Dirk Lehr [1], Stephanie Nobis [1], Heleen Riper [3], Matthias Berking [2]

[1]Leuphana Universität Lüneburg, Deutschland; [2]Friedrich-Alexander Universität Erlangen-Nürnberg, Deutschland; [3]Freie Universität Amsterdam, Niederlande

Hintergrund. Insomnien und arbeitsbezogener Stress treten häufig gemeinsam auf. Beide sind assoziiert mit hohen sozioökonomischen Kosten, bedingt durch z.B. reduzierte Produktivität am Arbeitsplatz. Methode: In einer zweiarmigen randomisiert kontrollierten Studie (N=128) wurden die Effekte eines mit E-Mails begleiteten, internetbasierten, auf kognitiver Verhaltenstherapie für Insomnien (iKVT-I) basierenden Trainings mit einer Warteliste-Bedingung verglichen. Lehrer_innen aus Deutschland mit klinisch relevanten insomnischen Beschwerden (Insomnia Severity Index, ISI, >14) und arbeitsbezogenem Grübeln (Subskala Kognitive Irritation aus der Irritationsskala >14) wurden in die Studie mit eingeschlossen. Gesundheitsökonomische Parameter wurden zum Baseline Zeitpunkt und 6 Monate später gemessen. Die Analyse erfolgte aus Arbeitgeber-Perspektive. Ergebnisse. Das Training hat bei einer hypothetischen willingness-to-pay von 0 EUR bereits eine Wahrscheinlichkeit von 91%, kosteneffektiv zu sein, Arbeitgeber können durch reduzierten Absentismus und Präsentismus pro Mitarbeiter von ca. 650 Euro einsparen. Diskussion: Nach unserem Wissen ist dies die erste Studie, in der ein auf belastete Berufstätige zugeschnittenes iKVT-I Training evaluiert wurde.

Nr.585 Modulieren antizipative stressbezogene kognitive Bewertungen die stressbedingt supprimierte Makrophagenaktivität?

Ulrike Kübler [1], Petra Wirtz [2], Ulrike Ehlert [1]

[1]Universität Zürich, Schweiz; [2]Universität Konstanz, Deutschland

Anticipatory cognitive stress appraisal (ACSA) can affect the stress-induced release of stress hormones, which, in turn, can modulate microbicidal potential of macrophages. This study investigated for the first time whether ACSA modulates wound-induced activation of macrophage microbicidal potential in acutely stressed compared to non-stressed healthy men. After catheter-induced wound infliction and completing the Primary-Appraisal-Secondary-Appraisal-(PASA)-scale, the stress group (n=22) underwent an acute standardized psychosocial stress task, whereas the non-stress group (n=17) did not. Macrophage microbicidal potential and stress hormones were repeatedly measured. In acutely stressed men, but not in non-stressed men, higher scores in ACSA related to lower macrophage microbicidal potential (PrimaryAppraisal: p=.004; StressIndex: p=.069). This association was statistically mediated by the norepinephrine stress response (PrimaryAppraisal: b=-53.73, BCa 95%CI: -134.90 – -0.18; StressIndex: b= -17.79, BCa 95%CI: -39.12 – -4.29). Our data suggest that ACSA modulates stress-induced suppression of wound-induced macrophage activation and that the norepinephrine stress response underlies this effect.

Nr.586 Mein Stress stresst mich! – Subjektive Annahmen über die Auswirkungen von Stress, Stressbelastung und körperliche Beschwerden bei Studierenden in einer Prüfungsphase.

Johannes Laferton [1,2], Susanne Fischer [3], Alexandra Feiner [3], Urs Nater [3]

[1]Department of Psychiatry, Brigham and Women's Hospital, Harvard Medical School; [2]AG Klinische Psychologie und Psychotherapie, Philipps-Universität Marburg; [3]AG Klinische Biopsychologie, Philipps-Universität Marburg

Subjektive Annahmen über die Auswirkungen von Stress (SAAS) stehen im Zusammenhang mit Gesundheit und Sterblichkeitsraten. Diese Befunde beruhen jedoch teilweise auf Querschnitts-Studien und der Verwendung von Ad-hoc-Instrumenten. Ziel dieser Studie war es, ein differenziertes Instrument für die Messung von SAAS zu entwickeln und deren prospektive Effekte auf Stressbelastung und körperliche Beschwerden zu untersuchen.Bei N = 445 Studierenden wurden SAAS, Stresslevel und körperliche Beschwerden, sowie weitere Kovariaten während des Semesters und durchschnittlich 6-8 Wochen später, während einer Prüfungsphase erfasst. Eine Faktorenanalyse ergab drei Faktoren von Stressannahmen (Cronbach-α=.73-87; rtt6-8=.61-.81): Negative Stressannahmen, Positive Stressannahmen, Kontrollierbarkeit. Negative Stressannahmen zu Semesterbeginn sagten körperliche Beschwerden (β=.16; p=.01) bei Studierenden in der Prüfungsphase vorher, kontrolliert für diverse Kovariaten. Der Effekt der negativen Stressannahmen auf die Beschwerden wurde dabei durch den Anstieg im Stresslevel mediiert. SAAS scheinen mehrdimensional zu sein. Insbesondere negative Stressannahmen bewirken durch eine zusätzliche Erhöhung des Stresslevels einen Anstieg an körperlichen Beschwerden.

Nr.587 Der Einfluss der Erfahrung des Therapeuten auf den Therapieerfolg des Patienten in der ambulanten Psychotherapie.

Jenny Herold, Jens Heider, Annette Schröder

Universität Koblenz-Landau, Deutschland

Bisher ist nicht eindeutig belegt, dass erfahrene Therapeuten bessere Therapieerfolge aufweisen als unerfahrene. Daher wurde an 1146 Patienten einer Hochschulambulanz und 122 Psychotherapeuten der Einfluss von Therapeutenerfahrung auf Therapieerfolg des Patienten sowie mögliche moderierende Einflüsse des Therapeutenalters und Art und Schwere der Störungen der Patienten untersucht. Anhand eines Ein-Gruppen- Pretest-Posttest-Designs wurden lineare bzw. moderierte Regressionen durchgeführt; mit Summe der bereits durchgeführten Behandlungsstunden eines Therapeuten als Prädiktor und GSI-Prä-Post-Differenzwerten der SCL-90-R als Kriterium. Keiner der vermuteten Effekte konnte belegt werden. Einzig Patienten mit mindestens einer komorbiden Angst- und affektiven Störung zeigten im Vergleich zu monomorbiden Patienten bei erfahreneren Therapeuten ein besseres Therapieergebnis. Demgegenüber leisten allgemeine Therapieerfolgsprädiktoren wie die Symptombelastung bei Therapiebeginn (Prä-GSI), Komorbidität mit einer Persönlichkeitsstörung oder Alter und Geschlecht des Patienten einen signifikanteren Erklärungsbeitrag. Fazit: Die Erfahrung des Therapeuten spielt nur bei einer spezifischen Patientengruppe eine bedeutsame Rolle, klärt aber im Vergleich zu empirisch gut belegten Prädiktoren nur wenig Varianz auf.

Nr.588 „Ich hatte eben eine miese Kindheit“. Die Bedeutung der retrospektiven Einschätzung der Kindheit und Jugend für den Therapieoutcome im Erwachsenalter.

Doreen Hartung

Poliklinische Institutsambulanz für Psychotherapie der Universität Mainz, Deutschland

Bereits im Kindes- und Jugendalter finden sich Risikofaktoren, die die Entwicklung einer psychischen Erkrankung im Erwachsenenalter begünstigen. Unklar ist bisher der Effekt der retrospektiven Beurteilung dieser Zeit für den Therapieoutcome im Erwachsenenalter. Um dies zu überprüfen wurden störungsübergreifend die Gesamtwerte von erwachsenen Ambulanzpatienten, die ihre Kindheit und Jugend retrospektiv als „eher glücklich“ (n=597) bzw. „eher unglücklich“ (n=567) einschätzten, im Brief-Symptom-Inventory (BSI) und Becks-Depressions-Inventar (BDI) im Therapieverlauf verglichen (MZP: P1-T10-T20-T40). Im Messwiederholungsdesign ergaben sich erwartungsgemäß Haupteffekte (signifikante Symptomverbesserung über die Zeit). Zusätzlich fanden sich signifikante Interaktionseffekte von Zeit und Gruppe, wobei Patienten mit einer unglücklichen Kindheit schneller profitierten, auch wenn die Belastung vor Therapiebeginn kontrolliert wurde. Diese Interaktionseffekte verlieren sich, wenn nur Patienten mit jeweils pathologischen Ausgangswerten in den Analysen berücksichtigt werden. Die Ergebnisse unterstützen die Annahme, dass insbesondere Patienten mit klinisch bedeutsamer Belastung im Selbstbericht in einem vergleichbaren Ausmaß von einer Verhaltenstherapie profitieren, unabhängig von deren retrospektiver Einschätzung der Kindheit.

Nr.589 Schemamodi vs. Abwehrstile: Alter Wein im neuen Schlauch?

Lisa Lenz [1], Ingo Jacobs [2]

[1]TU Dresden, Deutschland; [2]Universität Potsdam, Deutschland

Als integratives Therapieverfahren greift die Schematherapie explizit Konzepte anderer Therapierichtungen auf. So postuliert sie im Modusmodell verschiedene Eltern-, Kind- und Bewältigungsmodi (Bamelis et al., 2010). Bewältigungsmodi sind nicht-intentionale Bewältigungsmechanismen, welche bei Inkonsistenzspannung zwischen Kind- und Elternmodi und unzureichender Vermittlung des gesunden Erwachsenen operieren. Diese weisen eine konzeptuelle Ähnlichkeit zu den in der tiefenpsychologischen Literatur diskutierten Abwehrmechanismen auf (Roediger & Dornberg, 2010). Diese Ähnlichkeit wirft die Frage auf, inwiefern Bewältigungsmodi ein bloßes „re-working“ von Abwehrmechanismen sind oder ob sie gegenüber Abwehrmechanismen inkrementelle Validität aufweisen. Anhand einer Stichprobe von N = 90 psychosomatischen Patienten wird gezeigt, dass a) Schemamodi und reifem, neurotischem und unreifem Abwehrstilen eine plausibel interpretierbare gemeinsame dreifaktorielle Struktur zugrunde liegt und b) dass Schemamodi in der Prädiktion von Cluster-B-Persönlichkeitsstörungseigenschaften gegenüber Abwehrstilen inkrementell valide sind. Dies sind erste vorläufige Belege dafür, dass Schemamodi und Abwehrstile überlappende, aber keine redundanten Konstrukte sind.

Nr.590 Ausprägung von Schemamodi bei Erwachsenen in Abhängigkeit von der emotionalen und physischen Präsenz der Eltern in der Kindheit

Christof Loose

Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Deutschland

Sogenannte Ein-Eltern-Familien gelten in der klinischen Entwicklungspsychologie als Risikofaktor für das Auftreten von psychischen Störungen. Jüngere Studien weisen allerdings darauf hin, dass Kinder von Alleinerziehenden in der Regel nicht weniger Fürsorge oder Zuwendung erhalten als Kinder in Paarfamilien (z. B. Bepanthen-Kinderförderung, 2011). In der vorliegenden Online-Studie wurde untersucht, ob sich langfristig die (physische und emotionale) Abwesenheit des Vaters auf die Ausbildung von dysfunktionalen Schemamodi (vgl. Roediger, 2011; Jacob & Arntz, 2011) im Erwachsenenalter auswirkt. Dabei wurden drei Gruppen von Vpn mittels des Schema Mode Inventory (SMI) untersucht, die sich darin unterschieden, ob die Eltern zusammenlebten oder nicht und wer die emotionalen Bezugspersonen waren. Bei vier von 14 Schemamodi fallen in der Kovarianzanalyse (Kovariate: aktuelle Belastung) signifikante Unterschiede auf: verärgertes Kind, wütendes Kind, distanzierter Selbst-Beruhiger, Fordernder Elternteil. Die Ergebnisse weisen darauf hin, dass Kinder Alleinerziehender im Erwachsenenalter stärker gefährdet sind, dysfunktionale Schemamodi auszubilden.

Nr.591 Kulturübergreifender Vergleich: Beziehung von Resilienz und sozialer Unterstützung mit Depression, Angst und Stress

Julia Brailovskaia, Pia Schönfeld, Angela Bieda, Jürgen Margraf

Ruhr-Universität Bochum, Deutschland

Hintergrund: Studierende gelten aufgrund zahlreicher Stressoren als Risikogruppe für die Entwicklung psychischer Störungen. Untersuchungen zur Identifikation von Schutzfaktoren sind notwendig. Methode: In Deutschland und Russland wurden in repräsentativen (N Deutschland = 1894; N Russland = 2457) und studentischen Stichproben (N Deutschland = 4453; N Russland = 3774) Depression, Angst, Stress (DASS-21), Resilienz (RS-11) und soziale Unterstützung (F-SozU K-14) auf ihre Zusammenhänge untersucht (deskriptive Analysen, Korrelationen, Varianz-, Regressionsanalysen, t-Tests, Effektstärken). Ergebnisse: In allen vier Stichproben erklären Resilienz und soziale Unterstützung einen signifikanten Varianzanteil bei Depression, Angst und Stress (3.9% – 21.6%). In Deutschland und Russland sind Resilienz und soziale Unterstützung in repräsentativen Stichproben signifikant höher als bei Studierenden (Effektstärke: Hedge’s g: 0.31 – 0.72). Bei Studierenden sind Depression, Angst und Stress signifikant höher (g: 0.16 – 0.57). Diskussion: Kulturübergreifend sind Studierende anfälliger für Depressionen, Angst und Stress als die Allgemeinbevölkerung. Eine verstärkte Förderung ihrer Resilienz und soziale Unterstützung könnte sie schützen.

Nr.592 „Eins…Zwei…Drei!“ Der Einfluss der Geburt eines Kindes auf die Partnerschaftsqualität

Barbara Cattarius, Angelika Schlarb

Universität Bielefeld, Deutschland

Eine Studie ergab, dass nach der Geburt eines Kindes jede fünfte Ehe zu zerbrechen droht. In den letzten Jahrzehnten wurde angenommen, dass Menschen mit ähnlicher Persönlichkeit, Einstellungen oder Interessen zufriedenstellendere oder stabilere Beziehungen führen. Inwiefern dieses Beziehungsdogma jedoch beim Übergang zur Elternschaft gilt ist weitgehend unerforscht. 70 schwangere Paare wurden in die Studie eingeschlossen. In einer längsschnittlichen Studie wurden die Paare in der Schwangerschaft zur Einschätzung der fünf grundlegenden Dimensionen ihrer Persönlichkeit befragt sowie zur Einschätzung ihrer Sensibilität (Boundaries). Sowohl prä- als auch postpartal wurde das Stresserleben und die Einschätzung der Partnerschaftsqualität erfragt. Erste Ergebnisse verweisen auf eine negativere Partnerschaftsqualität drei Monate nach der Geburt des Kindes. Neben demografischen Kontrollvariablen finden sich Zusammenhänge zwischen Persönlichkeitsfaktoren und Einschätzung der Partnerschaftsqualität. Die vorliegende Studie versucht durch ihr längsschnittliches Design einen Brückenschlag von der Prä- zur Postpartalzeit und reflektiert die Einschätzung der Partnerschaftsqualität unter dem Einfluss von Persönlichkeitsfaktoren wie Big Five und Boundaries.

Nr.593 Parental loss increases the risk for neglect and psychological distress: Comparing orphans and matched nonorphans in Tanzania

Katharin Hermenau [1,2], Ina Eggert [1], Thomas Elbert [1,2], Tobias Hecker [2,3]

[1]Universität Konstanz, Deutschland; [2]vivo international; [3]Universität Zürich, Schweiz

Research has shown that orphans are at increased risk for mental health problems; however, it remains unclear, whether parental loss or further adverse experiences contribute to poor mental health. In total, 89 Tanzanian orphans were compared to matched 89 nonorphans (M = 11 years; 51% boys). We measured exposure to maltreatment, perceived stigmatization and school achievement. Orphans reported significantly more experiences of neglect, but not of child abuse. A group comparison revealed poorer mental health (depressive symptoms, post-traumatic stress symptoms and aggressive behavior) and worse school achievement for orphans. Neglect (ß= .33), child abuse (ß= .21) and stigmatization (ß= .45) proved to be significant predictors of orphan’s psychological distress, explaining 43% of the variance. We conclude that orphans are at increased risk to experience neglect. Maltreatment and perceived stigmatization play a crucial role for orphan’s mental health problems.

Nr.594 Gestresste Mütter – Überreizte Babies: der Einfluss negativer Kognitionen und Emotionen auf die Auswahl von Strategien zur Beruhigung des Säuglings

Sabrina Fuths [1], Lukka Popp [1], Sabine Seehagen [1], Mirja H. Hemmi [2], Silvia Schneider [1]

[1]Ruhr- Universität Bochum, Deutschland; [2]Universität Basel

Frühkindliche Regulationsprobleme und mütterliches Stressempfinden hängen untrennbar zusammen. Dabei können mütterliche negative Kognitionen und Emotionen das mütterliche Stressempfinden intensivieren und zu dysfunktionalen Beruhigungsversuchen führen. In der vorliegenden Studie wurde untersucht, ob Mütter von Säuglingen mit Regulationsproblemen mehr Stress berichten und häufiger zu überstimulierenden Beruhigungsstrategien neigen, wenn Sie negative Gedanken und Emotionen in Bezug auf die kindliche Regulationsproblematik äußern. Dreiundvierzig Mütter von Säuglingen im ersten Lebensjahr machten mithilfe des Baby-DIPS, einem strukturierten Interview zur Erfassung von Regulationsproblemen, Angaben zum Regulationsverhalten ihres Säuglings, zum eigenen Stresserleben und zu Kognitionen, Emotionen und Beruhigungsstrategien im Kontext kindlicher Regulationsprobleme. Mütter, die negative Kognitionen und negative Emotionen, wie Wut und Machtlosigkeit berichteten, empfanden mehr Stress und verwandten häufiger überstimulierende Beruhigungsstrategien, wie starkes Wiegen. Diese Ergebnisse verdeutlichen die Relevanz der Erfassung mütterlicher Kognitionen und Emotionen in der Diagnostik und Intervention kindlicher Regulationsprobleme aufgrund der möglichen eskalierenden Auswirkung dysfunktionaler kognitiver und emotionaler Bewältigungsversuche auf mütterliches und kindliches Wohlbefinden.

Nr.595 Die Auswirkungen moderner Vaterschaft auf das psychische Wohlbefinden

Patricia Waldvogel [1,2], Ulrike Ehlert [1,2], . CENOF [2]

[1]Universität Zürich, Schweiz; [2]Central European Network on Fatherhood, Headquarter Universität Wien, Österreich

Die aktive Beteiligung des Vaters an der Kinderbetreuung wird heutzutage als selbstverständlich erachtet. Für den Vater bringt die Fürsorge für ein Kind psychosoziale Kosten mit sich. Umgekehrt hat die mentale Gesundheit des Vaters einen signifikanten Einfluss auf die kindliche Entwicklung. Neben der traditionellen Vater-Mutter-Kind-Konstellation übernimmt der moderne Vater situativ bedingt Verantwortung für nicht-genetischen Nachwuchs oder leibliche Kinder von unterschiedlichen Müttern. Die Auswirkungen solcher komplexer Familienmodelle auf die väterliche Befindlichkeit sind weitgehend unbekannt. Ziel der Studie ist die Untersuchung der Konsequenzen moderner Vaterschaft auf das väterliche psychische Wohlbefinden. Mittels einer breit angelegten, anonymen Online-Befragung wurden 3207 Väter im Hinblick auf ihre Familiensituation, Stress, Gesundheit und Wohlbefinden untersucht. Erste Ergebnisse zeigen eine signifikante Beeinträchtigung in Bezug auf psychopathologische Belastung und allgemeine Lebenszufriedenheit bei Vätern aus komplexen Familienformen im Vergleich zu Vätern mit traditionellem Familienmodell. Diese zusätzliche Belastung auf Seiten des Vaters stellt einen möglichen Risikofaktor für die erhöhte Vulnerabilität von Kindern aus modernen Familienkonstellationen dar.

Nr.596 Ändert Verhaltenstherapie Emotionsregulation?

Christina Totzeck, Jürgen Margraf

Ruhr-Universität Bochum, Deutschland

Während in der Emotionsforschung die Bedeutung relativ stabiler Emotionsregulationsstile intensiv untersucht wird, erfährt dieses Konzept in der Klinischen Psychologie und Psychotherapie bisher deutlich weniger Aufmerksamkeit. In den letzten Jahren wurden drei Hauptkategorien für Emotionsregulationsstile identifiziert: Neubewerten, Unterdrücken und Akzeptieren. Der „Affective Style Questionnaire“ (ASQ) misst als Selbstbeurteilungsbogen die individuellen Ausprägungen dieser Regulationsstile. Die vorliegende Studie diente dazu, mögliche Veränderungen der Emotionsregulationsstile durch psychotherapeutische Behandlungen zu erfassen. In unserem Forschungs- und Behandlungszentrum für psychische Gesundheit füllten insgesamt 60 Patienten mit Panikstörung den ASQ vor und nach ihrer kognitiven Verhaltenstherapie aus. Im Prä-Post-Vergleich konnten auf den Subskalen „Akzeptieren“ ($t(60)=-3{,}457$, $d=.55$, $p<.005$) und „Anpassen“ ($t(60)=-2{,}735$, $d=.28$, $p<.05$) signifikante Unterschiede gefunden werden. Für die Skala „Unterdrücken“ wurden keine Unterschiede gefunden ($t(60)=0{,}584$, $d=.40$, $p=.561$). Diese Ergebnisse deuten darauf hin, dass Veränderungen der Emotionsregulationsstile auch im klinischen Bereich stärker beachtet werden sollten und der ASQ als valides Messinstrument hierfür eingesetzt werden kann.

Nr.597 Evaluation einer SMS-basierten Erhaltungs-Intervention erlernter Emotionsregulations-strategien nach akut-psychosomatischem Aufenthalt

Sandra Schlicker [1], Jens Hartwich-Tersek [2], Thomas Middendorf [2], Matthias. Berking [1], David Daniel Ebert [1,3]

[1]Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, Deutschland; [2]Schön Klinik, Bad Arolsen, Deutschland; [3]Havard University, Cambridge, Massachusetts, USA

Einleitung: In vielen Studien konnte die Wichtigkeit von Erhaltungs- und Rückfallprophylaxe- Interventionen überprüft werden. Um die Erreichbarkeit zu steigern, braucht es einfache, schnelle und kostengünstige Methoden. Diese Studie untersucht, wie man moderne Kommunikationstechnologien als Hilfesysteme in der Psychotherapie zur Erhaltung erzielter Erfolge und langfristigen Reduktion der psychopathologischen Symptombelastung etablieren kann. Methode: Insgesamt nahmen ca. 180 Patienten an einer 6- wöchigen transdiagnostischen SMS-basierten Intervention teil. Die SMS basierten auf Emotionsregulationsstrategien. Die Effektivität von verschiedenen Varianten von SMS wurde in dieser dreiarmigen, kontrollierten und randomisierten Studie mittels HLM untersucht. Ergebnisse: Die Ergebnisse zeigen, dass eine Erhaltungsintervention durch SMS effektiv sein kann, in dem sie als Follow-Up Treatment eingesetzt wird. Weitere Resultate werden präsentiert. Diskussion: Die Attraktivität, Machbarkeit und Effektivität einer solchen Intervention als kostengünstige und rückfallprophylaktische Methode konnte gezeigt werden. Eine Aufrechterhaltungs-Intervention per SMS kann als Strategie zur Stabilisierung der modifzierten Verhaltens-, Emotions- und Gedankenmuster sowie zur Reduktion der psychopathologischen Symptombelastung beitragen.

Nr.598 Neuronale Korrelate überdauernder Effekte von Emotionsregulation

Andrea Hermann, Laura Kress, Rudolf Stark

Professur für Psychotherapie und Systemneurowissenschaften, Justus-Liebig-Universität Gießen, Deutschland

Kognitive Strategien zur Regulation von Emotionen sind zentrale Bestandteile der kognitiven Verhaltenstherapie. Bislang ist allerdings wenig über die überdauernden Effekte von Emotionsregulation auf emotionales Erleben und dessen neuronale Korrelate bekannt. In dieser funktionellen Magnetresonanztomographie-Studie wurden an einer Stichprobe von 27 gesunden Frauen die kurz- und langfristigen Effekte der beiden Emotionsregulationsstrategien kognitive Neubewertung und Distraktion untersucht. Am ersten Tag wurden die Probandinnen instruiert ihre negativen Gefühle mittels kognitiver Neubewertung zu verstärken bzw. zu verringern, sich abzulenken, oder aversive und neutrale Szenenbilder passiv zu betrachten. Dieselben Stimuli wurden am nächsten Tag ohne Instruktion erneut präsentiert, um die langfristigen Effekte von Emotionsregulation zu untersuchen. Langfristig führte die Verringerung negativer Emotionen durch kognitive Neubewertung zu geringeren negativen Gefühlen im Vergleich zu Distraktion, verstärkter Aktivierung des lateralen präfrontalen Kortex, sowie zu mit langfristigem Regulationserfolg assoziierter Aktivierung des ventromedialen präfrontalen Kortex. Das Ergebnis langfristig nachteiliger Effekte von Distraktion kann wichtige Implikationen für kognitiv-verhaltenstherapeutische Interventionen haben.

Nr.599 Welche Emotionsregulationsstrategien beeinflussen Therapieerfolg in zwei naturalistischen Stichproben?

Anne Scherer [1], Markus Pawelzik [2], Siegfried Gauggel [1], Maren Boecker [1], Thomas Forkmann [1]

[1]Institiut für Medizinische Psychologie, Uniklinik RWTH Aachen; [2]EOS Klinik, Münster

Ziel: Ziel dieser Studie war zu untersuchen, ob vor Therapiebeginn vorhandene Emotionsregulationsstrategien einen Einfluss auf den Therapieerfolg bei kognitiver Verhaltenstherapie haben. Methoden: Bei 157 ambulanten und 201 stationären Patienten wurden vor Therapiebeginn die Emotionsregulationsstrategien Unterdrückung, Neubewertung und Risikoverhalten erhoben. Die Patienten wurden nach reliabler Symptomveränderung und erreichen eines Cut-Offs in die Gruppen „geheilt“, „(klinisch relevant) gebessert“ und „nicht (klinisch relevant) gebessert“ unterteilt. Der Vorhersagewert von Neubewertung, Unterdrückung und Risikoverhalten auf die Gruppenzugehörigkeit wurde mithilfe von multinomialen logistischen Regressionsanalysen bestimmt.Ergebnisse: Bei ambulanten und stationären Patienten zeigte sich Emotionsunterdrückung als Prädiktor für schlechtere Therapieverläufe. Risikoverhalten zeigte sich nur bei stationären Patienten als Prädiktor. Für Neubewertung wurden keine Erfolgsunterschiede gefunden. Diskussion: Hohe Emotionsunterdrückung zu Therapiebeginn zeigte sich im Gegensatz zu niedriger Fähigkeit zur Neubewertung als Prädiktor für potentiell schwierige Therapieverläufe. Frühe Identifikation dieser Patienten kann möglicherweise helfen, schwierige Therapieverläuft zu antizipieren und gezielt und früh zu intervenieren.

Nr.601 Intra- und interpersonelle Emotionsregulation und Anpassungsstörungen: Interpersonelles Co-brooding als Risikofaktor

Andrea B. Horn, Andreas Maercker

Universität Zürich, Schweiz

Brooding gilt als besonders maladaptive Komponente der Rumination, die einen Risikofaktor für unterschiedliche psychische Störungen darstellt. Die interaktive Form des Broodings, ein repetitiver Fokus auf negative Inhalte beim Reden mit dem Partner, sogenanntes Co-brooding, kann als interpersonelle Emotionsregulationsstrategie gesehen werden, die auf intra- und interpersoneller Ebene ähnlich maladaptiv istVon 334 Personen, die an einer Online-Fragebogenstudie teilnahmen berichteten 174 von einem belastenden Ereignis. Co-brooding im Paar wurde ebenso wie Brooding und Reappraisal mit einem Fragebogen erhoben, Anpassungssymptome wurden mit dem Adjustment Disorder New Module gleichzeitig und 3 Monate später erhoben. Anpassungssymptome gemäss des Stress-response Modells wurden vom Ausmass des Co-broodings auch unter Kontrolle der intraindividuellen Emotionsregulationsstrategien Brooding und Reappraisal vorhergesagt. Die Ergebnisse unterstreichen eine interpersonelle Perspektive auf Emotionsregulation als Risiko und auch Schutzfaktoren bei der Anpassung an belastende Ereignisse.

Nr.602 Elektrophysiologische Korrelate unfairen Verhaltens bei Gewaltstraftätern mit psychopathischen Merkmalen

Sarah V. Mayer [1], Aiste Jusyte [2], Alexander Schneidt [1], Michael Schönenberg [1]

[1]Universität Tübingen, Deutschland; [2]LEAD Graduate School, Universität Tübingen, Deutschland

Fairnessnormen und moralische Wertvorstellungen sind tief in unserer Gesellschaft verankert und bilden die Voraussetzung für ein funktionierendes soziales Gemeinwesen. Reaktionen auf Verletzungen dieser fundamentalen Normen rufen bei gesunden Menschen zumeist irrationale Verhaltensweisen hervor, indem sie sogar bei moderaten Normverletzungen persönliche Verluste in Kauf nehmen, um unfaire Mitspieler zu bestrafen. Auf elektrophysiologischer Ebene gibt es Hinweise darauf, dass bestimmte ereigniskorrelierte Potenziale mit der affektiven Evaluation unfairen Verhaltens assoziiert sind. Aktuelle Studienbefunde zeigen, dass Menschen mit hohen psychopathischen Merkmalen ein abweichendes Verhaltensmuster aufzuweisen scheinen; die neuronalen Korrelate wurden an diesem Kollektiv jedoch bis dato noch nicht untersucht. In der vorliegenden Studie wurden sowohl behaviorale als auch elektrophysiologische Reaktionen auf unfaires Verhalten mithilfe des Ultimatum Games bei aggressiven Gewaltverbrechern und gesunden Kontrollprobanden erhoben. Die Befunde deuten auf signifikante Unterschiede zwischen Gewaltstraftätern mit psychopathischen Persönlichkeitsmerkmalen und Kontrollen hin.

KEYNOTE

FREITAG

13:00-14:30

Freitag

Keynotes

13:00- 14:00 Uhr

Martin Bohus Klaus-Grawe-Mittagsvorlesung

Elfenbeintürme im Treibsand oder: Was macht es so schwierig, psychotherapeutische Erkenntnisse in der Praxis umzusetzen?

Prof. Martin Bohus, ZI Mannheim, Universität Heidelberg

Klaus Grawe hatte ja versucht, der Psychotherapie den Weg zu weisen: „Von der Konfession zur Profession“. Allein, dieser Weg von den Forschungszentren in die klinische Praxis ist lang: Meist dauert es 10 bis 15 Jahre bis wissenschaftlich gesicherte Behandlungsmethoden auch beim Patienten in der Routinebehandlung ankommen. Dieses Problem teilt die Psychotherapie mit fast allen Fächern der Medizin. Bedeutsam für die Psychotherapie jedoch erscheint, dass dann wieder bisweilen kaum erforsche Therapiemethoden begeisterte Anhängerschaft finden, und sich weitgehend ungehemmt von fehlender Evidenz verbreiten. Diese Dialektik zwischen Konservatismus und sprunghaft naiver Begeisterung verdient genauerer Betrachtung: An welchen Kriterien orientiert der niedergelassene Praktiker seine Weiterbildung? Wie relevant sind die Forschungsansätze tatsächlich für das breite Feld? Sind unsere Medien schlicht ungeeignet um die relevanten Ergebnisse zu kommunizieren, oder steuern doch Charisma und Schulen-Politik diese Prozesse? Es liegt viel Treibsand auf dem Weg der Konfession zur Profession. Der Vortrag wird versuchen, etwas davon aufzuwirbeln.

14:00- 14:30 Uhr

Andre Pittig Förderpreisträger 2014

Entscheidungskonflikte bei Angst – Was die experimentelle Psychopathologie von der therapeutischen Praxis lernen sollte

Andre Pittig (TU Dresden)

In den letzten Jahren wurden durch experimentelle Modelle der Expositionstherapie umfangreiche therapeutische Strategien zur Optimierung des Lernens während einer Exposition entwickelt. Dabei basiert die gegenwärtige Forschung auf Modellen der klassischen Furchtkonditionierung und Extinktion. In der therapeutischen Praxis liegt jedoch der Fokus bei der Behandlung von Angststörungen zunächst auf dem Abbau von Vermeidungsverhalten, damit neue Lernerfahrungen überhaupt ermöglicht werden. Hierbei zeigen sich regelmäßig motivationale Konflikte zwischen der Vermeidung angstbesetzter Reize und der Annäherung an positive und erwünschte Konsequenzen. Beispielsweise vermeiden Personen mit sozialer Angststörung aufgrund ihrer Angst Vorstellungsgespräche, möchten diese jedoch gleichzeitig aufsuchen, um ihre Karriere voranzutreiben. Diese Konflikte müssen durch Entscheidungsprozesse gelöst werden. Anhand ausgewählter Studien soll verdeutlicht werde, wie dieser klinische Fokus in der experimentellen Psychopathologie stärker berücksichtigt werden kann, welchen Einfluss unsere emotionalen Erfahrungen auf unsere Entscheidungen haben und welche klinischen Implikationen sich wiederum aus diesen Grundlagen ableiten lassen.

SYMPOSIEN

FREITAG

15.05.2015

08:30-10:00

10:30-12:00

15:00-16:30

Symposien

08:30- 10:00 Uhr

DGPS Symposium der Jungmitglieder

Chair(s): Richter, Bergmann-Warnecke

Angst, was ist das? Traitangst und Wahrnehmung der Angst anderer bei Psychopathen

Hedwig Eisenbarth (University of Colorado Boulder, University of Southampton)

Viele klinische Störungsbilder gehen mit erhöhter Angst einher. Aber können Menschen auch zu wenig Angst haben? Ist zu wenig Angst problematisch? Beides trifft für die psychopathische Persönlichkeit zu. Die Furchtlosigkeit bei hoch psychopathischen Menschen scheint auch mit deren Neigung zu antisozialem Verhalten und der Schwierigkeit, aus negativen Erfahrungen zu lernen, zusammen zu hängen. Trotzdem können hoch psychopathische Menschen die Angst anderer nutzen, um sie zu manipulieren. In einer Reihe von Studien in inhaftierten Gruppen und in der Allgemeinbevölkerung haben wir die Fähigkeit zur Emotionserkennung und selbstberichtete Angst untersucht, sowie die Interaktion von Emotionserkennung und Verhalten in fiktiven Interaktionen. Es zeigt sich, dass die Zeit und die Aufmerksamkeit, die für die Verarbeitung des Stimulus zur Verfügung steht, einen starken Einfluss auf die Emotionserkennung und auf die Interaktion mit darauf folgendem Verhalten haben. Zu wenig Angst wirkt sich also auch auf soziale Interaktionen aus, die negative Konsequenz liegt jedoch beim Gegenüber.

Erwartungseffekte in der Antihormontherapie des Brustkrebs: Ergebnisse einer prospektive Kohortenstudie über 24 Monate

Yvonne Nestoriuc(Universität Hamburg), Ute-Susann Albert(Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, Frankfurt), Winfried Rief (Philipps-Universität Marburg)

Hintergrund: Diese Studie analysiert Erwartungen als potenziell modifizierbaren Faktor der Nebenwirkungsbelastung, Lebensqualität und Adhärenz von Patientinnen mit Brustkrebs während der Antihormontherapie. Methode: Patientinnen mit hormon-sensitivem Brustkrebs wurden postoperativ, sowie nach 3 und 24 Monaten Antihormontherapie strukturiert zu Erwartungen, Nebenwirkungen, Lebensqualität (EORTC) und Adhärenz befragt. Ergebnisse: Von 111 eingeschlossenen Patientinnen, wurden 107 und 88 jeweils nach 3 und 24 Monaten erfasst. Hohe 2-Jahres-Inzidenzen spezifischer (71.3% Arthralgien, 53.4% Gewichtszunahme, 46.5% Hitzewallungen) und unspezifischer Nebenwirkungen (36.8% Magen-Darmbeschwerden, 28.1% Atemschwierigkeiten, 25.6% Schwindel) traten auf. Baseline Erwartungen sind ein signifikanter Prädiktor für Langzeit-Nebenwirkungsbelastung (R^2=.25, F(9,78)=2.905, p=.003) nach Kontrolle medizinischer und psychologischer Faktoren (ΔR^2=.06, p=.02). Das Nebenwirkungsrisiko ist bei Patientinnen mit negativen Erwartungen 1,8fach erhöht (RR=1.833, 95%KI=1.032-3.256). Baseline Erwartungen korrelieren mit der 2-Jahres-Adhärenz (r=-.25, p=.006). Diskussion: Erwartungen sind ein genuiner Prädiktor für klinische Outcomes der Antihormontherapie bei Brustkrebs. Die Optimierung individueller Behandlungserwartungen scheint eine vielversprechende Strategie zur psychologischen Prävention von Nebenwirkungen und Non-Adhärenz während medikamentöser Langzeittherapien. Keywords: Erwartungen, Nebenwirkungen, Nocebo, Adhärenz, Lebensqualität

Internet-basierte Albtraumtherapie: Ergebnisse einer randomisierten kontrollierten Interventionsstudie

Annika Gieselmann, Max Böckermann, Mariolijn Sorbi, Reinhard Pietrowsky

Zur Behandlung chronischer Albträume gilt die Imagery Rehearsal Therapy (IRT) als Goldstandard. Unklar ist, ob IRT auch als Internet-basiertes Selbsthilfe-Training wirksam ist. N = 127 Personen mit mehrheitlich idiopathischen Albträumen nahmen teil. Die Interventionsgruppe führte das Training mit oder ohne therapeutische Unterstützung durch. Eine Kontrollgruppe dokumentierte Anzahl und Intensität gehabter Albträume, eine zweite Kontrollgruppe schrieb ihren Inhalt auf. Im 6-Wochen-Follow-Up fand sich in der Interventionsgruppe eine Verringerung von Albtraumfrequenz (d = 0.84) und Albtraumbelastung (d = 0.85) verglichen mit Kontrollgruppe I. Im Vergleich zu Kontrollgruppe II zeigte sich eine Reduktion der Albtraumbelastung (d = 0.51), nicht jedoch der Albtraumfrequenz (d = 0.36). Teilnehmende mit therapeutischer Unterstützung empfanden, dass individueller auf sie eingegangen wurde. Dies hatte jedoch keine Auswirkungen auf ihre Wirksamkeit, Trainingszufriedenheit und Compliance. Zusammengefasst erweist sich das Internet-basierte Selbsthilfe-Training als wirksam, auch mit wenig therapeutischer Unterstützung. Sein spezifischer Effekt scheint in der Reduktion der Albtraumbelastung zu liegen.

Wie gut kann die prämenstruelle dysphorische Störung (PMDS) mithilfe eines DSM-5 basierten Symptomtagebuchs diagnostiziert werden?

Janda, C.(Marburg)., Eymann, A.(Marburg), Kues, J.N.(Marburg), Kleinstäuber, M.(Marburg), Weise, C.(Marburg, Linköping University)

Keywords: Prämenstruelle dysphorische Störung (PMDS), Diagnostik, Symptomtagebuch, DSM-5, Frauengesundheit. Theorie: Seit Aufnahme der Diagnose 'prämenstruelle dysphorische Störung' im DSM-5 wird kritisch diskutiert, inwieweit damit eine Überdiagnostizierung stattfinden könnte und ob das Führen eines Symptomtagebuchs über zwei Zyklen als Kriterium gerechtfertigt ist. Ziel unserer Studie war, ein DSM-5-basiertes Symptomtagebuch zu entwickeln und dessen psychometrische Güte zu prüfen. Methode: Das entwickelte Symptomtagebuch wurde von 45 Frauen mit schweren prämenstruellen Beschwerden ausgefüllt. Zwei Auswertungscores wurden entwickelt und psychometrisch geprüft. Ergebnisse: Die Scores zur Tagebuchauswertung weisen eine hohe Reliabilität (Cronbach's α = .85-.95), sowie zufriedenstellende konvergente (r=.47; p<.001) und divergente Validität (r=-.021;

p=.445) auf. Signifikant positive Veränderungen in den Scores zeigten sich nach Erhalt einer Therapie (F=7,305; p=.007). Nur 13.33% der untersuchten Frauen erfüllten trotz hoher Beeinträchtigung die DSM-5-Kriterien. Diskussion: Das neu entwickelte Tagebuch besitzt eine hohe Reliabilität, Validität und Änderungssensitivität und kann somit in Forschung und Praxis eingesetzt werden. Weitere Studien zur Angemessenheit der DSM-5 Kriterien sind notwendig.

Wortwahl von Psychotherapiepatienten als Diagnostikum

Roth, A.R., Hofmann, S.G. & Lutz, W

Theorie: Quantitative Sprachanalyse wurde als Forschungsstrategie in experimentellen Designs sowie elektronischen (Nachsorge-) Angeboten zur Erforschung von Veränderungsprozessen eingesetzt. Es fehlt jedoch insbesondere im Kontext aktueller Debatten um Diagnosesysteme sowie um patientenorientierte Versorgungsforschung Störungsbilder vergleichende Forschung mittels quantitativer Sprachanalyse. Im Rahmen dieser Studie soll der Zusammenhang zwischen Wortgebrauch und Diagnosen betrachtet werden. Methode: Transkripte der 3.Psychotherapiesitzungen von 59 Patienten der poliklinischen Psychotherapieambulanz der Universität Trier (Ndepr=21, NAngst=16, Nkomorbid= 22) wurden mittels Linguistic Inquiry and Word Count (LIWC) analysiert und diskriminanzanalytisch ausgewertet. Ergebnisse: Vier Wortkategorien (Pronomen, Einsichtsworte, Vergangenheitsworte, Füllworte) zeigten bei zwei Diskriminanzfunktionen 65% Varianzaufklärung der ersten und 35% Varianzaufklärung der zweiten Diskriminanzfunktion. Sowohl die Kombination beider als auch die zweite Funktion allein konnten die Diagnosegruppen Depression, Angststörung und Gemischt trennen. 62,7% der ursprünglich gruppierten Fälle wurden korrekt klassifiziert. Diskussion: Eine Erweiterung um latente Gruppenstrukturen und Outcomemaße und die Relevanz für diagnostische Prozesse sowie Veränderungsmodelle werden diskutiert.

Angst vor schmerzassoziierten körpereigenen Empfindungen bei chronisch schmerzkranken Jugendlichen

Flack, F. (Universität Witten/Herdecke), Pané-Farré, C.A.(Universität Greifswald), Zourek, A.(Universität Greifswald), Becker, M.(Universität Greifswald), Zernikow, B.(Universität Witten/Herdecke), Hechler, T.(Universität Witten/Herdecke)

Angst vor Schmerzen spielt eine entscheidende Rolle bei der Entstehung und Aufrechterhaltung von chronischen Schmerzen. Bereits leichte, typischerweise schmerzassoziierte interozeptive Symptome werden von Betroffenen als Warnsignal für bevorstehende Schmerzen interpretiert und lösen Angst aus. Um diese Annahme zu prüfen, wurden zwei Gruppen von chronisch schmerzkranken Jugendlichen (11-18 Jahre, Hauptschmerzort: n=21 Kopf vs. n=14 Bauch) angeleitet, jeweils 3 Minuten den Musculus corrugator supercilii bzw. den Musculus rectus abdominis anzuspannen und die durch die ausgelösten Empfindungen erzeugte Angst einzuschätzen. Jugendliche mit Bauchschmerzen berichteten signifikant stärkere Angst nach der Induktion von dem Hauptschmerzort proximalen verglichen zu distalen interozeptiven Sensationen. Kopfschmerzbetroffene zeigten moderate Angstreaktionen in beiden Bedingungen. Hypothesenkonform wurden Angstreaktionen nach der Induktion von proximalen interozeptiven Sensationen bei Jugendlichen mit chronischen Bauchschmerzen ausgelöst. Bei Kopfschmerzen sollten weitere schmerzassoziierte interozeptive Stimuli auf ihre potentielle Angstwirkung getestet werden. Notwendig sind die Replikation der Angstreaktion, der Vergleich mit Gesunden und eine multimodale Erfassung der Angstreaktion. Stichworte: Interozeption, Angst vor Schmerzen, Kinder und Jugendliche, Symptomprovokation

Sind überaktive neuronale Fehlersignale bei Patienten mit einer Zwangsstörung veränderbar?

Julia Klawohn, Tanja Endrass, Julia Preuß, Anja Riesel & Norbert Kathmann(Humboldt-Universität zu Berlin)

Die Erhöhung des reaktionsbezogenen Potentials im EEG nach Fehlern, der error-related negativity (ERN), ist ein robuster Befund der klinisch-psychophysiologischen Forschung zur Zwangsstörung und wird bereits als neurobiologischer Risikoindikator der Erkrankung diskutiert. Eine mögliche Veränderbarkeit wäre relevant für ein besseres Verständnis neuronaler Auffälligkeiten bei der Zwangsstörung sowie für alternative Behandlungsansätze. In der vorliegenden Studie wurde daher geprüft, ob bei Patienten mit einer Zwangsstörung durch veränderte Anforderungen an Aufmerksamkeit und Handlungsüberwachung eine Verringerung der Fehlersignale erreicht werden kann. Dazu wurde bei 22 Patienten und 22 gesunden Probanden die ERN sowohl in einer Standard- als auch Doppel-Aufgabenbedingung untersucht. Die Ergebnisse zeigten eine Erhöhung der ERN bei den Patienten nur in der Standardaufgabe, während die Fehlerpotentiale in der Doppelaufgabe sich nicht mehr von denen gesunder Probanden unterschieden. Dieser Befund zeigt die situative Modifizierbarkeit und Ressourcenabhängigkeit der überaktiven Fehlerpotentiale bei der Zwangsstörung und könnte Ansatzpunkte für die Entwicklung innovativer Behandlungsansätze (z.B. Aufmerksamkeitstrainings) für die Zwangsstörung bieten.

Suizidgedanken, Suiziddrohungen, Suizidversuche: Risikofaktoren und Behandlung

Chair(s): Heide Glaesmer (Universität Leipzig), Tobias Teismann (Ruhr-Universität Bochum)

Im Jahr 2012 starben in der Deutschland knapp 10.000 Menschen durch einen Suizid. Weltweit kamen im gleichen Jahr etwa 800.000 Menschen durch einen Suizid ums Leben. In Industrienationen machen Suizide 80% aller gewalttätigen Todesfälle aus. Vor diesem Hintergrund hat die WHO die Prävention von Suiziden jüngst als einen „globalen Imperativ“ bezeichnet und dazu aufgerufen Forschungsaktivitäten in diesem Bereich zu intensivieren (WHO, 2014). Suizidgedanken und Suizidversuche gelten – alters- und störungsübergreifend – als die zentralen Risikofaktoren für vollzogene Suizide. In dem geplanten Symposium wird das Phänomen Suizidalität aus verschiedenen Perspektiven betrachtet. Zum einen werden Risikofaktoren für die Entwicklung suizidalen Erlebens und Verhaltens in verschiedenen Stichproben (Krebspatienten, Jugendliche) vorgestellt. Zum anderen werden Studien zur Effektivität psychotherapeutischer Interventionen präsentiert. Abschließend wird eine Inhaltsanalyse von deutschsprachigen Diskussionsforen über Suizide vorgestellt.

Beiträge des Symposiums

Suizidgedanken bei Krebspatienten verschiedener Tumorentitäten und Krankheitsstadien

Heide Glaesmer (Universität Leipzig), Uwe Koch (Universität Hamburg, Eppendorf), Carsten Bokemeyer (Universitätsklinikum Hamburg, Eppendorf), Joachim Weis (Universität Freiburg), Hermann Faller (Universität Würzburg), Monika Keller (Universitätsklinikum Heidelberg), Elmar Brähler (Universität Leipzig), Martin Härter (Universitätsklinikum Hamburg, Eppendorf), Hans-Ulrich Wittchen (Technische Universität Dresden), Anja Mehnert (Universität Leipzig)

Hintergrund: Trotz zahlreicher Fortschritte in Diagnostik und Behandlung sind viele Krebserkrankungen noch immer lebensbedrohlich und gehen mit zahlreichen Funktionseinschränkungen und hohen psychischen Komorbidität einher. Bislang kaum untersucht wurden die Häufigkeit von Suizidgedanken und spezifische Risikofaktoren dieser bei onkologischen Patienten. Methodik: In einer multizentrischen epidemiologischen Querschnittsuntersuchung wurden Krebspatienten (N=4020) aller wichtiger Tumorentitäten in stationären und ambulanten Versorgungseinrichtungen untersucht. Aktuelle Suizidgedanken wurden mit Item 9 des PHQ-9 erfasst. Ergebnisse: 14,8% (n=588) der Krebspatienten berichten Suizidgedanken. Über verschiedene Tumorlokalisationen variiert die Häufigkeit der Suizidgedanken zwischen 9% und 20,9% bei Tumoren der Haut bzw. der weiblichen Genitalien. In einer multivariaten logistischen Regression sagen höhere Depressivität, höhere Angstsymptome, geringer soziale Unterstützung und das derzeitige Vorliegen einer Tumorzweiterkrankung Suizidgedanken vorher. Diskussion: Die Häufigkeit von Suizidgedanken ist bei Krebspatienten deutlich höher als in der Allgemeinbevölkerung (14,8% vs. 8%). Angst und Depressivität sind auch in dieser Zielgruppe zentrale Prädiktoren, darüber hinaus spielen krankheitsspezifische Faktoren eine wichtige Rolle.

Acquired Capability for Suicide in einer Stichprobe 12-16-jähriger SchülerInnen

Tobias Teismann (Ruhr-Universität Bochum), Sabrina Seitz (Ruhr-Universität Bochum)

Im Rahmen der Interpersonellen Theorie suizidalen Verhaltens postuliert Joiner (2005), dass es nur dann zu suizidalem Verhalten kommt, wenn der Wunsch zu sterben mit der erworbenen Befähigung (Acquired Capability) sich zu suizidieren einhergeht. Acquired Capability umfasst eine erhöhte Toleranz für physischen Schmerz und eine herabgesetzte Angst vor dem Tod. Wiederholte Expositionen mit körperlich schmerzhaften oder angsteinflößenden Ereignissen gelten als notwendige Entwicklungsantezendenz der Acquired Capability. In der vorliegenden Untersuchung wurde geprüft, inwieweit sich Siebent-, Acht- und Neuntklässler (N = 385) hinsichtlich ihrer selbstberichteten Befähigung zum Suizid voneinander unterscheiden. Zudem wurden untersucht, inwieweit verschiedene Risikoverhaltensweisen mit der Befähigung zum Suizid assoziiert sind. Im Sinne der Erwartungen, zeigte sich, dass Jungen in der neunten Klasse geringere Furcht vor dem Sterben als auch eine höhere Schmerztoleranz berichten, als Siebent- und Achtklässler. Bei den Mädchen fand sich dieses Ergebnismuster nicht. Alkoholkonsum und Selbstverletzungen erwiesen sich als prädiktiv für einzelne Facetten der Acquired Capability.

Effektivität von MBCT und CBASP in der Reduktion suizidaler Intentionen chronisch-depressiver Patienten

Johannes Michalak (Universität Witten), Eva-Lotta Brakemeier (PHB Berlin), Thomas Forkmann (RWTH Aachen), Elisabeth Schramm (Universitätsklinikum Freiburg), Tobias Teismann (Ruhr-Universität Bochum)

Das Suizidrisiko von Personen, die an chronischen Verlaufsformen der Depression leiden, ist hoch. In der vorliegenden Studie wurde die Effekte von Mindfulness-based Cognitive Therapy (MBCT) und dem Cognitive-behavioral analysis system of psychotherapy (CBASP, McCullough, 2003) im Vergleich zu einer Treatmant-as-usual Bedingung auf die Reduktion von Suizidgedanken untersucht. Es werden Ergebnisse der Sekundäranalyse einer randomisierten kontrollierten Studie mit 106 chronisch-depressiven Patienten vorgestellt. Suizidgedanken wurden mit den entsprechenden Items der Hamilton Rating Scale für Depression (HAMD) und des Beck Depressionsinventars (BDI) erfasst.

"Kurztherapie für Patienten nach Suizidversuch, ASSIP. Attempted Suicide Short Intervention Program": Hintergrund, Therapeutische Intervention und erste Ergebnisse der 2 Jahres follow-up Effektivitätsstudie.

Anja Gysin-Maillart (Universität Bern), Konrad Michel (Universität Bern)

Theoretischer Hintergrund: Ein erfolgter Suizidversuch ist der grösste Risikofaktor für einen späteren Suizid. Der aktuelle Stand der Forschung zeigt, dass es bislang kaum Therapieansätze gibt, die dieses Risiko langfristig zu reduzieren vermögen. Methoden: ASSIP ist eine spezifische Kurztherapie für Patienten nach einem Suizidversuch und beruht auf einem handlungstheoretischen Konzept von Suizid. Es vereint Elemente der Bindungstheorie mit kognitiv-verhaltenstherapeutischen Strategien. Ergebnisse: Im Rahmen einer randomisierten Effektivitätsstudie (N=120) konnte gezeigt werden, dass die Interventionsgruppe im Vergleich zu ihrer Kontrollgruppe über zwei Jahre hinweg signifikant weniger wiederholte Suizidersuch aufwies. Weitere wichtige Ergebnisse werden präsentiert. Diskussion: Durch den Aufbau einer losen aber anhaltenden Therapiebeziehung, wie auch von Strategien im Umgang mit suizidalen Krisen, finden weniger Suizidhandlungen statt und ein besserer Umgang mit suizidalen Krisen wird möglich.

Suizid Threads: Inhaltsanalyse von sieben deutschsprachigen Diskussionsforen über Suizid

Benedikt Till (Medizinische Universität Wien), Thomas Niederkrotenthaler (Medizinische Universität Wien)

Trotz ihrer hohen Relevanz für Suizidforschung und Suizidprävention gibt es bis jetzt noch kaum Studien, in denen Inhalte von Postings in Diskussionsforen über Suizid untersucht und unterschiedliche Typen von Foren miteinander vergleichen wurden. In der hier präsentierten Studie wurde auf Basis von 1182 Chats ein Kodiersystem entwickelt, um Inhalte von Postings in sieben deutschsprachigen Diskussionsforen, in denen Suizid abgelehnt („Anti-Suizid-Forum“), befürwortet („Pro-Suizid-Forum“) oder ambivalent/neutral diskutiert wurde, zu analysieren. Die vorläufigen Ergebnisse zeigten, dass in den „Pro-Suizid-Foren“ Diskussionen über Suizidmethoden häufiger waren, Suizid häufiger als Problemlösung akzeptiert wurde, seltener auf psychosoziale Hilfseinrichtungen hingewiesen wurde, Suizidgedanken seltener explizit angesprochen und diskutiert wurden und die antwortenden User dem Threadsteller hinsichtlich ihrer prä-suizidalen Einengung ähnlicher waren als in „Anti-Suizid-Foren“ oder neutralen Foren. Dies macht deutlich, dass in unterschiedlichen Typen von Diskussionsforen über Suizid auf unterschiedliche Probleme fokussiert wird und diese unterschiedliche Funktionen für die User erfüllen, sodass diese Foren von unterschiedlichen Personengruppen aufgesucht werden. Diese Studie wurde vom FWF (Fonds zur Förderung der wissenschaftlichen Forschung) gefördert (Projektnummer: P-23659-B11).

Grundlagen zu Interventionen bei ADHS

Chair(s): Hanna Christiansen (Philipps-Universität Marburg), Martina Ruhmland (Private Hochschule Göttingen)

Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörungen (ADHS) stellen eines der häufigsten Probleme dar, aufgrund derer Eltern und Lehrer Hilfe und Unterstützung für betroffene Kinder und Jugendliche suchen. Mittlerweile liegt eine Vielzahl an Interventionen vor, die Eingang in über 100 Meta-Analysen gefunden haben. Dabei haben sich u. a. psychotherapeutische und schulische Interventionen als erfolgreich erwiesen, wenngleich in der schulischen Praxis immer noch ein Mangel an Wissen zu ADHS bei Lehrkräften festzustellen ist, der oftmals auch mit dem Einsatz weniger effektiver Strategien einhergeht. In dem Symposium sollen zunächst die Ergebnisse einer online-Umfrage unter Lehramtsstudierenden der Universitäten Marburg, Dortmund und Oldenburg zu Wissen über ADHS und Einstellungen gegenüber ADHS-Kindern vorgestellt werden (Jost Stellmacher, Philipps-Universität Marburg). Dieser Vortrag verdeutlicht, dass es zum Teil erhebliche Defizite im Wissen über ADHS gibt und die Art der Einstellung vorhersagt, wie effektiv Unterstützungsmaßnahmen bei ADHS-Kindern wahrgenommen werden. Die Ergebnisse weisen auf deutlichen Handlungsbedarf in der Lehreraus- und -weiterbildung hin. Simon Harbarth (Philipps-Universität Marburg) stellt die Conners-Early Childhood Fragebögen vor, die die ADHS-Symptomatik im Alter von 2-6 Jahren sowie Entwicklungsmeilensteine erfasst. Es zeigt sich, dass Verhaltensauffälligkeiten bedeutsam mit den Entwicklungsmeilensteinen zusammenhängen; dies schliet an Forschung zu den sogenannten "Kann-Kindern" an, wonach diese sich durch höhere ADHS-Diagnose- und Medikationsraten auszeichnen. Theresa Emser (Philipps-Universität Marburg) stellt Ergebnisse einer Therapiestudie zu ADHS vor und überprüft, inwiefern sich elterliche Faktoren auf den Therapieerfolg der Kinder auswirken. Jana Anding (Philipps-Universität Marburg) stellt Ergebnisse zum Assoziativen Lernen bei Patienten mit ADHS vor, um daraus spezifische Defizite abzuleiten, die Ansatzpunkte für Interventionen bieten. Frank Sattler (Philipps-Universität Marburg) stellt eine Studie vor, in der er Patienten mit ADHS und parallelisierte Kontrollprobanden hinsichtlich eines quantifizierten Verhaltenstests (QbTest) vergleicht, der die drei ADHS-Kernsymptome Hyperaktivität, Impulsivität, Unaufmerksamkeit objektiv erfasst. Der Test wird mit und ohne weißes Rauschen präsentiert, um zu prüfen, ob eine Stimulation mit weißem Rauschen zu verbesserten Testergebnissen führt und sich als Intervention eignen könnte.

Beiträge des Symposiums

Was wissen Lehramtsstudierende über ADHS?

Jost Stellmacher (Philipps-Universität Marburg), Lisa Nadoly (Philipps-Universität Marburg), Martina Ruhmland (Private Hochschule Göttingen), Hanna Christiansen (Philipps-Universität Marburg)

ADHS spielt im schulischen Kontext eine nicht unerhebliche Rolle. Insbesondere bei starker Ausprägung von ADHS-Symptomen wird die Inklusion betreffender Schüler/innen als problematisch angesehen. Für einen adäquaten Umgang mit ADHS-Betroffenen in der Schule ist es notwendig, dass Lehrer/innen ein gutes Hintergrundwissen über Symptome, Ursachen und Interventionsmöglichkeiten besitzen. In einem von Hanna Christiansen, Lisa Nadolny und Jost Stellmacher (alle Marburg) sowie Martina Ruhmland (Göttingen) durchgeführten Forschungsprojekt wurden in Kooperation mit Dietmar Grube (Oldenburg) und Ricarda Steinmayr (Dortmund) 659 Studierende im Lehramt zum Thema ADHS befragt. Die Ergebnisse belegen u.a., dass in den meisten Bereichen das Wissen über ADHS nur mäßig ausgeprägt ist. Auch werden differenzierte Ergebnisse zu Einstellungen gegenüber ADHS-Kindern sowie der Effektivität und Umsetzbarkeit von Behandlungsmethoden berichtet. Die Studie zeigt eindrücklich, dass in der Lehrerbildung bislang zu wenig Hintergrundwissen zu psychischen Problemfeldern wie ADHS vermittelt wird.

Grundlagen assoziativen Lernens bei ADHS

Jana Anding (Philipps-Universität Marburg), Hanna Christiansen (Philipps-Universität Marburg), Metin Ungür (Philipps-Universität Marburg)

Hintergrund: Als mögliche Erklärung für den Intradimensional-/Extradimensional-Shift (ID/ED-Shift) Effekt werden selektive Aufmerksamkeitsprozesse angenommen. Zwei Prozesse können hierbei eine Rolle spielen: Perseveration bezeichnet die Tendenz, Aufmerksamkeit auf eine Reizdimension zu lenken, die sich zuvor als bedeutsam erwiesen hat. Gelernte Irrelevanz beschreibt eine Reduktion der Aufmerksamkeit auf eine Reizdimension, die sich als irrelevant erwiesen hat. In klassischen ID/ED-Shift Experimenten sowie auch in verschiedenen neuropsychologischen Tests zur Erfassung Exekutiver Funktionen (z.B. WCST), sind diese Prozesse i.d.R. konfundiert.Methode: In einem prädiktiven Lernexperiment wurden die separaten Einflüsse von Perseveration und gelernter Irrelevanz bei erwachsenen Probanden mit ADHS (n=22) und einer gesunden Kontrollgruppe (n=22) miteinander verglichen. Ergebnisse: Während sich beide Probandengruppen nicht in ihrer Perseverations-Tendenz unterschieden, zeigten Probanden mit ADHS eine verstärkte Tendenz zur gelernten Irrelevanz. Diskussion: Die Ergebnisse werden vor dem Hintergrund der heterogenen Befundlage zum Attentional Set Shifting bei Patienten mit ADHS diskutiert.

Der Einfluss von Entwicklungsmeilensteinen auf die ADHS-Symptomatik bei Kindern im Vorschulalter

Simon Harbarth (Philipps-Universität Marburg), Hanna Christiansen (Philipps-Universität Marburg)

Theorie: Die Conners Early Childhood Rating Scales - CEC (Conners, 2009) erfassen zwei für eine valide Diagnose der ADHS im Kleinkindalter notwendige Bereiche: Zum einen psychopathologische Symptomskalen der ADHS sowie häufig komorbid auftretende Verhaltensweisen und damit einhergehende Beeinträchtigungen; zum anderen die frühkindliche Entwicklung mittels Entwicklungsmeilensteinskalen. Die Bedeutung der frühkindlichen Entwicklungsschritte im Hinblick auf die ADHS- Symptomatik konnte in verschiedenen Studien gezeigt werden: Die Beurteilung der Lehrer/innen und Eltern bzgl. der Symptomatik bei Kindern der ersten Klassenstufe hing entscheidend vom Alter der Kinder in Relation zum jeweiligen Stichtag der Einschulung ab. Die jüngsten Kinder erhielten signifikant häufiger eine ADHS-Diagnose als ältere Kinder innerhalb der gleichen Jahrgangsstufe. Methode: Mittels Multitrait-Multimethod-Matritzen sowie faktorenanalytischen Berechnungen wird die deutsche Adaptation CEC auf aktuell ihre Konstrukt- und Faktorvalidität hin überprüft. Ergebnis: Erste Befunde mit kleinem Stichprobenumfang (n= 200) sprechen für eine konvergente Konstruktvalidität der CEC. Hinsichtlich der divergenten und faktoriellen Validität zeigen sich heterogene Befunde. Die psychopathologischen Skalen der ADHS- Symptome korrelieren signifikant mit den Entwicklungsskalen. Alle Entwicklungsskalen weisen eine hohe Interkorrelation auf. Diskussion: Die Studie läuft aktuell und für die Tagung sollen die Ergebnisse einer größeren Stichprobe präsentiert werden. Die Ergebnisse des Zusammenhangs der ADHS- Symptomskalen mit den Entwicklungsskalen stehen in Einklang mit den Ergebnissen von Elder (2010) und Morrow et al. (2012). Die hohen Interkorrelationen der Entwicklungsmeilensteinskalen sprechen für die Verwendung einer Gesamtskala und damit für eine ökonomischere Erfassung der frühkindlichen Entwicklung innerhalb der CEC.

Elterlicher Einfluss auf den Therapieerfolg der Kinder

Theresa Emser (Philipps-Universität Marburg), Hanna Christiansen (Philipps-Universität Marburg)

Hintergrund: Die Therapie der Aufmerksamkeits-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) erfolgt vorwiegend pharmakologisch. Nach Absetzen der Medikation zeigen sich langfristig oftmals keine konsistenten Effekte und Nebenwirkungen sind häufig. In Studien zur Heritabilität zeigt sich ein gehäuftes gemeinsames Auftreten der ADHS bei Eltern und ihren Kindern und Mütter mit eigener ADHS-Symptomatik wenden weniger effektive Erziehungsstrategien an. Insgesamt berichten Eltern von Kindern mit ADHS über ein höheres Stresserleben. Unklar ist, wie sich diese Elternvariablen auf den Therapieerfolg ihrer Kinder auswirken. Methode: In unserer aktuellen Therapiestudie vergleichen wir ein Neurofeedback-Training mit einem Selbstmanagement-Training. Die Analyse der Auswirkung von verschiedenen Elternvariablen auf den Therapieerfolg ihrer Kinder erfolgt mit Hilfe von Fragebögen zur elterlichen ADHS-Symptomatik, dem elterlichen Stresserleben und einem Erziehungsfragebogen sowie neuropsychologischen Tests wie dem Qb Test Plus, welche zu Beginn und am Ende der Therapie bearbeitet werden. Ergebnisse: In ersten Analysen basierend auf einer Teilstichprobe von N = 32 erwiesen sich beide Therapieformen als wirksam ($\eta 2$ = 0,175-0,513), wobei sie sich in ihrer Wirksamkeit nicht unterschieden (p = 0,81). Bezüglich des Einflusses von Elternvariablen zeigen erste Ergebnisse basierend auf einer Teilstichprobe von N = 53 Kindern, dass sich eine höhere ADHS-Symptomatik der Eltern positiv auf den Therapieerfolg auszuwirken scheint. Weiterhin konnte im Einklang mit bisheriger Forschung gezeigt werden, dass Eltern von Kindern mit ADHS ein höheres Stresserleben aufweisen als Eltern von Kindern ohne ADHS. Die Studie läuft weiter und auf der Tagung sollen aktuelle Ergebnisse präsentiert werden. Diskussion: Für beide Therapieformen (SM und NF) zeigen sich bislang gute Effekte hinsichtlich einer Verbesserung der von Eltern und Lehrern berichteten ADHS-Symptomatik. Bislang können keine Gruppenunterschiede festgestellt werden. Die Analyse des Einflusses von Elternvariablen auf den Therapieerfolg ihrer Kinder zeigt bereits interessante Ergebnisse, benötigt jedoch noch eine weitergehende Vertiefung.

Führt eine externale Stimulation mit weißem Rauschen zu einer Verbesserung der Aufmerksamkeit bei ADHS-Patienten?

Frank Sattler (Philipps-Universtität Marburg), Judith Kowalsky (Philipps-Universtität Marburg), Hanna Christiansen (Philipps-Universtität Marburg)

Hintergrund: Laut Sikström und Söderlund (2007) erhöht sich der Dopamintonus im menschlichen Gehirn durch die Darbietung von moderatem Weißen Rauschen (WR). Die beiden Autoren gehen davon aus, dass gesunde Personen einen optimalen Dopamintonus aufweisen, der kognitive Leistungen begünstigt. Durch die Darbietung von moderatem oder hohem WR wird dieser überschritten und die kognitive Leistung nimmt ab. Personen mit ADHS haben laut Sikström und Söderlund stattdessen einen geringen Dopamintonus, der mit einer niedrigeren kognitiven Leistung assoziiert ist. Durch die Darbietung von mittlerem WR erhöht sich der Tonus und verbessert sich die kognitive Leistung demnach bei Patienten mit ADHS. Methode: Wir untersuchen den Effekt von WR (78 dB) auf die ADHS-Symptomatik im QbTest bei 120 erwachsenen Personen: sehr unaufmerksame ADHS-Patienten (n = 40), niedrig unaufmerksame ADHS-Patienten (n = 40) und gesunde Kontrollprobanden (n = 40). Die 120 Pbn führen den QbTest einmal mit und einmal ohne WR durch, wobei die Reihenfolge randomisiert wird. Zwischen den beiden QbTestungen liegt eine Pause von 50 Min. Ergebnisse: Auf dem Kongress möchten wir erste Ergebnisse vorstellen. Diskussion: Es handelt sich hierbei um die erste große Untersuchung vom Effekt des WRs auf die ADHS-Symptomatik von erwachsenen ADHS-Patienten.

Offenes Symposium für Kinder und Jugend

Chair(s): Manfred Döpfner (Universität Köln)

Beiträge des Symposiums

Früherkennung depressiver Störungen bei Jugendlichen: Ist der BDI-Fast Screen für die klinische Arbeit nützlich?

Antje-Kathrin Allgaier (Klinikum der Universität München), Kathrin Krick (Klinikum der Universität München), Kathrin Pietsch (Klinikum der Universität München), Gerd Schulte-Körne (Klinikum der Universität München)

Diagnosing depression in adolescents is challenging, even for mental health specialists. In particular, comorbid depressive disorders are missed. In light of this, brief and efficient screening-instruments for depression are warranted. First data using the English BDI-Fast Screen (BDI-FS) yielded good validity measures in adolescents treated in mental health care. Our study aimed at replicating these promising findings applying the newly available German BDI-FS. The BDI-FS was validated in a clinical sample of 88 adolescents aged 13 to 16 years. Gold standard for validation were DSM-IV-TR diagnoses of depression based on a structured interview. Using receiver-operating-characteristic-analyses, the BDI-FS yielded an area- under-the-curve value of .94. At an optimal cut-off of 8 sensitivity was 88 % and specificity was 97 %. The BDI-FS discriminated well between depression and other forms of mental disorders. Thus, our findings indicate that the German BDI-FS is suitable for screening for adolescent depression in mental health care.

„Hin und weg“ – Blickbewegungen bei Kindern mit sozialer Angststörung

Steffen Schmidtendorf (Universität Braunschweig), Susanne Wiedau (Universität Braunschweig), Brunna Tuschen-Caffier (Universität Freiburg), Nina Heinrichs(Universität Braunschweig)

Bisherige Forschung beschreibt ein Hypervigilanz-Vermeidungs-Muster der Aufmerksamkeit bei sozial ängstlichen Erwachsenen bei Konfrontation mit bedrohlichen Reizen. Untersuchungen mit ängstlichen Kindern zeigen diesbezügliche heterogene Befunde, wobei es insgesamt deutlich weniger Studien in dieser Altersgruppe gibt. Die vorliegende Untersuchung stellt erste Ergebnisse einer größeren Eyetracking-Studie mit sozialphobischen und gesunden Kindern (N=125) anhand einer Teilstichprobe (n=30) vor. Über eine Dauer von 5000ms wurden den Kindern (8-13 Jahre) wütende Gesichter in Kombination mit neutralen und fröhlichen Gesichtern sowie Häusern dargeboten. Es wurde die erste Fixation und die Betrachtungsdauer im zeitlichen Verlauf untersucht. Ein Hypervigilanz-Vermeidungsmuster wurde in beiden Gruppen nur für die Paarung des bedrohlichen Reizes mit dem nichtsozialen Reiz gefunden. Die Angstgruppe fixierte im Vergleich zur Kontrollgruppe signifikant häufiger zuerst das wütende Gesicht bei gleichzeitiger Darbietung des neutralen oder fröhlichen Gesichts. Somit ergeben sich Hinweise für eine Hypervigilanz, aber nicht für eine Vermeidung.

Status der Evidenz zur psychologischen Therapie des rekurrierenden Kopfschmerzes bei Kindern und Jugendlichen- unter Besonderer Berücksichtigung von Internetbasierten Selbstmanagement-Ansätzen

Birgit Kröner-Herwig (Universität Göttingen)

Kopfschmerz ist die häufigste Schmerzbeschwerde im Kindes- und Jugendalter. Nach einer deutschen Studie leiden etwa 14jährige Mädchen zu fast 15% an mindestens wöchentlichem Kopfschmerz. Da dieser eine relativ hohe Tendenz zur Chronifizierung hat, ist eine Behandlung Schmerzen nicht nur zu Minderung aktuellen Leidens sinnvoll sondern auch zur Prävention späterer Schmerzbeschwerden. Eingesetzt wurden bisher hauptsächlich Relaxations- und Biofeedbacktherapien, in jüngerer Zeit multimodale, insbesondere internetbasierte KVT. Die Metaanalyse von Palermo et al. (2010) an 1247 Patienten belegt eindeutig eine hohe Besserungsrate hinsichtlich der Schmerzbelastung. Ein klinisch signifikanter Erfolg wurde mit einem OR von 9.88 im Follow-up erreicht. In Deutschland konnte eine naturalistische Studie auch den Erfolg der Behandlung in der Praxis dokumentieren Bisher wurden 4 internetbasierte Studien (100 Patienten) durchgeführt, die generell den Erfolg dieser ökonomischen und Selbstmanagement orientierten Behandlung zeigen. Diese therapeutische Anwendung sollte dringend optimiert und für die breitere Anwendung verfügbar gemacht werden, weil sie insgesamt den besten Gesamtoutput verspricht.

Der Verlauf von Angst- und depressiven Symptomen vom Vorschul- zum Grundschulalter

Annette M. Klein (Universität Leipzig), Anna Andreas (Universität Leipzig), Yvonne Otto (Universität Leipzig), Kai von Klitzing (Universität Leipzig)

Das Ziel dieser Studie bestand darin, den Verlauf internalisierender Symptome vom Vorschul- zum Grundschulalter zu untersuchen. Die Stichprobe bestand aus 209 Kindern, die zu zwei Messzeitpunkten untersucht wurden (mittleres Alter: t1 5, t2 7 Jahre). Die Kinder wurden gemäß der Präsenz/Abwesenheit von Angststörungen und depressiver Komorbidität in drei Gruppen unterteilt: Angststörung/depressive Komorbidität (AS/DC; n=53), Angststörung (AS; n=77), Vergleichsgruppe (VG; n=79). Wir erfassten u.a. Angstsymptome (SCARED; Birmaher et al., 1997), depressive Symptome (CES-DC; Weissman et al., 1980) und Beeinträchtigung (SDQ; Goodman, 1999).

Bei Angstsymptomen und depressiven Symptomen zu t2 zeigten sich signifikante Gruppenunterschiede: Die Kinder beider Angststörungsgruppen wiesen höhere Angstsymptome auf als die Vergleichsgruppe. Die Gruppe AS/DC wies die höchsten depressiven Symptome auf, gefolgt von AS und der Vergleichsgruppe. Die Beeinträchtigung blieb stabil über die Zeit. Kinder der Gruppe AS/DC wiesen die höchste Beeinträchtigung auf, gefolgt von den Gruppen AS und VG, die sich nicht unterschieden

Determinanten des Hilfesuchverhaltens Jugendlicher

Miriam Emmrich (Universität Potsdam), Wolfgang Ihle (Universität Potsdam), Günter Esser (Universität Potsdam)

Diskrepanz zwischen Prävalenz psychischer Störungen und Inanspruchnahmeraten professioneller Hilfsangebote zeigt Missverhältnis zwischen Bedarf und Inanspruchnahme im Kindes- und Jugendalter. 336 12-20-Jährige wurden zu Intentionen und Barrieren, sich Hilfe zu suchen und Inanspruchnahme professioneller Hilfe befragt. Zusammenhänge wahrgenommener Barrieren und Intentionen der Hilfesuche mit Alter, Geschlecht, Ausprägung psychischer Probleme, Selbstwirksamkeitserwartung und Einschätzung des Nutzens in Anspruch genommener professioneller Hilfe wurden untersucht. Mit Zunahme psychischer Probleme stiegen therapiebezogene Ängste und Zweifel am Nutzen der Therapie, aber auch die Bereitschaft, formelle Hilfe zu suchen, an. Je mehr psychische Probleme auftraten, umso weniger waren die Jugendlichen bereit, sich Hilfe bei nahestehenden Personen zu suchen. Außerdem zeigten sich Geschlechtsunterschiede hinsichtlich wahrgenommener Barrieren und Intentionen, sich formelle Hilfen zu holen. Bei therapieerfahrenen Jugendlichen zeigten sich hohe negative Korrelationen zwischen der Einschätzung des Nutzens in Anspruch genommener Hilfe und den wahrgenommenen Barrieren. Je positiver diese die Erfahrung mit professioneller Hilfe einschätzten, desto geringer war die Ausprägung der Barrieren (Ängste, Zweifel, Autonomiestreben).

10:30- 12:00 Uhr

Psychologische und biologische Resilienzfaktoren in der Reaktion auf traumatische und aversive Ereignisse – eine Lebenspannen-Perspektive

Chair(s): Sarah Wilker (Universität Ulm), Andreas Maercker (Universität Zürich)

Traumatische und andere, aversive Lebensereignisse (z.B. Trauer) sind mit einem erhöhten Risiko für psychologische Störungen assoziiert. Dabei unterscheiden sich Individuen sowohl in der Reaktion auf aversive Ereignisse, als auch in der Ansprechbarkeit auf Psychotherapie. Die Identifikation individueller psychologischer und biologischer Risiko-und Resilienzfaktoren könnte langfristig zu einer verbesserten Prävention, sowie einer Personalisierung der Psychotherapie führen. Das Symposium präsentiert Studien der Universitäten Ulm und Zürich, die sich mit psychologischen und biologischen Faktoren beschäftigen, die zu einem erhöhten Risiko oder zu einer relativen Resilienz gegeben der traumatischen Belastung des Individuums beitragen. Dabei wird die traditionelle Resilienzforschung im Kindheits- und Jugendalter auf die gesamte Lebensspanne ausgeweitet. Die ersten beiden Beiträge beschäftigen sich mit psychologischen Einflussfaktoren auf das psychische Befinden nach traumatischen oder belastenden Erfahrungen. Rahel Bahem stellt die Entwicklung eines revidierten Fragebogens zur Erfassung des Kohärenzerlebens (Sense of Coherence) vor. Das Kohärenzerleben wird in der revidierten Form definiert als die Fähigkeit, Phänomene in einem Zusammenhang zu sehen und positive und negative Erlebnisse im Leben auszubalancieren, und wird mit posttraumatischem Wachstum in Verbindung gebracht. Dem gegenüber wird das Konzept der mentalen Selbstaufgabe, welches den Verlust der psychischen Autonomie und Widerstandskraft während des Traumas umfasst, vorgestellt. Sarah Wilker wird im zweiten Vortrag Daten aus Norduganda vorstellen, die zeigen, dass die mentale Selbstaufgabe über die Anzahl erlebter Traumata hinaus entscheidend zur Vorhersage der psychischen Folgen des Traumas beiträgt. Aus den ersten beiden Vorträgen lässt sich somit dass Widerherstellen von erlebter Kontrolle und Sinnhaftigkeit als entscheidende Faktoren im Psychotherapieprozess ableiten. Die folgenden zwei Beiträge beleuchten biologische Aspekte der Resilienz und Vulnerabilität. Andreas Maercker stellt die bio-psycho-sozialen Prädiktoren und Korrelate von Resilienz und Traumafolgestörungen bei Schweizer Verdingkindern (Kinder-Zwangsarbeitern) im höheren Alter vor. Die Daten zeigen eindrücklich, dass sich Kindheitstraumatisierungen und individuelle, psychologische und biologische Risiko-und Resilienzfaktoren über die Lebenspanne hinweg in ihren Auswirkungen untersuchen lassen. Benjamin Weber stellt Daten zur transgenerationalen, biologischen Weitergabe von Stressoren während der Schwangerschaft an einer Stichprobe von Müttern und ihren Kindern vor. Implikationen für die Psychotherapie und Prävention der transgenerationellen Weitergabe von frühen Traumatisierungen werden diskutiert.

Beiträge des Symposiums

Entwicklung und psychometrische Testung eines revidierten Sense-of-Coherence-Fragebogens

Rahel Bachem (Universität Zürich), Andreas Maercker (Universität Zürich)

Hintergrund: Sense of Coherence (SOC) in seiner revidierten Form wird definiert als die meta-kognitive Fähigkeit, Phänomene in einem Zusammenhang zu sehen und positive und negative Erlebnisse im Leben auszubalancieren. Anlass zur Revision gaben wenig zufriedenstellende Eigenschaften und psychometrische Werte des bisherigen Fragebogens (SOC-A; Antonovsky; 1979). Methode: Aufbauend auf der kritischen Beurteilung der bisherigen Ergebnisse zum SOC-A wurde eine neue Skala entwickelt und in 2 Populationen validiert. Gruppe 1 bestand aus 334 Trauernden, Gruppe 2 bildeten 157 Personen aus der Bevölkerung. Ergebnisse: Faktoranalysen ergaben eine 3-Faktor Struktur (Handhabbarkeit, Reflexion, Balancierung). Die Validität konnte über signifikante, jedoch diskriminative Korrelationen mit theoretisch relevanten Konstrukten wie Selbstwirksamkeit und posttraumatischem Wachstum sowie mit Massen der psychischen Gesundheit bestätigt werden. Die zeitliche Stabilität war zufriedenstellend. Schlussfolgerung: Die psychometrischen Ergebnisse der Studie unterstützen das revidierte SOC Konzept. Vorteile gegenüber dem SOC-A sind eine klare Faktorstruktur, bessere Abgrenzung von anderen Konstrukten und die zeitliche Stabilität.

Der Einfluss von Traumabelastung und mentaler Selbstaufgabe auf das Risiko der Entwicklung einer Posttraumatischen Belastungsstörung

Sarah Wilker (Universität Ulm), Birgit Kleim (Universität Zürich), Anett Pfeiffer (Vivo), Angelika Geiling (Universität Ulm), Iris Kolassa (Universität Ulm)

Zur Erklärung individueller Unterschiede in der Resilienz gegenüber traumatischen Ereignissen spielen peritraumatische kognitive Verarbeitungsprozesse eine entscheidende Rolle. Der Verlust innerer Widerstandskraft während des Traumas, die sogenannte mentale Selbstaufgabe, erhöht das Risiko der Entstehung Posttraumatischer Belastungsstörung (PTBS). Unabhängig davon haben Studien aus Kriegs- und Krisengebieten gezeigt, dass multiple traumatische Erfahrungen kumulativ zu einem erhöhten PTBS-Risiko beitragen. Entsprechend spielen interindividuelle Unterschiede bei extremer Traumabelastung nur noch eine untergeordnete Rolle, da nahezu jeder eine PTBS entwickelt. Diese Studie untersuchte erstmalig den Einfluss der mentalen Selbstaufgabe über die Traumabelastung hinaus auf die posttraumatische Psychopathologie. Insgesamt 227 Rebellenkriegs-Überlebende aus Norduganda nahmen an strukturierten diagnostischen Interviews teil. Regressionsanalysen zeigten, dass mentale Selbstaufgabe selbst bei Berücksichtigung der kumulativen Traumabelastung einen entscheidenden Beitrag zur Vorhersage des Lebenszeit-Risikos der

PTBS leistet. Die Ergebnisse weisen auf eine zentrale Rolle peritraumatischer kognitiver Prozesse zum Verständnis individueller Unterschiede in der psychologischen Reaktion auf multiple Traumata hin.

„Verdingkinder“ (Kinder-Zwangsarbeiter) der Schweiz im hohen Lebensalter: Ergebnisse zum Kontextmodell der Resilienz und zur Epigenetik

Andreas Maercker (Universität Zürich), Zoya Marinova (Universität Zürich), Andreas Küffer (Universität Zürich), Andrea Burri (Universitä Zürich)

Hintergrund: Traumafolgen bei Älteren lassen sich an der spezifischen Population der Schweizer Verdingkinder, die bis zu 98% Misshandlungen in der Kindheit berichten. Zur Untersuchung der Resilienz wurde das Kontext-Modell der Resilienz (Ungar, 2011) angewandt, das über self-report Variablen hinaus geht. Zusätzlich wurden epigenetische Veränderungen untersucht. Methode: 141 ehem. Verdingkinder (41% weiblich) im Alter von 75 + 5 Jahren wurden untersucht. Ein standardisiertes Interview wurde von einem Fragebogen begleitet. Zentrale Variablen waren Trauma exposure, diverse sozial-interpersonelle Variablen, Resilienz-Outcomes (z.B. Bildung, Einkommen, physische Gesundheit), Lebenszufriedenheit und Fehlen von Depression – zu zwei prospektiven Zeitpunkten. Für die Epigenetik wurden whole genome DNA methylation profiles im Vergleich zu einer zusätzlich rekrutierten Kontrollgruppe untersucht. Ergebnisse: Zwei komplementäre Pfadmodelle des Resilienzmodells wurden bestätigt und damit die Passung des Resilienz-Kontextmodells. Weiterhin wurden 104 differenziell methylierte Genpositionen gefunden, die sich meist sinnvoll in Vorbefunde einordnen lassen. Diskussion: Auch ca. 60 Jahre nach Kindheitstraumatisierung lassen sich die psychologische Resilienz und epigenetische Veränderungen aussagekräftig untersuchen.

Der Einfluss von psychosozialem Stress in der Schwangerschaft auf die Telomerlänge und DNA-Integrität von Immunzellen: Eine Studie zu transgenerationalen Effekten an Mutter/Kind-Paaren

Benjamin Weber (Universität Ulm), Alexander Karabatsiakis (Universität Ulm), Martina Ruf-Leuschner (Universität Konstanz), Stephan Kolassa (SAP Switzerland AG), Thomas Elbert (Universität Konstanz), Iris Kolassa (Universität Ulm)

Traumatischer Stress führt zu einer Erhöhung von DNA-Schäden sowie einer Verkürzung der Telomerlängen von peripheren mononukleären Blutzellen (PBMCs). Maternaler Stress während der Schwangerschaft beeinflusst die Gesundheit des ungeborenen Kindes über die Durchläsigkeit der Plazenta gegenüber Stresshormonen. Es ist unklar, inwieweit sich Stressoren in der Schwangerschaft langfristig auf immunologische Parameter auswirken. Von 47 Müttern und ihren 11-21-jährigen Kindern mit bzw. ohne intimate partner violence (IPV) in der Schwangerschaft wurden die Telomerlängen und die DNA-Integrität von PBMCs quantifiziert. Mütter mit IPV und deren Kinder zeigten signifikant mehr DNA-Schäden in ihren PBMCs als weniger gestresste Mütter bzw. deren Kinder. Zudem zeigten sich transgenerationale Korrelationen bei der DNA-Schädigung und der Telomerlänge zwischen Müttern und Kindern. IPV-Erfahrungen in der Schwangerschaft wirken sich langfristig auf Parameter des Immunsystems der Mutter und des Kindes aus, die das Risiko für den vorzeitigen Beginn altersassoziierter Erkrankungen erhöhen. Die Relevanz der Befunde bezüglich gesundheitsrelevanter Auswirkungen bei betroffenen Mütter und ihren Kinder sollte in zukünftigen Studien untersucht werden.

Psychotherapie bei Krebspatienten mit psychischer Komorbidität

Chair(s): Gregor Weißflog (Universität Leipzig), Anja Mehnert (Universität Leipzig)

Etwa 30% aller Krebspatienten entwickeln im Rahmen ihrer Krebserkrankung eine komorbide psychische Störung. Ein hoher Anteil der Patienten leidet zudem unter subsyndromalen Belastungen. Im Symposium werden daher psychotherapeutische Behandlungsansätze für verschiedene Populationen (Krebspatienten in kurativer oder palliativer onkologischer Behandlung) mit unterschiedlichem theoretischen Hintergrund (kognitiv-behavioral, existenzanalytisch bzw. psychodynamisch) sowie unterschiedliche Behandlungsmethoden (klassische Einzeltherapie, modulare Ansätze, web-basierte Interventionen) präsentiert. Zuerst werden Befunde zur Wirksamkeit der Verfahren hinsichtlich der Reduktion von psychosozialer Belastung und psychischer Komorbidität sowie weitere Outcomes (z.B. Lebensqualität) dargestellt. Anschließend sollen sich die einzelnen Symposiumsbeiträge anhand empirischer Daten aus eigenen Studien bzw. Meta-Analysen mit den Fragen nach geeigneten Outcomekriterien, nach spezifischen Wirkfaktoren der Interventionen selbst (Mediatorenanalyse) und der Analyse von Moderatoren (z.B. Geschlecht, Erkrankungsstadium etc.) für die Wirksamkeit der Intervention befassen. Auf der Basis beider Analysen können einerseits die Interventionen selbst optimiert werden. Andererseits können verbesserte Entscheidungen hinsichtlich der differenziellen Indikation für spezifische Interventionen bei verschiedenen Patientengruppen getroffen werden.

Beiträge des Symposiums

Effekte psychoonkologischer Interventionen auf die psychische Belastung und Lebensqualität

Hermann Faller (Universität Würzburg)

Im Rahmen der Vorbereitung der S3-Leitlinie Psychoonkologie wurde ein systematisches Review mit Metaanalyse durchgeführt, um eine umfassende und aktuelle Grundlage zur Bewertung der Evidenz für die Wirksamkeit psychoonkologischer Interventionen zu schaffen. Es wurden insgesamt 198 randomisierte Studien mit 22.238 Patienten identifiziert, in denen 218 Intergruppen-Vergleiche durchgeführt wurden. Wir fanden Evidenz für die Wirksamkeit psychoonkologischer Interventionen hinsichtlich einer (zum Teil nachhaltigen) Verbesserung des emotionalen Befindens und der Lebensqualität mit signifikanten, kleinen bis mittelgroßen Effekten für Einzel-, Gruppen- und Paartherapie, Psychoedukation sowie Entspannungsverfahren. Studien mit Vorauswahl der Teilnehmer nach erhöhter emotionaler Belastung fanden große Effekte. Einschränkungen der Evidenzlage betreffen den starken Forschungsschwerpunkt bei der Zielgruppe Frauen mit Brustkrebs sowie Hinweise auf eine mögliche Verzerrung der Ergebnisse durch publication bias, insbesondere bei Einzelpsychotherapie und Entspannungsverfahren. Als Ergebnis dieses bisher umfangreichsten systematischen Reviews wurden die untersuchten psychoonkologischen Interventionen mit dem höchsten Evidenzgrad 1a und dem stärksten Empfehlungsgrad A („soll“) in die S3-Leitlinie aufgenommen.

Einflussfaktoren auf die Wirksamkeit einer psychodynamischen Kurzzeittherapie bei depressiven Brustkrebspatientinnen

Gregor Weißflog (Universität Leipzig), Manfred E. Beutel (Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz), Katja Leuteritz (Universität Leipzig), Rüdiger Zwerenz (Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz), Elmar Brähler (Universität Leipzig/ Universitätsmedizin Mainz)

Brustkrebspatientinnen weisen mit bis zu 42% die höchste Rate für komorbide psychische Störungen auf (Mehnert et al. 2014). Etwa die Hälfte dieser Rate konstituiert sich aus Erkrankungen aus dem Spektrum der affektiven Störungen (depressive Störungen) und dem Bereich der Belastungsstörungen (Anpassungsstörungen). Für Krebspatienten mit komorbiden depressiven Störungen wurde in Anlehnung an die supportiv-expressive Psychotherapie (Luborsky) eine manualisierte psychodynamische Kurzzeittherapie entwickelt (Haselbacher et al. 2010), deren Wirksamkeit für Brustkrebspatientinnen bereits belegt werden konnte (Beutel et al. 2014). Der hier präsentierte Beitrag beleuchtet den differentiellen Einfluss verschiedener Moderatoren auf das Outcome Remission der Depression. Hierzu gehören somatische Moderatoren wie das Tumorstadium, Merkmale der onkologischen Behandlung und auch antidepressive Medikation, aber auch psychologische Moderatoren wie z.B. die klinische Diagnose sowie die Depressionssubtypen nach Blatt (anaklitisch vs. perfektionistischer Subtyp). In die Mediatorenanalyse werden Variablen wie die Anzahl der Behandlungsstunden, die patienten- und therapeutenseitige Einschätzung der therapeutischen Beziehung sowie Daten zur Therapieadhärenz einbezogen.

Online-Interventionen zur Verbesserung der psychosozialen Situation von Krebspatienten

Rüdiger Zwerenz (Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz), Severin Hennemann (Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz), Manfred E. Beutel (Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz)

Weltweit wird das Internet zunehmend für Fragen der Gesundheit genutzt (Eichenberg & Brähler, 2012). In Deutschland haben derzeit über 92% der 30- bis 49-Jährigen und 83% der 50- bis 59-Jährigen privaten Zugang zum Internet (van Eimeren & Frees, 2013). Online-Interventionen wurden bislang bei Krebskranken vergleichsweise selten durchgeführt und evaluiert (Übersicht bei

Leykin et al., 2012), die meisten bezogen sich auf Brustkrebserkrankungen. Krebskranke gehen vor allem auf der Suche nach Informationen und emotionaler Unterstützung („peer support“) ins Internet. Man unterscheidet dabei aktuell v.a. drei Interventionsformen über die das Internet in der Psychoonkologie zum Einsatz kommt: (1) Informationsseiten für Krebskranke, (2) Online-Unterstützungsgruppen und (3) gezielte Interventionen, wobei Informationsseiten und Online-Unterstützungsgruppen bislang am häufigsten angewandt werden. Im Beitrag soll ein Überblick über diese Interventionsformen gegeben und die aktuelle Studienlage bewertet werden, bevor eine eigene psychotherapeutisch orientierte online Intervention vorgestellt wird, die Krebskranke bei deren beruflicher Reintegration unterstützen soll.

Managing Cancer and Living Meaningfully (CALM) – eine Kurzzeit-Intervention für schwerkranke Krebspatienten

Anja Mehnert (Universitätsklinikum Leipzig), Dorit Engelmann (Universitätsklinikum Leipzig), Frank Schulz-Kindermann (Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf), Christina Rosenberger (Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf), Alexander Krüger (Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf), Martin Härter (Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf), Katharina Scheffold (Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf)

Hintergrund: CALM zielt als psychotherapeutische Einzelintervention mit 3 bis 6 Sitzungen bei Patienten mit einer fortschreitenden Krebserkrankung darauf, psychische Belastungen zu verringern, die Zusammenarbeit mit dem Behandlungsteam zu verbessern sowie Lebensqualität und Lebenssinn zu stärken. Methoden: CALM wird in einem RCT getestet; dargestellt werden die Ergebnisse der Pilotstudie. Nach jeder Therapiesitzung füllten N=6 Patienten und ihre Therapeuten einen Fragebogen zur Therapieevaluation aus. Nach 3-6 Sitzungen wurden mit n=5 Patienten semi-strukturierte Interviews zu den Erfahrungen mit CALM durchgeführt. Ergebnisse: Qualitative Analysen zeigten folgende Hinweise auf potenzielle Wirkfaktoren: 1) Sicherer Rahmen für Krankheitsverarbeitung (Selbstreflexion, Selbstfürsorge, Emotionsregulation); 2) Unterstützung bei medizinischer Entscheidungsfindung (Bewusstsein über eigene Entscheidungsfähigkeit, Konfliktlösung); 3) Gespräch mit einer neutralen, professionellen Person (Offenheit, Besonderheit der Beziehung); 4) Verbesserung der Kommunikation mit Angehörigen (Reduktion von Isolation); 5) über das Sterben sprechen lernen (Vermeidung reduzieren, Lernprozesse anstoßen). Schlussfolgerung: Die Ergebnisse weisen auf den potenziellen Nutzen von CALM für fortgeschritten erkrankte Krebspatienten hin.

Die Kraft der Imagination - Befunde zur Veränderung mentaler Bilder in der Psychotherapie

Chair(s): Gitta Jacob (Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, GAIA AG Hamburg), Rebecca Dugué (Albert-Ludwigs-Universität Freiburg)

Imaginative psychotherapeutische Techniken haben eine lange Tradition der Anwendung, werden nun aber erst intensiver beforscht. Es zeigt sich, dass imaginative Techniken transdiagnostisch eingesetzt werden, um negative mentale Bilder sowie intensive negative Emotionen zu verändern. In diesem Symposium werden empirische Befunde zur Wirkung imaginativer Techniken bei verschiedenen psychischen Störungen vorgestellt. Die Wirkung von CRIM, einer Kombination aus kognitiver Umstrukturierung und Modifizierung mentaler Bilder, bei Menschen mit PTBS wird von Meike Müller-Engelmann präsentiert. CRIM bei Menschen mit Depression wird von Charlotte Weßlau vorgestellt. Theano Tolgou präsentiert Ergebnisse zum Imaginativen Überschreiben (ImRS) im Vergleich zu imaginativem Wiedererleben und dem Vorstellen positiver Bilder bei Menschen mit Krankheitsängsten. Rebecca Dugué berichtet über die Wirkung von ImRS sozialer Ausgrenzungsbilder bei Menschen mit Essanfällen auf emotionale und verhaltensbezogene Symptome. Empirische Befunde zur Intensität des ImRS werden von Laura Seebauer vorgestellt. Als Abschluss präsentiert Stefanie Görgen Implikationen aus ihren experimentellen Studien zu mentalen Bildern.

Beiträge des Symposiums

Cognitive Restructuring and Imagery Modification (CRIM) bei Posttraumatischer Belastungsstörung

Meike Müller-Engelmann (Goethe Universität Frankfurt), Regina Steil (Goethe Universität Frankfurt)

Hintergrund:CRIM ist eine neue Kurzintervention, die kognitive und imaginative Methoden kombiniert. Zunächst wurde CRIM erfolgreich zur Reduktion des Gefühls der Beschmutztheit nach sexuellem Missbrauch eingesetzt (Jung & Steil, 2013). In der vorliegenden Pilotstudie wurde CRIM auf andere belastende traumaassoziierte Selbstbilder ausgeweitet. Methode:Im Rahmen der Intervention findet zunächst eine kognitive Umstrukturierung statt, anschließend wird das negative Selbstbild imaginativ verändert In Rahmen der Pilotstudie wurden 9 PTBS-Patienten behandelt. Die Effekte der Intervention wurden mit Hilfe der CAPS (Clinician Administered PTSD Scale), der PDS (Posttraumatic Diagnostic Scale) sowie des BDI (Beck's Depression Inventory) untersucht. Ergebnisse:In den eigensetzten Selbst- und Fremdratings zeigte sich eine signifikante Reduktion der PTBS-Symptome sowie der depressiven Symptome. Der mittlere Summenwert der CAPS sank von 71,2 auf 31,5 ($t = 5.29$; $p < .001$; Cohen's $d = 2.36$). Schlussfolgerung:Die Ergebnisse weisen darauf hin, dass sich die Symptome der PTBS durch CRIM wirkungsvoll reduzieren lassen.

Cognitive Resctructuring and Imagery Modification (CRIM) bei Depression

Charlotte Weßlau (Goethe Universität Frankfurt)

Belastende Vorstellungsbilder sind ein häufig Phänomen im Rahmen depressiver Störungen (Patel et al., 2007), wo sie einen deutlichen Einfluss auf die Symptomatik haben (Holmes et al., 2008) und mit zu deren Aufrechterhaltung beitragen (Weßlau & Steil, 2014). Imaginative Interventionen, wie das Imagery Rescripting, führen zu einer signifikanten Reduktion der depressiven Symptomatik (Brewin et al., 2009). Eine neu entwickelte imaginationsbasierte Intervention zur Veränderung dysfunktionaler Annahmen (Cognitive Resctructuring and Imagery Modification; CRIM) zeigte bereits große Effekte bei der Behandlung der Posttraumatischen Belastungsstörung (Jung & Steil, 2013). CRIM besteht aus der Kombination von kognitiver Umstrukturierung und imaginativer Modifikation, bei der ein mentales Bild als Repräsentation der dysfunktionalen Annahme erarbeitet und dann vor dem inneren Auge hin zu einem adaptiveren und realistischeren Bild verändert wird. Es werden Ergebnisse aus der gerade beendeten Pilotstudie mit depressiven Patienten, die mit einer adaptierten Version von CRIM (basierend auf Müller Engelmann & Steil) behandelt wurden, vorgestellt.

Imagery Rescripting bei Krankheitsängsten

Theano Tolgou (Goethe Universität Frankfurt)

Das Imaginative Überschreiben (Imagery Rescripting; ImRs) wird bereits bei diversen psychischen Störungen als therapeutische Intervention eingesetzt. Bisher ist jedoch wenig über dessen Wirksamkeit bei Krankheitsängsten bekannt. Da mentale Bilder ein wichtiges Element des Störungsbildes darstellen, wird angenommen, dass das ImRs zur Reduktion der Angst und des Sicherheitsverhaltens beiträgt sowie dass dysfunktionale Gedanken umstrukturiert werden. In der vorliegenden Studie werden drei verschiedene imaginative Interventionen - das ImRs, das imaginative Wiedererleben sowie das Erleben positiver mentaler Bilder - einer Kontrollgruppe gegenübergestellt. Studierende mit erhöhten Krankheitsängsten werden zunächst einem aversiven Film bezüglich Krankheiten ausgesetzt. Anschließend werden sie einer der vier Bedingungen zugeordnet. Während der gesamten Untersuchung werden psychophysiologische Parameter wie die Herzrate, die elektrodermale Aktivität sowie der Cortisolspiegel im Speichel erhoben. Die Probanden werden dazu angehalten, über die Dauer von einer Woche ihre Gefühle, Gedanken und Verhaltensweisen bezüglich der Krankheitsängste zu dokumentieren. Es werden vorläufige Ergebnisse vorgestellt und Implikationen für die Praxis diskutiert.

Imaginatives Überschreiben bei Patienten mit Essanfällen

Rebecca Dugué (Albert-Ludwigs-Universität Freiburg), Gitta Jacob (Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, GAIA AG Hamburg)

Die Wichtigkeit mentaler Bilder bei der Auslösung und Aufrechterhaltung psychischer Symptome gilt für verschiedene psychische Störungen als belegt (z.B. Brewin et al., 2010). Da negative Emotionen in enger Verbindung mit mentalen Bildern stehen (Holmes & Mathews, 2010) und bei der Entstehung von Essanfällen eine wichtige Rolle spielen (Hilbert & Tuschen- Caffier, 2007), liegt die Untersuchung von Veränderungsmechanismen von mentalen Bildern im Zusammenhang mit Essanfällen nahe (Tatham, 2011). Für andere psychische Störungen zeigen Studien vielversprechende Ergebnisse mit der Technik des Imaginativen Überschreibens (s. Übersicht in Arntz, 2012). Für die Bulimia Nervosa liegen bisher eine Fallbeschreibungen (Ohanian, 2002) und eine randomisiert-kontrollierte Studie mit geringer Fallzahl (Cooper, Todd, & Turner, 2007) mit imaginativem Überschreiben vor. Vorgestellt werden erste Ergebnisse zu Emotions- und Verhaltensmaßen einer randomisiert-kontrollierten Studie. In dieser werden bei 40 PatientInnen mit Essstörungen mit Essanfällen (Binge-Eating Störung und Bulimia Nervosa) idiosynkratische Erinnerungen zu sozialer Ausgrenzung mit imaginativem Überschreiben oder kognitiver Umstrukturierung bearbeitet.

Ist es möglich die emotionale Intensität bei Imaginationsübungen zu beeinflussen?

Laura Seebauer (Albert-Ludwigs-Universität Freiburg), Gitta Jacob (Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, GAIA AG Hamburg)

Hintergrund: Klinische Instruktionen empfehlen häufig, ohne ausreichende empirische Grundlage, das emotionale Erleben während Imaginationsübungen möglichst zu intensivieren (z.B. durch Schließen der Augen). Ziel war es zu prüfen, ob das emotionale Erleben während Imaginationsübungen tatsächlich gesteigert werden kann. Methode & Ergebnisse: In zwei experimentellen Studien wurde Studenten negative Stimmung anhand von Filmausschnitten induziert und anschließend mit Imaginationsübungen behandelt. Studie I (n=87): Die Probanden wurden nach Stimmungsinduktion instruiert eine positive Erinnerung abzurufen (mood repair). Eine verbale Verarbeitung wurde mit zwei imaginativen Bedingugen (intensiv/weniger intensiv) verglichen. Es zeigten sich keine Unterschiede zwischen intensiver und weniger intensiver imaginativer Verarbeitung. Studie II (n=63): Nach Stimmungsinduktion durch Trauma-Film wurden drei Bedingungen verglichen: Intensives Imaginatives Überschreiben (ImÜB), weniger intensives ImÜB und Kontrollbedingung. Intensives ImÜB wurde subjektiv nicht intensiver erlebt und führte auch zu keiner stärkeren psychophysiologischen Aktivierung.Schlussfolgerungen: Beide Studien geben Hinweise darauf, dass es nicht möglich ist, die emotionale Intensität während Imaginationsübungen anhand spezifischer Instruktionen zu steigern.

Die Kraft der Imagination – Emotionale Effekte mentaler Vorstellungsbilder bei Depressivität

Stefanie Görgen (Johannes Gutenberg Universität Mainz)

Theoretischer Hintergrund: Mentale Vorstellungsbilder können starke Emotionen hervorrufen. Theoretische Modelle postulieren daher, dass Imaginationen eine bedeutende Rolle bei affektiven Störungen spielen (Holmes et al., 2009), was allerdings bislang wenig empirisch überprüft wurde. Zudem gibt es bisher kaum Befunde zu automatisch ablaufenden (impliziten) emotionalen Reaktionen. Methode: In zwei Studien an Studierenden (N1=71, N2=64) und einer klinischen Studie mit depressiven Patienten (NDG=32, NKG=32) wurden die emotionalen Effekte mentaler Vorstellungen und „realer“ Bilder auf impliziter (Affect Misattribution Procedure) sowie auf expliziter Ebene untersucht. Ergebnisse: Die Studien konnten übereinstimmend bestätigen, dass insbesondere auf impliziter Ebene Imaginationen vergleichbare emotionale Reaktionen hervorrufen als Bilder. Verglichen mit der Kontrollgruppe lösten negative Imaginationen bei depressiven Personen stärkere Emotionen aus. Bei Personen mit einer depressiven Störung zeigte sich zudem ein signifikant positiver Zusammenhang zwischen der Imaginationsneigung und Emotionen nach positiven mentalen Vorstellungen. Schlussfolgerung: Mentale Bilder (z.B. Förderung positiver) können eine wichtige Rolle bei der Regulation von Emotionen (Depressivität) spielen.

BELTZ-Symposium: Expositionsverfahren zwischen Habituation und Exktinktion – Was sagt die Forschung den Praktikern?

Chair(s): Peter Neudeck (Köln)

Exposition oder Reizkonfrontation wird in der klinischen Praxis standardmäßig bei Ängsten angewendet. Die praktische Durchführung dieser gut evaluierten Verfahren stellt Praktiker immer wieder vor neue Herausforderungen. Dürfen Patienten von Angstkontrollstrategien Gebrauch machen oder nicht, soll man besser massiert oder graduiert vorgehen, was sollen Therapeuten während der Exposition tun und was sollten sie keineswegs tun. Entscheidungen müssen getroffen werden und es scheint, dass diese Entscheidungen oftmals vor auf dem Hintergrund persönlicher Erfahrungen und Vorlieben getroffen werden. Das Symposium trägt Erkenntnisse klinischer Forschung hinsichtlich der optimierten Anwendung von Expositionsverfahren zusammen und geht der Frage nach, was die klinische Grundlagenforschung uns zu diesen Aspekten sagen kann. Ausgehend von Problemen der praktischen Durchführung werden Experten die Ergebnisse ihrer klinischen Studien vorstellen und diskutieren

Als Experten konnten gewonnen werden:

Ulrike Lüken (TU Dresden/Würzburg)
Alfons Hamm (Greifswald)
Paul Pauli (Würzburg)

Wieviel Gefühl steckt in der Psychotherapie

Chair(s): Cord Benecke (Universität Kassel), Eva-Lotta Brakemeier (Psychologische Hochschule Berlin)

Unstrittig ist, dass Emotionen in der Psychotherapie eine bedeutsame Rolle spielen. Doch wieviel Gefühl steckt wirklich in der Psychotherapie und wie gehen wir Psychotherapeuten mit Emotionen um? Der Mensch ist das einzig weinende Wesen und so weinen Patienten und auch Therapeuten in Psychotherapien. In den ersten beiden Vorträgen präsentieren Sarah Alhabbo und Eva Geisse Ergebnisse einer qualitativen Interview-Studie mit Psychotherapeuten zum Thema Formen und Funktionen des Weinens. Martin grosse Holtforth lässt Emotionen hinsichtlich der Intensität bzw. emotionalen Verarbeitungstiefe durch Videoanalysen mittlerer Therapiesitzungen einstufen und beantwortet die Frage, ob die Tiefe der emotionalen Verarbeitung Symptomveränderung vorhersagt. Gitta Jacob stellt das Imaginative Überschreiben als direkte Technik zur Emotionsveränderung vor und zeigt, wie sich Gefühle klärungs- und veränderungsorientiert direkt bearbeiten lassen. Schließlich widmet sich Jeanette Bischkopf der Emotion Hoffnung und der Rolle positiver Emotionen für Veränderung. Auf der Grundlage der Emotionsfokussierten Therapie wird ein Überblick über die Rolle positiver Emotionen in der Therapie und die Arbeit mit Erwartungseffekten gegeben.

Beiträge des Symposiums

Formen und Funktionen des Weinens in der Psychotherapie: Eine qualitativ-inhaltsanalytische Auswertung von halbstrukturierten Therapeuten-Interviews

Sarah Alhabbo (Universität Kassel), Katharina Walther (Universität Kassel), Cord Benecke (Universität Kassel)

Es wird ein Überlick über ein Forschungsprojekt zum Phänomen des Weinens gegeben. Un-tersucht werden unterschiedliche Formen des Weinens bei Patienten mit unterschiedlichen psychischen Störungen, emotionale Reaktionen auf verschiedene Weinformen, Affektmimik beim Weinen, Weinen im Verlauf von Psychotherapien, sowie implizite Theorien erfahrener Psychotherapeuten zur Funktion des Weinens. Zu den jeweiligen Teilprojekten werden erste vorläufige Ergebnisse präsentiert.

Formen und Funktionen des Weinens in der Psychotherapie: Eine Metapheranalyse

Eva Geisse (Psychologische Hochschule Berlin), Michael B. Buchholz (International Psychoanalytic University), Cord Benecke (Universität Kassel), Eva-Lotta Brakemeier (Psychologische Hochschule Berlin)

Das Weinen ist ein spezifisch menschliches Verhalten, welches im Rahmen unterschiedlicher emotionaler Prozesse auftritt. Während sich die emotionspsychologische Grundlagenfor-schung diesem Thema zunehmend annimmt, existieren zum Weinen in der Psychotherapie als spezifischem Kontext nur wenige empirische Untersuchungen. Es ist davon auszugehen, dass PsychotherapeutInnen in der Praxis unterschiedliche Annahmen bezüglich der Formen und Funktionen des Weinens mitbringen. In unserer Studie untersuchen wir Interviews mit PsychotherapeutInnen zum Thema Weinen in der Psychotherapie mittels der Metaphernanalyse. Bei dieser qualitativen Methode wird die im Gespräch verwendete Metaphorik herausgearbeitet, um zugrunde liegende Konzepte zu er-schließen. Die Interviews sind dabei möglichst offen gehalten, um ein breites Spektrum an Ideen und Vorstellungen der Befragten im Datenmaterial zu sammeln. Im Vortrag soll ein kurzer Überblick über die wichtigsten Ergebnisse der Untersuchung gege-ben werden. Die Ergebnisse sollen zu einem besseren Verständnis des bisher wenig unter-suchten, doch für die psychotherapeutische Praxis wichtigen Themenbereichs beitragen und Anstöße für anschließende Forschungsunternehmungen geben.

Tiefe der kognitiv-emotionalen Verarbeitung und Symptomveränderung in der ambulanten Depressionstherapie

Martin grosse Holtforth (Universität Bern), Mylène Wild (Universität Zürch), Nadja Dörig (Universität Zürch), Christoph Flückiger (Universität Zürich)

Die Intensität kognitiv-emotionaler Verarbeitung problematischer Erfahrungen in der Depressi-onstherapie konnte in früheren Untersuchungen das Therapieergebnis vorhersagen. In dieser Studie wird untersucht, inwieweit die Tiefe der kognitiv-emotionalen Verarbeitung in einzelnen Sitzungen die Veränderung depressiver Symptome in mehr oder weniger emotionsfokussierten Varianten kognitiver Verhaltenstherapie (Expositionsbasierte Kognitive Therapie, EBCT; Kog-nitive Verhaltenstherapie, KVT) in der angenommenerweise intensiveren mittleren Phase der Therapie vorhersagt. Verarbeitungstiefe wurde auf Minutenebene anhand DVD-Aufnahmen einzelner Sitzungen aus der mittleren Phase der Therapien von 30 depressiver Patienten (je 15 EBCT und KVT) von zwei unabhängigen Ratern mit einer Fremdbeurteilungsskala nach Sachse (2003) eingeschätzt. Die Einschätzungen der Verarbeitungstiefe wurden mit standardi-sierten Fragebogenergebnissen der Veränderung depressiver Symptome in Verbindung ge-bracht. Auf der Basis ausgezeichneter Interrater-Reliabilitäten zeigten sich differentielle Vor-hersagen des Phasenergebnisses durch die Verarbeitungstiefe abhängig von der Therapiebe-dingung. Die Ergebnisse werden in ihrer Bedeutung für kognitiv-emotionale Verarbeitung in der Depressionstherapie diskutiert und Richtungen zukünftiger Forschung aufgezeigt.

Imaginatives Überschreiben als Technik zur direkten Veränderung von Emotionen

Gitta Jacob (GAIA Hamburg)

Beim imaginativen Überschreiben werden mentale Bilder (Erinnerungen, Zukunftsphantasien, Alpträume etc.) imaginativ so verändert, dass die damit verbundenen negativen Emotionen reduziert und zu schwach vorhandene positive Emotionen aufgebaut werden. Es handelt sich dabei um eine ressourcenorientierte und schonende Technik. Da sie bei ganz verschiedenen problematischen Gefühlen und Symptomen eingesetzt werden kann, lässt sie sich zudem als transdiagnostisch betrachten. In diesem Vortrag wird die Technik des imaginativen Überschreibens kurz dargestellt und die Evidenz zur Wirksamkeit bei verschiedenen Störungen und Symptomen (insb. PTSD, Depression, Persönlichkeitsstörungen, soziale Phobie) zusammengefasst. Aktuelle Diskussionspunkte im klinischen Einsatz und offene Forschungsfragen werden diskutiert.

Erwartungseffekte nutzen - Therapeutische Strategien auf der Basis der Emotionsfokussierten Therapie

Jeanette Bischkopf (Fachhochschule Kiel)

Erwartungseffekte bestimmen den Therapieerfolg in einem ähnlichen Ausmaß wie die einge-setzte therapeutische Technik. Positive Erwartungen, d.h. Hoffnung auf Veränderung kann bereits im Vorfeld der Therapie durch die Terminvergabe zu Symptombesserungen führen. Positive Emotionen und ihre Rolle in der Therapie wurden jedoch lange Zeit kaum untersucht (Fitzpatrick & Stalikas, 2008). Nach der Broaden-und-Build Theorie (Fredrickson, 2001) haben positive Emotionen einen ressourcenaufbauenden Effekt. Sie können daher als Kernelement eines ressourcenorientierten emotionsfokussierten Arbeitens in der Psychotherapie angesehen werden. Hoffnung ist in Bezug auf die Veränderungsmotivation, aber auch als Schlüsselmo-ment in der Therapie untersucht worden (Fosha, 2004; Garland, Fredrickson, Kring, Johnson, Meyer & Penn, 2010). Wenig untersucht ist hingegen, wie mit Hoffnung und Erwartungseffek-ten z.B. in Bezug auf Emotionsregulation, Therapiemotivation und Selbstakzeptanz direkt ge-arbeitet werden kann. Auf der Grundlage der Emotionsfokussierten Therapie wird ein Überblick über die Rolle positiver Emotionen in der Psychotherapie und Beratung und die gezielte Arbeit mit Erwartungseffekten gegeben.

15:00- 16:30 Uhr

Kognitionen, Körperbild und gestörtes Essverhalten

Chair(s): Simone Munsch (Universität Fribourg), Silvia Schneider (Universität Bochum)

Gestörtes Essverhalten und ein negatives Körperbild sind bei jungen Erwachsenen verbreitet. Das Erleben einer Diskrepanz zwischen dem Schönheitsideal und dem eigenen Körper wird u.a. vom kognitiven Stil und der Aufmerksamkeitslenkung einer Person beeinflusst. Ein negatives Körperbild stellt einen Stressor dar, der depressive Stimmung und gestörtes Essverhalten begünstigt. Im Symposium wird die Rolle der kognitiven Verzerrung „Thought Shape Fusion, TSF“ bei gesunden, essgestörten und klinischen Kontrollpersonen beleuchtet. Wird TSF induziert, glauben die Betroffenen, durch die blosse Vorstellung von Nahrung oder des idealen Körpers tatsächlich gegessen und zugenommen zu haben. Es werden Ergebnisse zur Rolle von TSF in standardisierten Stresssituationen sowie bei Exposition mit Schönheitsidealen in Zeitschriften und in Casting Sendungen (Germany’s next Top Model) präsentiert. Zudem werden Befunde zur Aufmerksamkeitslenkung bei Konfrontation mit Körperbildern erörtert und erste Befunde zur familiären Transmission dieser kognitiven Prozesse vorgestellt.

Beiträge des Symposiums

Kognitive Verzerrungen ausgelöst durch Schönheitsideale – Auswirkungen einer Exposition mit einer Model-Casting Sendung auf junge Frauen

Andrea Wyssen (Universität Fribourg), Simone Munsch (Universität Fribourg)

Hintergrund: Kognitive Verzerrungen hinsichtlich des Körpers können zur Entstehung und Aufrechterhaltung von Körperunzufriedenheit und Essstörungen beitragen. „Thought-Shape-Fusion“ (TSF; Shafran et al.,1999) beinhaltet die Verschmelzung von Gedanken über Nahrungsmittel oder Körperideale mit der Einschätzung des Körpers. Die Vorstellen von Nahrungsmitteln bzw. Schönheitsidealen kann zur Überzeugung führen, an Gewicht zugenommen zu haben (Coelho et al.,2010, Wyssen et al.,in Vorbereitung). Ungeklärt ist, inwiefern Model-Casting Sendungen diese Prozesse aktivieren. Methode: Geprüft wurde, ob die experimentelle Exposition mit einer Model-Casting-Sendung (EG) im Vergleich zur Exposition mit einer Natursendung (KG) körperbezogene kognitive Verzerrungen auslöst. Die Stichprobe beinhaltet 67 Frauen zwischen 16-25 Jahren. Ergebnisse: In der EG erhöhte sich die Selbst-Ideal-Diskrepanz in Bezug auf den eigenen Körper. Ausserdem zeigten sich stärkere kognitive Verzerrungen: die Teilnehmerinnen fühlten sich dicker und hatten das Bedürfnis, ihr Essverhalten einzuschränken. Das Ausmass der Essstörungspathologie moderierte diesen Effekt. Diskussion: Kognitive Verzerrungen, ausgelöst durch Medienexposition, haben einen Einfluss auf die Selbstwahrnehmung und sind handlungsrelevant.

Die Effekte von sozialem Stress auf die Thought-Shape-Fusion bei Frauen mit Binge-Eating-Störung

Jennifer Svaldi (Universität Tübingen), Eva Naumann (Universität Freiburg), Markus Heinrichs (Universität Freiburg), Bernadette von Dawans (Universität Freiburg)

Hintergrund: Menschen mit Binge-Eating-Störung (BES) weisen eine erhöhte Körperunzufriedenheit auf. Thought-Shape Fusion (TSF) -das Phänomen, dass schon der reine Gedanke an den Verzehr verbotener Nahrungsmittel genügt, um die Wahrscheinlichkeit einer tatsächlichen Figur- und Gewichtsveränderung zu erhöhen – ist experimentell induzierbar und mit dem Schweregrad der Körperunzufriedenheit und der Esspathologie verknüpft. Gleichzeitig konnten Studien zeigen, dass negative Stimmung und Stress die Körperunzufriedenheit und die Einschätzung des Körperumfangs verschlechtern. Ziel war es daher zu überprüfen, ob Stress TSF bei Frauen mit BES verstärkt. Methode: TSF-State wurde bei einer Gruppe von 15 Frauen mit BES und 15 gewichtsgematchten Frauen ohne BES (KG) jeweils vor und nach dem Trier Social Stress Test (TSST) sowie einer TSST Kontrollbedingung erfasst. Ergebnisse: Erste Analysen zeigen, dass die TSST-Stressbedingung im Vergleich zur TSST Kontrollbedingung in der BES Gruppe, nicht aber der KG Gruppe, zu einem signifikanten TSF Anstieg führt. Diskussion: TSF-State wird bei Personen mit BES unter Stress erhöht.

Prädiktoren der kognitiven Verzerrung Thought-Shape-Fusion (TSF) bei Essstörungen

Julia Lennertz (Universität Bochum), Kathrin Schuck (Universität Bochum), Andrea Wyssen (Universität Fribourg), Esther Biedert (Universität Fribourg), Simone Munsch (Universität Fribourg), Silvia Schneider (Universität Bochum)

Thought-shape Fusion (TSF) ist eine kognitive Verzerrung, die sich als charakteristisch für Essstörungen gezeigt hat. TSF umschreibt die irrationalen Annahmen, dass allein die Vorstellung hochkalorische Nahrung zu essen die Wahrscheinlichkeit erhöht an Gewicht zuzunehmen, es genauso moralisch falsch ist wie das tatsächliche Essen von hochkalorischer Nahrung und dazu führt sich Dicker zu fühlen. Bisherige Forschungsergebnisse zeigen dass depressive Symptome, allgemeine Essstörungspathologie, Unzufriedenheit mit dem Körper und die kognitive Verzerrung Thought-Action Fusion mit der Ausprägung von TSF zusammenhängen. Weitere Faktoren müssen jedoch noch untersucht werden um ein Modell von TSF entwickeln zu können. Ziel dieser Studie ist es zu prüfen, ob das Selbstwertgefühl und Emotionsregulation mögliche Prädiktoren von TSF sind. Insgesamt sollen 250 Teilnehmerinnen (18-35 Jahre alt, gesunde Studentinnen und Patientinnen mit Essstörungen, Depression, Angststörungen und Somatoformen Störungen) untersucht werden. Soziodemographische Eigenschaften, allgemeine

Psychopathologie (Depression und Angst), Essstörungspathologie, Körperbild, Selbstwertgefühl und Emotionsregulation werden erfasst und in einer Regressionsanalyse exploriert. Erste Ergebnisse werden präsentiert.

Körperbezogene Verhaltenstendenzen bei Essstörungen: Annäherungs- und Vermeidungsreaktionen bei eigenen Körperbildern und fremden Körperbildern

Kathrin Schuck (Universität Bochum), Simone Munsch (Universität Fribourg), Mike Rinck (Universität Njimegen), Silvia Schneider (Universität Bochum)

Körperbildstörungen sind ein zentrales Merkmal von Essstörungen (ES). Verschiedenen Studien zeigen, dass die Informationsverarbeitung von körperbezogenen Reizen bei Frauen mit ES anders verläuft als bei gesunden Frauen. So zeigen Frauen mit ES und Frauen mit negativem Körperbild beispielsweise einen Aufmerksamkeitsbias in Reaktion auf körperbezogene Reize. Neben Verzerrungen in der Aufmerksamkeit können auch Verhaltenstendenzen eine wichtige Rolle spielen. Die vorliegende Studie untersucht automatische Annäherungs- und Vermeidungstendenzen in Reaktion auf Bilder des eigenen Körpers und Bilder eines fremden Frauenkörpers im Vergleich zu Kontrollbildern mittels eines Approach-Avoidance Task (AAT) bei Frauen im Alter von 18 bis 35 Jahren. Die laufende Datenerhebung findet statt bei Frauen ohne ES, Frauen mit erhöhtem Risiko für die Entwicklung einer ES, Frauen mit Anorexie und Frauen mit Bulimie (geplantes N = 20-30 pro Gruppe). Erste Ergebnisse werden präsentiert. Es wird erwartet, dass Frauen mit ES und Frauen mit einem erhöhten Risiko für die Entwicklung einer ES Vermeidungsverhalten in Reaktion auf Bilder des eigenen Körpers zeigen.

Prozesse körperbezogener Aufmerksamkeitslenkung bei Jugendlichen mit Anorexia Nervosa und ihren Müttern: Ergebnisse aus einer Eye-Tracking-Studie

Anika Bauer (Universität Osnabrück), Silvia Schneider (Universität Bochum), Manuel Waldorf (Universität Osnabrück), Karsten Braks (Klinik am Korso, Bad Oeynhausen), Thomas Huber (Klinik am Korso, Bad Oeynhausen), Dirk Adolph (Universität Bochum), Silja Vocks (Universität Osnabrück)

Hintergrund: Studienergebnissen zufolge stehen Körperbildstörungen bei (sub-)klinisch ausgeprägter Essstörungssymptomatik in Zusammenhang mit defizitorientierten körperbezogenen Aufmerksamkeitsprozessen. In der vorliegenden Studie wurde die Eigen- und Fremdkörperbetrachtung von Jugendlichen mit Anorexia Nervosa (AN) mit derer gesunder Peers verglichen sowie in Relation zur maternalen Körperbetrachtung gesetzt. Methode: Bei n = 37 Jugendlichen mit AN und ihren Müttern sowie n = 36 gesunden Jugendlichen und ihren Müttern wurden während der Betrachtung des eigenen sowie eines fremden Körpers Fixationen auf attraktiv vs. unattraktiv bewertete Körperbereiche erfasst sowie ein darauf basierender Differenzwert gebildet. Ergebnisse: Jugendliche mit AN zeigen im Vergleich zu gesunden Peers eine signifikant längere Betrachtung unattraktiver und eine signifikant kürzere Betrachtung attraktiver Körperbereiche. Die durch den Differenzwert operationalisierten körperbezogenen Blickbewegungsmuster korrelierten zwischen Müttern und Töchtern innerhalb beider Gruppen signifikant. Diskussion: Jugendliche mit AN weisen ein defizitorientiertes Muster körperbezogener Aufmerksamkeitslenkung auf. Die signifikanten Zusammenhänge der Blickbewegungsmuster der Mutter-Tochter-Paare sind im Sinne indirekter maternaler Transmissionsprozesse interpretierbar.

Einfluss postpartaler Depressionen und Angststörungen auf die Mutter-Kind-Beziehung und die kindliche Entwicklung

Chair(s): Corinna Reck (Ludwig-Maximilians-Universität München), Anna-Lena Zietlow (Universitätsklinikum Heidelberg)

Depressionen und Angststörungen, die häufigsten psychischen Erkrankungen im Postpartalzeitraum, können sich nachteilig auf die Mutter-Kind-Interaktion und die kindliche Entwicklung auswirken. In diesem Symposium soll der Einfluss dieser Störungen auf die Mutter-Kind-Beziehung und die kindliche Entwicklung dargestellt und die Rolle spezifischer Merkmale der Mutter-Kind-Interaktion diskutiert werden. Vorträge 1 (Müller) und 2 (Zietlow) befassen sich mit der dyadischen Affektregulation 3-4 Monate postpartal und fokussieren hierbei insbesondere selbstberuhigendes Verhalten der Säuglinge während der Interaktion mit der Mutter. Vortrag 3 (Tietz) und 4 (Nonnenmacher) stellen mütterliches Bonding in den Vordergrund und diskutieren den Einfluss der mütterlichen Psychopathologie und des mütterlichen Bindungsstils. Vortrag 5 (Reck) legt den Fokus auf das Vorschulalter und beschreibt die Entwicklung kindlicher Verhaltensauffälligkeiten sowie die Mutter-Kind-Interaktion. Die Befunde aus den einzelnen Studien werden hinsichtlich der Entwicklungsrelevanz postpartaler Depressionen und Angststörungen sowie im Hinblick auf klinische Implikationen für die Eltern-Kind-Behandlung diskutiert.

Beiträge des Symposiums

Kindliches Arousal im Kontext mütterlicher Angsterkrankungen: Selbst- oder dyadische Affektregulation?

Mitho Müller (Ludwig-Maximilians-Universität München), Corinna Reck (Ludwig-Maximilians-Universität München), Anna-Lena Zietlow (Universitätsklinikum Heidelberg), Nora Nonnenmacher (Universitätsklinikum Heidelberg), Birgit Träuble (Universität zu Köln)

Unmittelbar nach Geburt zeigen Säuglinge Verhaltensweisen, von denen angenommen wird, dass sie der Regulation erhöhten arousals dienen (self-comforting behaviors; SC). Gewöhnlich nehmen SC als Funktion von Reifung und der Zunahme sozialer Interaktion ab. Jedoch wird die Effektivität von SC bzgl. affektiver Regulation kontrovers diskutiert. Es gibt Hinweise, dass es sich bei SC eher um einen Index für chronisches overarousal handelt. Ebenso könnten chronische SC ein Hinweis sein, dass die affektive Regulation nicht ausreichend in der Bezugsperson-Kind-Interaktion stattfindet. Des Weiteren werden psychische Erkrankungen auf Seiten der Bezugspersonen (z.B. Angststörungen) dahingehend diskutiert, dass sie die kindliche affektive und soziale Entwicklung beeinträchtigen. Erste explorative Analysen der vorliegenden Studie (max N = 70) weisen darauf hin, dass kindliche SC negativ und dyadische Affektregulation positiv mit der Stress-Reaktivität (Cortisol) im Alter von vier Monaten zusammenhängt. Ein Einfluss der mütterlichen Diagnose zeigt sich v.a. in Interaktion mit dem kindlichen Geschlecht auf die kindlichen SC.

Mütterliches Bonding: Zusammenhänge mit dyadischer Affektregulation, frühkindlicher Selbstberuhigung und postpartalen Angststörungen

Anna-Lena Zietlow (Universitätsklinikum Heidelberg), Mitho Müller (Ludwig-Maximilians-Universität München), Corinna Reck (Ludwig-Maximilians-Universität München)

Psychische postpartale Erkrankungen der Mutter stellen einen Risikofaktor für die Entwicklung der Mutter-Kind-Beziehung dar. Studien zeigen Zusammenhänge zwischen Bonding, der ersten mütterlichen emotionalen Bindung an das Kind, und Interaktionsverhalten. Da Säuglinge nur über begrenzte Regulationskompetenzen verfügen, spielt die dyadische Affektregulation eine wichtige Rolle. Vermehrt auftretendes kindliches selbstberuhigendes Verhalten in dyadischen Interaktionssequenzen deutet auf mangelnde mütterliche Hilfestellung für die kindliche Affektregulation hin. Ziel der Studie war die Untersuchung von Zusammenhängen zwischen mütterlichem Bonding, kindlichem selbstberuhigendem Verhalten und postpartalen Angststörungen in einer Stichprobe mit N=52 Mutter-Kind-Dyaden; davon n=17 mit DSM-IV Diagnose einer postpartalen Angststörung, n=35 Kontrollmütter, alle mit Säuglingen zwischen 3-4 Monaten. Die Mutter-Kind-Interaktion wurde mit dem Still-Face-Paradigma erfasst und mütterliches Bonding anhand eines Fragebogens erhoben. Mütter mit postpartalen Angststörungen erlebten ein signifikant niedrigeres Bonding als die Kontrollgruppe. Darüber hinaus zeigte sich, dass Säuglinge, deren Mütter Einschränkungen in ihrem Bonding erleben, häufiger selbstberuhigendes Verhalten im Still-Face-Paradigma zeigten. Die Ergebnisse werden hinsichtlich aktueller Interaktionsforschung und klinischer Relevanz diskutiert.

Zum Einfluss von postpartalen Angststörungen und depressiven Symptomen auf die Mutter-Kind-Beziehung

Corinna Reck (Ludwig-Maximilians-Universität München), Anna-Lena Zietlow (Universitätsklinikum Heidelberg),

Mütterliche psychische Erkrankungen im Postpartalzeitraum bergen ein Risiko für die Mutter-Säuglings Beziehung. Frauen mit postpartaler Depression berichten häufiger ein beeinträchtigtes Bonding an ihr Neugeborenes als Mütter ohne psychische Störung. Anhand einer längsschnittlichen Studie wurde untersucht, inwiefern mütterliche postpartale Angststörungen mit einem beeinträchtigten mütterlichen Bonding einhergehen. Die Stichprobe (N = 79) besteht aus n = 48 Kontrollmüttern und n = 31 Müttern mit einer Angststörung nach DSM-IV und deren 3 bis 8 Monate alten Säuglingen. Angstsymptome wurden mit dem Fragebogen zu körperbezogenen Ängsten, Kognitionen und Vermeidung gemessen (AKV). Die Mütter füllten ferner die deutsche Version des Postpartum Bonding Questionnaire (PBQ) aus. Depressive Symptome wurden anhand des Fragebogens zur Wochenbettdepression

(EPDS) erfasst. Den Ergebnissen zufolge berichten Mütter mit postpartalen Angststörungen über ein geringeres Bonding an ihren Säugling als Mütter ohne psychische Störung. Dieser Zusammenhang verschwindet aber sobald mütterliche selbstberichtete Depressivität und Vermeidungsverhalten (AKV) berücksichtigt werden. Mögliche Implikationen für klinische Interventionen werden diskutiert.

Zum Zusammenhang zwischen mütterlicher Psychopathologie, mütterlichem Bindungsstil und Bonding

Nora Nonnenmacher (Universitätsklinikum Heidelberg), Daniela Noe (Universitätsklinikum Heidelberg), Corinna Reck (Ludwig-Maximilians-Universität München)

Psychische Störungen sind mit Risiken für die Mutter und die Beziehung zu ihrem Kind assoziiert. Frauen mit Depressionen weisen häufiger einen unsicheren Bindungsstil auf. Weiterhin ist bei postpartal depressiven Müttern die erste emotionale Bindung an das Kind (Bonding) beeinträchtigt. Diese Studie soll den Zusammenhang zwischen mütterlicher Psychopathologie, mütterlichem Bindungsstil und mütterlichem Bonding beleuchten. Es wurde 3-4 Monate postpartal der psychopathologische Status der Mutter mit dem SKID-I Interview erfasst, mütterliches Bonding mittels Postpartum Bonding Questionnaire (PBQ) als Selbsteinschätzung erhoben und der mütterliche Bindungsstil mit dem Attachment Style Interview (ASI) klassifiziert. Erste Analysen (N=93) weisen darauf hin, dass die emotionale Bindung an das Kind bei Müttern mit Depressionen verringert ist und dass Frauen mit Depressionen häufiger einen unsicheren Bindungsstil aufweisen. Weiterhin zeigen die Ergebnisse, dass Frauen mit einem unsicheren Bindungsstil geringere Bonding-Werte berichten als sicher gebundene Frauen. Diese Ergebnisse werden auch in Hinblick auf die klinische Relevanz diskutiert.

Einfluss postpartaler Angststörungen auf die Mutter-Kind-Interaktion und die kindliche Entwicklung im Vorschulalter

Corinna Reck (Ludwig-Maximilians-Universität München), Alexandra Tietz (Universitätsklinikum Heidelberg), Mitho Müller (Ludwig-Maximilians-Universität München), Sabina Pauen (Universität Heidelberg)

Kinder von Müttern mit Angststörungen haben ein erhöhtes Risiko für spätere Angststörungen, Hyperaktivität, affektive Probleme und kognitive Schwierigkeiten als Kinder gesunder Mütter. Die vorzustellenden Ergebnisse stammen aus einer Langzeitstudie vom 3. Lebensmonat bis zum 5. Lebensjahr. Die Stichprobe besteht aus einer Kontrollgruppe gesunder Mütter und einer klinischen Gruppe von Müttern mit Angststörungen (DSM-IV) im Postpartalzeitraum und deren Kindern. Die Vorbefunde weisen auf einen Zusammenhang zwischen mütterlicher Angstsymptomatik, kindlichem Temperament, Mutter-Kind-Beziehung und kindlicher Entwicklung im ersten Lebensjahr hin. Im 5. Lebensjahr werden u.a. behaviorale Inhibition, Verhaltensauffälligkeiten, exekutive Funktionen und die kognitive Entwicklung des Kindes erfasst. Die Qualität der Mutter-Kind Interaktion wird anhand eines Freispiels erfasst. Durch das längsschnittliche Studiendesign kann das komplexe Zusammenspiel von kindlichen konstitutionellen Faktoren und frühen Umwelteinflüssen (Psychopathologie der Mutter, Mutter-Kind-Interaktion) in den ersten Lebensmonaten in Hinblick auf das Vorschulalter erforscht werden. Das erworbene Wissen dient der Planung störungsspezifischer Mutter-Kind-zentrierter Interventionen zur Prävention kindlicher Verhaltensauffälligkeiten und kognitiver Entwicklungsbeeinträchtigungen.

Wie hängen Alkoholabhängigkeit, Lernen und Entscheidungsfindung zusammen? Ergebnisse der DFG-Forschergruppe 1617

Chair(s): Johannes Lindenmeyer (salus klinik Lindow), Gerhard Bühringer (TU Dresden)

Alkoholabhängigkeit ist unter anderem durch Kontrollverlust in Gegenwart suchtrelevanter (Belohnungs)Reize gekennzeichnet. Wie kann man das Erlernen dieser Reize experimentell untersuchen? Welche Auffälligkeiten zeigen sich hinsichtlich der zugrundeliegenden kognitiven Basisfunktionen und neuronalen Aktivierungsmuster? Lässt sich daraus die Rückfallwahrscheinlichkeit nach Entzugstherapie vorhersagen? Lässt sich schon bei jungen Erwachsenen der Alkoholkonsum vorhersagen aus der Präferenz für kurzfristige Belohnungen? Diese Fragen zur Ätiologie und Genese von Alkoholabhängigkeit untersucht die DFG-Forschergruppe 1617 und präsentiert erste Antworten.

Beiträge des Symposiums

Kognitive Basisfunktionen und deren Beeinträchtigung bei Alkoholabhängigen und Kontrollprobanden

Sören Paul (Technische Universität Dresden), Hans-Ulrich Wittchen (Technische Universität Dresden), Gerhard Bühringer (Technische Universität Dresden & IFT München)

Neurologische und kognitive Einbußen können eine der langfristigen Folgen von Alkoholkonsum sein und treten besonders in Zusammenhang mit Alkoholabhängigkeit auf. Die Unterscheidung zwischen basalen Kognitionen, z.B. Gedächtnis oder Aufmerksamkeit, und komplexeren Kognitionen, z.B. Belohnungsaufschubverhalten, kann hilfreich sein beim Aufdecken differenzieller Muster möglicher Beeinträchtigungen. Die Daten der DFG Forschergruppe 1617 (Learning and Habitization in Alcohol Dependence, LeAD) ermöglichen einen Vergleich zwischen psychiatrischen Patienten mit Alkoholabhängigkeit und Kontrollprobanden ohne Alkoholabhängigkeit. Erste Ergebnisse multivariater Analysen geben Aufschluss über das Ausmaß – und Ausbleiben – kognitiver Einbußen unter Kontrolle von Alterativerklärungen wie z.B. unterschiedlichem Bildungsgrad oder verbaler Intelligenz.

Zur Erfassung von Gewohnheitsbildung und Belohnungslernen

Michael Rapp (Universität Potsdam, Daniel Schard (Charité Universitätsmedezin Berlin), Quentin J.M.Huys (Universität Zürich und ETH Zürich), Elisabeth Jünger (Unitversitätsklinikum Carl GustavCarus, Technische Universität), Sören Paul (Technische Universität Dresden), Florian Schlagenhauf (Charité Universitätsmedizin Berlin), Hans-Ulrich Wittchen (Technische Universität Dresden), Michael N. Smolka (Technische Universität Dresden)

Alkoholabhängigkeit manifestiert sich unter anderem als eine Verkettung ungünstiger Entscheidungen in Bezug auf Alkoholkonsum. Ein Ansatz zur Untersuchung dieses Entscheidungsverhaltens sind Paradigmen zu pawlowsch-instrumentellen Transfereffekten (PIT-Effekten) und gewohnheitsmäßigem Entscheidungsverhalten (2-step Paradigma). Aus Daten der DFG-Forschergruppe 1617 (Learning and Habitization in Alcohol Dependence, LeAD) zeigen wir behaviorale PIT-Effekte bei Alkoholabhängigkeit sowie erste Ergebnisse zum Zusammenhang zwischen gewohnheitsmäßigem Verhalten und Gehirnveränderungen bei Patienten mit Alkoholabhängigkeit und gesunden Kontrollen. Die Ergebnisse legen nahe, dass Alkoholabhängigkeit mit komplexen behavioralen und neuronalen Veränderungen des Belohnungssystems und der Entscheidungsfindung assoziiert sind. Die Bedeutung dieser Befunde für die Rückfallprädiktion und therapeutische Interventionen wird diskutiert.

(Belohnungs)Lernen bei Alkoholabhängigen und Kontrollprobanden

Gerhard Bühringer (TU Dresden, Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie), Miriam Sebold (Charité – Universitätsmedizin Berlin), Stephan Nebe (Technische Universität Dresden), Maria Garbusow (Charité – Universitätsmedizin Berlin), Michael N Smolka (Technische Universität Dresden)

Alkoholabhängige Patienten zeigen starke konditionierte Reaktionen auf suchtspezifische Reize. Neurobiologischen Theorien zur Folge führen klassische Konditionierungsvorgänge dazu, dass ehemals neutralen Reizen Bedeutsamkeit zugeschrieben wird und sie somit verhaltensrelevant werden. Tierexperimentelle Studien konnten zeigen, dass assoziative Lernvorgänge durch phasische dopaminerge Fehlersignale moduliert werden. Bildgebende Studien weisen darauf hin, dass funktionelle und strukturelle Veränderungen innerhalb des mesolimbischen Dopaminsystems bei entgifteten alkoholabhängigen Patienten das neurobiologische Korrelat von Verlangen und Rückfall bilden. Bisher existieren keine Untersuchungen, in denen neuroadaptive Veränderungen der Alkoholabhängigkeit mit Veränderungen in klassischen und instrumentellen Konditionierungsprozessen in Zusammenhang gebracht werden. Die bizentrisch an der Charité Berlin und dem Universitätsklinikum Dresden bzw. der TU Dresden durchgeführte Studie zum Thema „Learning in Alcohol Dependence (LeAD)“ untersucht, wie Konditionierungsvorgänge im Rahmen der Alkoholabhängigkeit dazu beitragen, dass ehemals neutrale Reize übersteigerten Anreiz erfahren. Mittels funktioneller Magnetresonanztomografie (fMRT) werden hierbei neuronale Korrelate der erhobenen Lernparameter erfasst und mit dem prospektiven Rückfall der Patienten in Zusammenhang gebracht. Vorläufige behaviorale und bildgende Ergebnisse mit Fokus auf veränderte Lernmechanismen bei Abhängigkeit werden präsentiert. Die Klärung der Frage, warum es insbesondere bereits abstinenten Patienten ohne körperliche Entzugssymptomatik schwer fällt, Alkohol durch alternative belohnende Reize zu ersetzen und welche neuronalen Grundlagen dieser veränderten Wahrnehmung und Verarbeitung suchtspezifischer Reize zugrunde liegen, wird diskutiert.

Entscheidungsfindung und Alkoholkonsum bei jungen Männern

Nadine Bernhardt (Technische Universität Dresden)

Entscheidungsfindung reicht von affektiven oder physiologisch gesteuerten impulsiven bis hin zu reflektierten Handlungen, unter Abwägung vergangener und antizipierter Handlungsfolgen. Impulsivität ist ein gut etabliertes multidimensionales Konstrukt, welches mit psychischen Störungen wie z.B. Substanzabhängigkeit in Zusammenhang gebracht wird und mittels Selbstauskunftsmaßen zuverlässig gemessen werden kann. Hier beschreiben wir eine Methode zur effektiven Erfassung von Entscheidungsverhalten mittels eines adaptiven mathematischen Algorithmus zur Präsentation von dichotomen Wahlmöglichkeiten. Dabei erfassen wir die Impulsivitätsfacetten I.) Abwertung verzögerter Belohnungen II.) Abwertung probabilistischer Belohnungen III.) Abwertung probabilistischer Verluste und IV.) Verlustaversion. Bei 18-jährigen Männern haben wir zusätzlich u.a. den Alkoholkonsum erhoben und werden diese längsschnittlich über drei Jahre nachverfolgen, um einen prädiktiven Zusammenhang zwischen den Verhaltensmaßen zur Baseline und einer Veränderung des Alkoholkonsums sowie einer möglichen Entwicklung einer Alkoholgebrauchsstörung zu untersuchen. Ferner wurden parallel Patienten mit Alkoholabhängigkeit nach Entgiftung untersucht. Dabei wurden Modellparameter der Testbatterie mit Alkoholverlangen, Trinkmenge und prospektivem Rückfallrisiko korreliert.

Folgen militärischer Konflikte für die psychische Gesundheit von Soldaten

Chair(s): Sebastian Trautmann (TU Dresden), Peter Zimmermann (Bundeswehrkrankenhaus Berlin)

Einsätze in militärischen Konflikten gehen bei Soldaten mit zahlreichen Belastungen einher, die unter bestimmten Umständen mit erheblichen Folgen für die psychische Gesundheit verbunden sein können. In den letzten Jahren haben zahlreiche internationale Forschungsprojekte untersucht, unter welchen Bedingungen es in der Folge von militärischen Einsätzen zum Auftreten psychischer Störungen bei Soldaten kommen kann und was nötig ist, um diese Folgen adäquat zu behandeln. In diesem Symposium sollen hierzu aktuelle Forschungsergebnisse dargestellt werden. Anhand von internationalen Studien zu Einsätzen in Irak und Afghanistan wird gezeigt, welche Risiko- und Schutzfaktoren für psychische Störungen bisher identifiziert werden konnten. Dabei wird ein Fokus auf die Bedeutung von Wertorientierungen und moralische Verletzungen gelegt. Anhand von Ergebnissen zu Soldaten der African Union Mission in Somalia (AMISOM) wird zudem auf den Einfluss traumatischer Vorbelastungen eingegangen. Schließlich werden Ergebnisse aus der stationären Traumatherapie bei Bundeswehrsoldaten berichtet. Die vorgestellten Erkenntnisse tragen dazu bei, Risikogruppen zu identifizieren und Betroffene adäquat behandeln zu können.

Beiträge des Symposiums

Risiko- und Schutzfaktoren einsatzbezogener psychischer Störungen

Sebastian Trautmann (TU Dresden)

Zahlreiche Forschungsergebnisse der vergangenen Jahre haben gezeigt, dass militärische Einsätze wie im Irak oder Afghanistan nicht per se mit negativen psychischen Folgen für die Soldaten verbunden sind, sondern dass primär Subgruppen mit bestimmten Risikokonstellationen betroffen sind. In diesem Vortrag werden aktuelle Befunde zu Risiko- und Schutzfaktoren für einsatzbezogene psychische Störungen vorgestellt. Diese umfassen vor allem Häufigkeit und Art von belastenden Einsatzereignissen, aber auch bereits vorbestehende psychische Störungen, soziale Unterstützung, frühe aversive Kindheitserlebnisse, wahrgenommene Stigmatisierung psychischer Probleme sowie weitere individuelle Merkmale. Die Faktoren haben eine zentrale Bedeutung für die Identifikation von Risikopersonen sowie für die Ableitung von Interventionen und präventiven Maßnahmen.

Wertorientierungen, moralische Verletzungen und psychische Erkrankung bei Bundeswehrsoldaten nach Auslandseinsatz

Peter Zimmermann (Bundeswehrkrankenhaus Berlin)

Psychische Erkrankungen sind eine häufige Begleiterscheinung militärischer Auslandseinsätze. Der Einfluss persönlicher Wertorientierungen auf psychische Symptomatik bei Einsatzsoldaten in Verbindung mit moralischen Verletzungen ist bislang nicht untersucht. 200 Einsatzsoldaten der Bundeswehr erhielten am Ende ihres Einsatzes in Afghanistan 2013 die Moral Injury Scale, den Portrait Values Questionnaire nach Schwartz, den Patient Health Questionnaire sowie die Posttraumatic Stress Diagnostic Scale. Es ergaben sich signifikante Assoziation zwischen traumawertigen Einsatzerlebnissen im Kontakt zur Zivilbevölkerung, moralischen Verletzungen und Häufigkeit und Schweregrad der PTBS, Depression und Alkoholerkrankung. Traditionelle Werte wirkten sich tendenziell auf die Symptombildung aus. Die Ergebnisse können zukünftige präventive und therapeutische Konzeptionen in der Bundeswehr beeinflussen.

Der Einfluss traumatischer Vorbelastungen auf die Bedeutung einsatzbezogener Stressoren bei Soldaten der AMISOM

Roland Weierstall (Universität Konstanz)

Im Zuge der Mission der Afrikanischen Union in Somalia (AMISOM) Friedensmission werden aktuell Soldaten aus Burundi, Kenia und Uganda nach Somalia entsendet. Vor allem bei den burundischen Soldaten besteht in Folge des burundischen Bürgerkriegs zwischen den Jahren 1993 und 2005, in dem zahlreiche Soldaten selbst Opfer massiver Gewalterfahrungen geworden sind, eine entsprechende Vorbelastung. Im Rahmen einer randomisierten klinischen Interventionsstudie wurde untersucht, ob durch eine präventive, trauma-fokussierte Intervention bereits vor dem Einsatz die traumatische Vorbelastung reduziert werden kann, so dass einer Traumatisierung durch einsatzbezogene Stressoren vorgebeugt wird. Es zeigte sich bei einer Stichprobe von 87 Probanden ein signifikanter Effekt der Intervention auf die PTBS Symptomatik nach der Rückkehr aus dem einjährigen Einsatz. Die Ergebnisse dieser Studie unterstreichen die Bedeutung präventiver Ansätze in Populationen, bei denen berufsbedingt ein erhöhtes Risiko für die Exposition mit Traumata und die Entwicklung von Traumastörungen besteht.

Kognitiv-behavioraler Psychotraumatherapie einsatzbezogener psychischer Erkrankungen bei Bundeswehrsoldaten

Christina Alliger-Horn (Bundeswehrkrankenhaus Berlin)

Die Therapie einsatztraumatisierter Soldaten stellt eine Herausforderung in der stationären und ambulanten psychotherapeutischen Versorgung dar. Im Rahmen der ambulanten Versorgung wurde hier durch eine Vereinbarung zwischen Bundespsychotherapeutenkammer und dem Bundesministerium der Verteidigung der Zugang von Soldaten in die zivile ambulante Versorgung erleichtert. Innerhalb eines multimodalen Behandlungsplanes der stationären Versorgung kriegstraumatisierter Soldaten hat sich die Anwendung kognitiv-behavioraler Gruppenmaßnahmen neben traumakonfrontativen Einzeltherapiemethoden als effektiv herausgestellt. Im Rahmen einer Effectivness-Studie zur stationären kognitiv-behavioralen Gruppentherapie für Einsatztraumatisierte konnte neben einer signifikanten Reduktion der beschriebenen Traumasymptomatik eine erfolgreiche Reduktion der komorbiden Beschwerden nachgewiesen werden. Die Anzahl der erlebten Einsatztraumatisierungen ist dabei ein zentraler Prädiktor für die Veränderung der Traumasymptomatik und komorbiden Beschwerdesymptomatik im Gruppensetting. Die Erfahrungen von Kriegs- und Kampfeinsätzen erfordert auch in der Anwendung einzeltherapeutischer, traumakonfrontativer Behandlungsmethoden ein spezifisches Vorgehen, dass den therapeutischen Bedürfnissen traumatisierter Soldaten gerecht wird. Dabei scheint in der Traumatherapie von kriegsbedingter Hilflosigkeit und Ohnmacht eine gezielte Verbesserung von emotionalem Coping und eine besondere Stärkung der Selbstfürsorgestrategien erforderlich.

Aggressives und dissoziales Verhalten: Aktuelle Forschung zu Ätiologie und Interventionsmöglichkeiten

Chair(s): Michael Schönenberg (Universität Tübingen), Aiste Jusyte (Universität Tübingen)

Personen mit antisozialen Verhaltensneigungen zeigen ein persistierendes, tiefgreifendes Muster von Missachtung und Verletzung sozialer Normen, das sich bereits im frühen Kindes- und Jugendalter herausbildet. Diese lebenslange Neigung zu Gewalt und Regelbruch verursacht neben dem individuellen Schaden und Leid der Opfer auch enorme gesamtgesellschaftliche Kosten. Wiewohl somit ein großes Interesse an der Entwicklung von nachhaltig wirksamen therapeutischen Programmen und präventiven Maßnahmen besteht, wird das Thema in der aktuellen Forschungslandschaft eher vernachlässigt. Das geplante Symposium umfasst Beiträge, die einen Überblick über Forschungsbefunde aus grundlagenorientierten Studien zu möglichen Ursachen, Subtypen und neurobiologischen Korrelaten antisozialer Verhaltensstörungen geben. Darüber hinaus sollen Interventionsmöglichkeiten dargestellt und Überlegungen zu präventiven Maßnahmen diskutiert werden. Das Symposium vereinigt Beiträge von Referenten aus unterschiedlichen Disziplinen der psychologischen Forschung – Klinische Psychologie, Rechtspsychologie und Forensik, Psychobiologie – und ermöglicht so auch eine Zusammenschau verschiedener aktueller Zugänge zu dem Thema Gewalt und Antisozialität.

Beiträge des Symposiums

Kognitive Korrelate/Signatur des Regelbruchs in verurteilten Straftätern und gesunden Kontrollprobanden

Aiste Jusyte (Universität Tübingen), Roland Pfister (Universität Würzburg), Sarah Mayer (Universität Tübingen), Katharina Schwarz (Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf), Robert Wirth (Universität Würzburg), Michael Schönenberg (Universität Tübingen)

Bisherige Forschungsbefunde deuten auf eine starke Ausprägung regelkonformen Verhaltens hin, das auch dann gezeigt wird, wenn eine Regel völlig arbiträr ist und keine rationale Verhaltensoption darstellt. Nichtsdestotrotz ist Regelbruch ein weit verbreitetes Phänomen, dessen Ausprägung interindividuell stark variieren kann, von trivialen Übertretungen bis hin zu habituellem/schweren Regelbruchverhalten. Bisher ist allerdings wenig über die zugrundeliegenden kognitiven Prozesse im Moment des Regelbruchs/der Regelbefolgung bekannt und wie diese mit den interpersonellen Unterschieden zusammenhängen. In einer laborexperimentellen Studie an einer Population wegen Betrugs inhaftierter Straftäter (N=21) und Kontrollprobanden (N=23) wurde dies erstmalig untersucht. Die Probanden sollten in einer einfachen experimentellen Anordnung entweder eine vorgegebene Regel befolgen oder absichtlich dagegen verstoßen. Die Auswertungen der Bewegungstrajektorien zeigten, dass sich in den Regelbruchdurchgängen bei Kontrollprobanden eine kognitive Interferenz abzeichnete, während die Straftätergruppe keinen solchen Effekt aufwies. Dies sind erste Hinweise auf einen möglichen kognitiven Marker, der den interindividuellen Unterschieden in der Regelkonformität zugrunde liegen könnte.

Befunde zur motorkortikalen Erregbarkeit bei Gewaltstraftätern

Florence Philipp-Wiegmann (Universität des Saarlandes), Wolfgang Retz (Universität Mainz), Sibylle Baumgart (Universität des Saarlandes), Michael Rösler (Universität des Saarlandes)

Bislang liegen nur wenige Daten vor, inwieweit sich aggressive Straftäter auf neuronaler Ebene von Personen ohne gewalttätige Biographie unterscheiden. Es werden Ergebnisse zur Untersuchung neuropsychologischer Grundlagen aggressiver Verhaltensweisen mittels transkranieller Magnetstimulation (TMS) vorgestellt. Zudem wird der Heterogenität von Gewalttätern Rechnung getragen. Eine Gruppe Gewalttäter wurde kategorial und dimensional in reaktiv-impulsive und proaktiv-instrumentelle Täter unterschieden und einer Kontrollgruppe gegenüber gestellt. Persönlichkeitseigenschaften wurden mittels psychometrischer Testverfahren als auch dem PCL-SV erfasst. Zur Ableitung eines neurobiologischen Korrelates aggressiver Verhaltensweisen wurde die TMS angewandt. Im Gruppenvergleich zeichnete sich ein signifikanter Unterschied im Bereich der Inhibition, nicht aber in der Fazilitation ab. Auf der Subebene unterschieden sich lediglich die Gruppe der reaktiven Gewalttäter gegenüber den Kontrollen signifikant in ihrer inhibitorischen Phase. Zudem zeigten diese sowohl unter Berücksichtigung der kategorialen als auch der syndromalen Ausprägung des Faktors 2 des PCL-SV signifikant niedrigere inhibitorische Leistungen. Die Untersuchungsbefunde sprechen demnach für ein Inhibitionsdefizit bei Straftätern mit reaktiv-impulsiven Gewalttaten.

Die Bedeutung unterschiedlicher Erscheinungsformen von aggressivem Verhalten für die therapeutische Arbeit am Beispiel von Township-Gangs

Roland Weierstall (Universität Konstanz), Martina Hinsberger (Universität Konstanz), Jessica Sommer (Universität Konstanz), Leon Holtzhausen (University of Cape Town), Debbie Kaminer (University of Cape Town), Solomon Madikane (REALISTIC, NGO, Cape Town), Soraya Seedat (Stellenbosch University), Thomas Elbert (Universität Konstanz)

Die vielversprechendste Form des Opferschutzes beginnt bei der Arbeit mit denjenigen, die Gewaltstraftaten verüben. In unseren bisherigen Forschungsarbeiten mit ultragewalttägigen Straftätern aus Kriegs- und Krisengebieten konnten wir nachweisen, dass gewalttätiges Verhalten durch zwei unterschiedliche motivationale Komponenten im Zuge einer reaktiv-vermeidende und eine appetitiv und positiv verstärkenden Aggressionsform bestimmt wird. In der vorliegenden Studie wurde an einer Stichprobe von 293

Jugendlichen und jungen Erwachsenen aus den Townships Südafrikas der Zusammenhang zwischen diesen beiden Aggressionsformen und unterschiedlichen ätiologischen Risikofaktoren untersucht. Es ergaben sich Hinweise auf zwei getrennte Gewaltkreisläufe, sodass über 1) Viktimisierung im Kontext häuslicher Gewalt und im Zusammenhang mit Traumatisierung und 2) adaptiven Mechanismen in der Anpassung an ein gewalttätiges Umfeld Straftaten motiviert werden und sich Gewalt selbst verstärkt. Die Ergebnisse besitzen nicht nur Implikationen für unterschiedliche Module in Präventionsprogrammen, sondern rücken das Konzept der Prävention in ein neues Licht, da die Identifikation eines Zeitpunkts „vor“ der Gewalt nicht möglich ist.

Defizite in der sozialen Informationsverarbeitung bei aggressiven Verhaltensstörungen - mögliche Ansatzpunkte für therapeutische Interventionen?

Michael Schönenberg (Universität Tübingen), Sarah Mayer (Universität Tübingen), Martin Hautzinger (Universität Tübingen), Aiste Jusyte (Universität Tübingen)

Ätiologische Modelle vermuten die Ursache für die Entstehung und Aufrechterhaltung aggressiver Verhaltenstendenzen in einer spezifisch veränderten Wahrnehmung und Verarbeitung von nonverbalen emotionalen Signalen. Eine Vielzahl empirischer Befunde stützt die Annahme einer verminderten Sensitivität für affektive Reize bei aggressiven und antisozialen Populationen. Über ein in der eigenen Arbeitsgruppe entwickeltes und evaluiertes Training konnte erstmalig demonstriert werden, dass sich die emotionale Wahrnehmung bei inhaftierten schweren Gewaltstraftätern gezielt beeinflussen lässt. Mittels eines modifizierten Dot-Probe Paradigmas und unter Verwendung von emotionalen Gesichtern unterschiedlicher Intensität konnte demonstriert werden, dass sich nach vier wöchentlich stattfindenden halbstündigen Trainingseinheiten die Wahrnehmungsschwelle für alle Basisemotionen signifikant verändern lässt. Auch Wochen nach der Intervention ließen sich keine perzeptuellen Defizite gegenüber einer Kontrollstichprobe mehr nachweisen. Implikationen dieser Befunde für die Therapie von aggressiven Verhaltensstörungen werden diskutiert.

Möglichkeiten der Gewaltprävention bei gefährdeten Kindern und Jugendlichen: Befunde und Implikationen einer aktuellen Evaluationsstudie

Christoffer Glaubitz (Universität Kiel), Thimna Klatt (Universität Kiel)

In den letzten Jahren lässt sich ein stetiger Rückgang der durch Jugendliche begangenen Gewaltdelikte beobachten (PKS, 2013). Andererseits wird Jugendgewalt vor allem medial zunehmend eine „neue Qualität“ attestiert. Aus diesem Grund sind Programme und Maßnahmen zur Gewaltprävention und -intervention bei Kindern und Jugendlichen nach wie vor ein wichtiges Thema in Forschung und Praxis. Da die Ressourcen, die für die Durchführung solcher Maßnahmen zur Verfügung stehen, oftmals begrenzt sind, wird neben der Frage nach der Wirksamkeit von Präventionsprogrammen auch immer häufiger die Frage nach deren finanzieller Rentabilität gestellt. In diesem Vortrag sollen daher einige Konzepte und Programme zur Gewaltprävention bei Kindern und Jugendlichen vorgestellt und erläutert werden. Darüber hinaus werden Ergebnisse aktueller Evaluationsstudien präsentiert, welche wichtige Hinweise zur Wirksamkeit aber auch zur Wirtschaftlichkeit solcher Programme und Maßnahmen liefern können.

Vorhersage des Therapieerfolgs und des langfristigen Verlaufs bei Angststörungen

Chair(s): *Andre Pittig (TU Dresden)*

Die Wirksamkeit von kognitiver Verhaltenstherapie bei der Behandlung von Angststörungen ist vielfach belegt. In kontrollierten und naturalistischen Therapiestudien zeigt die Mehrzahl der Patienten mit Angststörungen eine klinisch bedeutsame Verbesserung ihrer Symptome. Allerdings profitieren zahlreiche Patienten entweder kaum, bleiben zum Therapieende symptomatisch oder erleben im längerfristigen Verlauf eine Rückkehr ihrer Angst. Befunde zur Vorhersage des Therapieerfolg und des langfristigen Verlaufs sind jedoch noch uneindeutig. Im Rahmen des Symposiums sollen daher aktuelle Ergebnisse zur Vorhersagekraft von individuellen Patientenmerkmalen und therapeutischen Faktoren für den Therapiererfolg bei unterschiedlicher Behandlungsformen (manualisierte Kurzzeittherapie, eine Kombination von Einzel- und Gruppentherapie, kognitive Verhaltenstherapie im Vergleich zu Acceptance-Commitment Therapie) vorgestellt werden. Diese gezielte Vorhersage des Therapieerfolgs und die damit einhergehende Identifikation von Faktoren, die auf einen Nicht-Ansprechen auf unterschiedliche Interventionen hindeuten, sind essentiell für eine Optimierung der psychotherapeutischen Versorgung und Weiterentwicklung der gegenwärtigen Therapieverfahren.

Beiträge des Symposiums

Therapeuteneffekte in Hinblick auf frühzeitigen Therapieabbruch in ambulanter Psychotherapie

Dirk Zimmermann (Universität Trier), Wolfgang Lutz (Universität Trier)

Vorzeitiger Therapieabbruch ist ein bekanntes Phänomen in der Psychotherapie, mit durchschnittlichen Abbruchraten von etwa 20%. In der Therapieergebnisforschung hat sich gezeigt, dass zwischen 5% - 8% der Ergebnisvarianz auf Therapeutenunterschiede zurückzuführen sind. Die vorliegende Studie untersucht, ob sich Therapeuteneffekte auch in Hinblick auf frühzeitigen Therapieabbruch finden lassen. In einem Datensatz mit N = 552 ambulanten Psychotherapiepatienten, behandelt von N = 58 Therapeuten (3 – 29 Patienten pro Therapeut) wurde durch Anwendung von hierarchischen logistischen Regressionsmodellen der Einfluss von Therapeuten auf die Abbruchwahrscheinlichkeit ihrer Patienten untersucht. Darüber hinaus wurden verschiedene Variablen auf ihren Einfluss hin überprüft. Je nach verwendetem Abbruchkriterium wurden Therapeuteneffekte zwischen 3% – 5% gefunden. Die Eingangsbelastung stellte einen wichtigen Prädiktor für die Abbruchwahrscheinlichkeit dar. Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass bedeutsame Unterschiede zwischen den Therapeuten bestehen, welche die Wahrscheinlichkeit für eine frühzeitige Beendigung bei ambulanten Psychotherapiepatienten beeinflusst.

Kurze Therapien – lange Erfolge: Kein Zufall?

Jürgen Margraf (Ruhr-Universität Bochum)

Das eigentliche Ziel psychologischer Behandlungen für Angststörungen ist nachhaltiger Erfolg. Bemerkenswerterweise liegen die besten Daten zu langfristigen Therapieerfolgen für kurze Behandlungen vor. Ich argumentiere, dass dies kein Zufall ist, sondern auf einen systematischen Effekt zurückgeht: Unsere Patienten profitieren am meisten von einer optimalen und nicht von einer maximalen Therapie. Kürzere Therapien begünstigen die Fokussierung auf das Wesentliche, unterstreichen die zentralen Punkte und führen zu einem besseren Signal-Rauschen-Verhältnis bei den Therapieinhalten. Korrekt durchgeführt fördern sie die Selbstwirksamkeit der Patienten und verbessern die Fähigkeit zu effektivem Coping. Gemeinsam mit Augmentierungsstudien unterstreichen Langzeitkatamnesen die Bedeutung von Maßnahmen zur Steigerung von Inhibitionslernen, Kontextgeneralisierung und Selbstwirksamkeit. Optimale Therapie ist wie gute Küche: Mehr ist nicht gleich besser. Die besten Ergebnisse erreicht man nicht durch immer mehr Zutaten und immer längeres Kochen, sondern durch die optimale Kombination der guten Zutaten in der richtigen Zeit.

Kombinierte Einzel- und Gruppentherapie für soziale Ängste – Wirksamkeit und Prädiktoren des Therapieerfolgs

Johanna Böttcher (Freie Universität Berlin), Anna Weinbrecht (Freie Universität Berlin), Babette Renneberg (Freie Universität Berlin)

In der Behandlung sozialer Ängste taucht immer wieder die Frage auf, ob die Behandlung in Gruppen oder in Einzeltherapie besser für das Störungsbild geeignet ist. Die vorliegende, naturalistische Studie untersucht, ob nicht die Vorteile beider Therapieformate vereint werden können und evaluiert die Wirksamkeit einer Kombination aus Einzel- und Gruppentherapie für soziale Ängste. 65 Patientinnen und Patienten einer Hochschulambulanz erhielten zusätzlich zu ihrer KVT-Einzeltherapie eine intensive kognitiv-behaviorale Gruppentherapie für soziale Ängste. Die Gruppe für 4-6 Teilnehmer umfasste eine Wochenendsitzung und fünf wöchentliche Sitzungen. Alle Patientinnen erfüllten die Kriterien einer Sozialen Angststörung nach SKID. Erste Analysen ergaben eine signifikante Reduktion sozialer Ängste, der Depressivität und eine Erhöhung der Lebensqualität. Der Einfluss potentieller soziodemographischer, klinischer und therapeutischer Prädiktoren wird vorgestellt und diskutiert. Die Wirksamkeit einer kombinierten Behandlung wird im Vergleich zu anderen Therapieformaten diskutiert. Die Ergebnisse zu Prädiktoren des Therapieerfolgs werden in Zusammenhang mit bisherigen Forschungsbefunden gesetzt.

Lässt sich Therapieerfolg erst vorhersagen, wenn er schon eingesetzt hat? Analysen am Beispiel Soziale Phobie.

Jürgen Hoyer (TU Dresden), Jörg Wiltink (Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz)

Die wichtigste Variable, um den Erfolg einer Psychotherapie vorherzusagen, ist (nicht nur bei der Sozialen Phobie) der Schweregrad der Störung. Zielsetzung der vorliegenden Studie war, Hypothesen über weitere, klinisch potentiell bedeutsame psychologische Prädiktoren des Therapieerfolgs (z.B. Persönlichkeit, Selbstwert, Scham, interpersonelle Probleme und Bindungsstil) zu prüfen. Daten der BMBF-geförderten SOPHONET-Studie wurden sowohl für den verhaltenstherapeutischen (N = 244) als auch den tiefenpsychologischen Arm der Studie (N =230) analysiert. Therapieerfolg wurde als Reduktion in der Liebowitz Soziale Angst Skala (LSAS) bzw. als Erreichen bestimmter Kriterien für Response oder Remission in der LSAS definiert. Zwar ließ sich durch Selbstwert und Scham in der Verhaltenstherapie- Bedingung und durch Einbezug der psychischen Komorbidität und interpersoneller Probleme in der tiefenpsychologischen Bedingung eine signifikant bessere Vorhersage erreichen, aber der jeweilige inkrementelle Beitrag war gering. Einfache klinische Heuristiken, welche die Bedeutung einzelner psychologischer Variablen betonen, erscheinen im Licht unserer Ergebnisse bei der Vorhersage des Therapieerfolgs nicht erfolgversprechend.

Acceptance-Commitment Therapie oder kognitive Verhaltenstherapie bei Sozialer Phobie: Was wirkt bei wem?

Andre Pittig (TU Dresden), Andrea Niles (University of California, Los Angeles), Michelle G Craske (University of California, Los Angeles)

Neben der kognitiven Verhaltenstherapie (KVT), als am besten evaluiertes Therapieverfahren bei der Behandlung von Angststörungen, belegen neuere Studien auch die Wirksamkeit von Acceptance and Commitment Therapie (ACT). Typischerweise wird hierbei die durchschnittliche Wirksamkeit der Therapieverfahren auf Gruppenebene betrachtet. Dabei bleibt jedoch unklar, welche individuellen Patienten von welchem Verfahren am besten profitieren. Im Rahmen einer Studie zur Wirksamkeit von KVT (n=27) und ACT (n=24) wurden daher selbst-berichtete und physiologische Angstreaktionen (z.B. Herzrate, Cortisol) auf eine soziale Stresssituation (Redeaufgabe) vor Therapiebeginn als individuelle Moderatoren des Therapieerfolgs bei Sozialer Phobie untersucht. Obwohl beide Therapieverfahren durchschnittlich eine gleiche Wirksamkeit aufwiesen, profitierten Patienten mit zunehmender Angst während der Rede signifikant mehr von ACT. Hingegen profitierten Patienten mit höherer Angst zu Beginn der Rede mehr von KVT. Individuelle Angstverläufe in störungsrelevanten Stresssituationen könnten demnach von großem Nutzen für die Entwicklung einer personalisierten Psychotherapie sein und erste Hinweise für eine individuelle Zuweisung von psychotherapeutischen Behandlungsformen bieten.

Folgen und Prävention von Misshandlungserfahrungen in der Kindheit

Chair(s): Tobias Hecker (Universität Zürich)

Weltweit erleben viele Kinder Gewalt in der Familie, aber auch in Erziehungseinrichtungen besteht ein sehr hohes Risiko für physische oder emotionale Misshandlungserfahrungen. Dieses Symposium beschäftigt sich mit den Folgen von Misshandlungserfahrungen auf die psychische Gesundheit der Kinder sowie Langzeitfolgen, die sich möglichweise als biologische Gedächtnisspuren von Misshandlungserfahrungen abbilden lassen. Neben Studien aus Deutschland werden auch Erkenntnisse aus anderen Ländern vorgestellt. Das Aufwachsen und Leben in einer gewaltvollen Umwelt, wie in den Favelas Südamerikas, in der es zu regelmäßigen Gewalterfahrungen sowohl in der Familie als auch in der Nachbarschaft kommt, hinterlässt Spuren, die sich über Generationen hinweg nachweisen lassen. Neben den Folgen von Misshandlungserfahrungen sollen auch Präventionsansätze präsentiert werden, die Risikofaktoren schon in der Schwangerschaft und im Wochenbett identifizieren und Risikofamilien gezielt unterstützen, um Misshandlungserfahrungen von Kindern zu vermeiden. Auch in Institutionen in ressourcen-schwachen Ländern besteht ein hoher Präventionsbedarf. Wir präsentieren einen Präventionsansatz, um Kinder in Institutionen vor Gewalterfahrungen zu schützen.

Beiträge des Symposiums

Folgen von frühen Misshandlungserfahrungen bei Kindern in Pflegefamilien in Deutschland

Ann-Katrin Job (Technische Universität Braunschweig), Daniela Ehrenberg (Technische Universität Braunschweig), Marlis Schmidt (Technische Universität Braunschweig), Sabrina Chodura (Universität Bielefeld), Christina Möller (Universität Bielefeld), Symanzik Tabea (Universität Bielefed), Vanessa Reindl (RWTH Aachen), Kerstin Konrad (RWTH Aachen), Arnold Lohaus (Universität Bielefeld), Nina Heinrichs (Technische Universität Braunschweig)

In Deutschland werden jährlich tausende Kinder und Jugendliche zeitweise oder dauerhaft aus ihren Familien genommen. Insbesondere jüngere Kinder werden häufig in Pflegefamilien untergebracht. Viele dieser Kinder haben in ihrer Herkunftsfamilie Vernachlässigungs- oder Misshandlungserfahrungen gemacht, die zur Fremdplatzierung geführt haben. Frühe traumatische Erfahrungen, seelische Verletzungen und Umbrüche dieser Art stehen oft mit emotionalen und Verhaltensproblemen in Zusammenhang. Wie sich Kinder in Pflegefamilien entwickeln und wie sie unterstützt werden können, wird in dem vom BMBF geförderten GROW&TREAT-Verbundprojekt untersucht. Im Vortrag wird die Häufigkeit unterschiedlicher Misshandlungsarten dargestellt, die Kindern (n=30) vor ihrer Inobhutnahme wiederfahren sind. Anschließend werden Zusammenhänge zwischen den früheren Misshandlungserfahrungen und den aktuellen psychischen Auffälligkeiten der Pflegekinder im Alter von 2;0−7;11 Jahren berichtet. Weiterhin wird betrachtet, ob bestimmte Formen von Gewalt (z.B. sexueller Missbrauch) mit einer stärkeren psychischen Belastung einhergehen als andere Misshandlungsformen (z.B. körperliche Gewalt). Sollte sich ein solcher Zusammenhang bestätigen, könnten Pflegefamilien zukünftig gezielter aufgeklärt und unterstützt werden.

Kortisol und DHEA als biologische Gedächtnisspuren des Cycle of Maltreatment? - Eine Untersuchung bei Müttern und ihren neugeborenen Kindern im Rahmen der Studie "Meine Kindheit - Deine Kindheit"

Alexandra König (Universität Ulm), Katharina Schury (Universität Ulm), Alexander Karabatsiakis (Universität Ulm), Jörg Fegert (Universität Ulm), Iris-Tatjana Kolassa (Universität Ulm)

Belastende Kindheitserfahrungen können langfristige Spuren im Leben hinterlassen – auf psychologischer sowie auf biologischer Ebene, die sich auch auf die nächste Generation übertragen können. Dabei kann es unter anderem zu Modifikationen der mütterlichen und kindlichen Hypothalamus-Hypophysen-Nebennierenrinden (HHN)-Achse in Form veränderter Ausschüttungsmuster der Steroide Kortisol und Dehydroepiandrosteron (DHEA) kommen. Als Maß für längerfristige Veränderungen sowie transgenerationale Effekte auf die HHN-Achse können die Kortisol- und DHEA-Spiegel im Haar herangezogen werden. In der vorliegenden Untersuchung wurden hierzu kurz nach der Geburt Haarproben von 94 Frauen und deren neugeborenen Kindern (N = 30) abgenommen. Drei Monate postpartum erfolgte ein Interview zu belastenden Kindheitserfahrungen der Mutter. Die Ergebnisse der Studie liefern erste Evidenz für einen positiven Zusammenhang von belastenden Kindheitserfahrungen der Mutter mit den mütterlichen und kindlichen DHEA-Spiegeln, nicht jedoch mit ihren Haarkortisol-Spiegeln. Die Hochregulation von DHEA infolge von belastenden Kindheitserfahrungen könnte als Schutzreaktion des Körpers zur Reduktion allostatischer Kosten durch traumatischen Stress gesehen werden.

The impact of stress across three generations in Brazilians families exposed to domestic and community violence

Fernanda Serpeloni-Henning (Universität Konstanz), Tobias Hecker (Universität Zürich), Thomas Elbert (Universität Konstanz)

Exposure to violence is a very common and severe sources of human stress. Individuals exposed to violence and maltreatment at home or in the neighborhood are at increased risk of developing emotional and behavioral problems. Links between exposure to violence and increased risk for further experiences of violence, as victim and as perpetrator, suggesting a vicious cycle of violence have been repeatedly reported in the literature. The transgenerational pathway of maltreatment results from complex interactions between risk, protective and mediating factors. We investigated the impact of violence on mental health across three generations and the role of parental bonding as protective factor. We also examined whether epigenetic patterns constitute stress sensitive biomarkers. Our findings suggest that families exposed to violence are at increased risk for developing trauma-related symptoms and that epigenetics may constitute prospective mechanisms to further our understanding of long-term connections of early childhood adversities and stress responses.

Erfassung von psychosozialen Risikofaktoren für die gesunde kindliche Entwicklung während der Schwangerschaft und im Wochenbett mit der KINDEX App – ein tabletcomputerbasiertes Screeningverfahren für den Einsatz in gynäkologischen Praxen & Geburtskliniken

Nicole Brunnemann (Universität Konstanz), Maggie Schauer (Universität Konstanz), Rüdiger Pryss (Universität Ulm), Martina Ruf-Leuschner (Universität Konstanz)

Der KINDEX (Konstanzer Index) ist ein 15-minütiges Screeninginstrument für Schwangere und Wöchnerinnen, welches von Gynäkologen/innen und Hebammen zur Erfassung psychosozialer Risikofaktoren (z.B. traumatische Erfahrungen der Eltern, Partnerschaftskonflikte, Substanzmissbrauch, psychische Erkrankungen der Eltern, akuter Stress) eingesetzt werden kann. Das validierte Instrument liegt als Papier-Bleistift-Version für den Einsatz im Interview und als digitale Version für Tablet-Computer (iPad) für den Einsatz als Selbstberichtinstrument vor. Die externale und prospektive Validität des KINDEX wurde in einem querschnittlichen Design in Deutschland, Spanien, Griechenland und Peru belegt. Die tabletcomputerbasierte Anwendung der KINDEX App hat den Vorteil der automatischen Datenspeicherung und -auswertung. Sie bietet zudem automatisiert unmittelbar Empfehlungen von Unterstützungsangeboten für die Schwangeren und Wöchnerinnen. Im Vortrag wird die aktuelle Datenlage (N = 961) aus dem bisherigen Einsatz der App vorgestellt, um so einen Präventionsansatz zu diskutieren, der psychosoziale Risikofaktoren für die gesunde kindliche Entwicklung schon in der Schwangerschaft und im Wochenbett identifiziert und so Risikofamilien gezielt unterstützt.

Prävention von institutioneller Erziehungsgewalt in Waiseneinrichtungen in Subsahara-Afrika

Tobias Hecker (Universität Zürich), Elisa Kaltenbach (Universität Konstanz), Getrude Mkinga (Universität Daressalaam), Katharin Hermenau (Universität Konstanz)

Misshandlung und unzureichende Betreuung sind in vielen Waisenhäusern weltweit verbreitet. Der Fokus bisheriger Interventionsstudien lag jedoch zumeist ausschließlich auf der Verbesserung der Betreuungsqualität, Misshandlung wurde hingegen kaum thematisiert. Wir entwickelten ein Training zur Prävention von Misshandlung sowie zur Verbesserung der Betreuungsqualität für Betreuer in Waiseneinrichtungen und überprüften die Durchführbarkeit. An einer Pilotstudien nahmen 29 Betreuer teil und wurden vor, nach und drei Monate nach dem Training befragt. Die Ergebnisse sprechen für eine gute Durchführbarkeit sowie Verbesserungen in den Betreuer-Kind-Beziehungen und dem Verhalten der Kinder. Gleichzeitig untersuchten wir Veränderungen im Auftreten von Misshandlungen und in der psychischen Gesundheit von 28 Kindern eines Waisenhauses. Sie wurden 20 Monate sowie einen Monat vor und drei Monate nach dem Training untersucht und berichteten weniger physische Misshandlung und psychische Probleme nach dem Training. Der praxisorientierte Trainingsansatz zeigt trotz herausfordernder Bedingungen eine gute Durchführbarkeit. Zudem finden sich Hinweise auf Einstellungs- und Verhaltensveränderungen bei den teilnehmenden Betreuern.

Aktuelle Forschungsergebnisse zu Wirkfaktoren der Psychotherapie bei unterschiedlichen psychischen Störungen

Chair(s): Anja Hilbert (Universitätsmedizin Leipzig)

Über die Etablierung der Wirksamkeit von Psychotherapie hinaus stellt sich die Frage nach den tatsächlich wirksamen Faktoren. Das Symposium präsentiert aktuelle Übersichten und neue Daten zu zentralen Faktoren des Psychotherapieprozesses bei verschiedenen psychischen Störungen. U. Stangier zeigt, dass die therapeutische Kompetenz, nicht aber die Manualtreue, ein besseres Therapieergebnis bei der Depression und der Sozialen Angststörung prädiziert. C. Flückiger berichtet in einer aktualisierten Metaanalyse, dass die therapeutische Allianz den Therapieerfolg über verschiedene Störungen, Behandlungen sowie Designs hinweg vorhersagt. T. Ehrlich dokumentiert, dass, während zu plötzlichen Symptomverschlechterungen bislang allenfalls Initialbefunde vorliegen, plötzliche Symptomverbesserungen einen robusten prognostischen Indikator des Therapieerfolgs in der Psychotherapie von depressiven und Angststörungen darstellen. Letzteres bestätigt A. Hilbert für die Essstörungen, während inkonsistente Befunde für die therapeutische Beziehung und keine Studien zur therapeutischen Kompetenz vorlagen. Diese Ergebnisse zeigen weitere Forschungsnotwendigkeiten, jedoch auch Handlungsoptionen auf, um den Psychotherapieprozess bei verschiedenen psychischen Störungen weiter zu optimieren.

Beiträge des Symposiums

Therapeutische Kompetenzen in der kognitiven Verhaltenstherapie

Ulrich Stangier (J. W. Goethe-Universität Frankfurt)

Psychotherapeutische Kompetenzen stellen eine wichtige Dimension des Therapeutenfaktors da, die auch zunehmende Beachtung in der Forschung und Ausbildung findet. In dem Beitrag wird zunächst eine inhaltliche Definition vorgelegt, bevor Methoden und Ergebnisse der Prozessforschung zu therapeutischen Kompetenzen in der kognitiven Verhaltenstherapie beleuchtet werden. Generell zeigen sich deutliche Zusammenhänge zwischen Therapieerfolg und therapeutischen Kompetenzen, nicht jedoch Manualtreue. Abschließend wird ein Modell dargestellt, das Informationsverarbeitungsprozesse in der Erfassung psychotherapeutischer Kompetenzen berücksichtigt.

Die Arbeitsallianz – eine aktuelle meta-analytische Übersicht

Christoph Flückiger (Universität Zürich)

Das pantheoretische Konzept der Arbeitsallianz stellt die kollaborative Qualität der an der Therapie beteiligten Personen (i. e. zumeist der Patient und der Therapeut) in den Mittelpunkt. Die Arbeitsallianz ist die weltweit am besten untersuchte Prozessvariable in der Psychotherapie. Basierend auf 200 Primärstudien mit 14.000 eingeschlossenen Patienten wurde der Zusammenhang zwischen Arbeitsallianz und Therapieerfolg metaanalytisch untersucht. Die Arbeitsallianz erweist sich als äußerst robuster Prädiktor, der moderate 8% des Therapieerfolgs erklärt. So zeigte sich der Zusammenhang über die verschiedenen Psychotherapietraditionen hinweg sowohl unter randomisiert-kontrollierten, manualisierten Studienbedingungen als auch unter naturalistischeren Voraussetzungen. Der Effekt zeigte sich sowohl in den störungsspezifischen Erfolgseinschätzungen als auch in generelleren Erfolgsmaßen. Die moderaten Therapeuteneffekte in den Primärstudien konnten in metaanalytisch bestätigt werden. Soziokulturelle Aspekte wie Substanzmissbrauch und ethnische Minoritäten moderieren den Einfluss zwischen Arbeitsallianz und Therapieerfolg. Die Nähe der Forscher zum Allianzkonzept (allegiance) beeinflusst die Vorhersagekraft zwar statistisch bedeutsam, jedoch nicht substantiell.

Die Auflösung von Allianzbrüchen in Sudden Gains und Sudden Losses

Torsten Ehrlich (Universität Trier), Wolfgang Lutz (Universität Trier)

Ziele: Die aktuelle Therapieforschung sucht verstärkt nach Veränderungsmustern in der Psychotherapie. Mit der Identifikation von Sudden Gains und Losses sollen frühzeitig prognostische Informationen gewonnen und Verlaufsfeedback an Therapeuten gegeben werden können. Von besonderem Interesse sind jedoch Mechanismen, die zur Entstehung solch sprunghafter Veränderungen beitragen. Methode: Untersucht wurden 314 kognitiv-behavioral behandelte Psychotherapiepatienten der Hochschulambulanz Trier, für die mindestens über die ersten fünf Sitzungen Informationen zu Symptombelastung und Therapiefortschritt verfügbar waren. Die verfügbaren Videos der daraus identifizierten Sudden-Gain- und -Loss-Sitzungen wurden auf Brüche in der therapeutischen Allianz und deren Reparatur analysiert. Ergebnisse: Obwohl sich in Selbstauskünften der Patienten teils starke Anstiege der Beziehungszufriedenheit in Gains und Rückgänge in Losses zeigen, unterscheiden sich die Sitzungstypen nicht signifikant in der Häufigkeit beobachteter Bruchmarker. Jedoch reagieren Therapeuten in Gain-Sitzungen verstärkt mit anderen Auflösungsstrategien auf auftretende Allianzbrüche.

Der therapeutische Prozess in der Psychotherapie der Essstörungen

Anja Hilbert (Universität Leipzig)

Während die Wirksamkeit von Psychotherapie bei Essstörungen vielfach als belegt angesehen werden kann, finden sich nur wenige Untersuchungen zum Einfluss des Psychotherapieprozesses auf den Therapieerfolg. In dem Vortrag werden vor dem Hintergrund einer systematischen Übersicht zum therapeutischen Prozess bei Essstörungen Ergebnisse einer Studie zum prädiktiven Wert früher Symptomverbesserungen in der Therapie der Binge-Eating-Störung vorgestellt. Die systematische Übersicht zeigte bei den Essstörungen eine vergleichbare Effektivität verschiedener Therapieformen und Modalitäten (z. B. Einzel- und Gruppentherapie). Eine differentielle Wirksamkeit spezieller therapeutischer Interventionen (z. B. Exposition) wurde nicht dokumentiert, während eine positive therapeutische Beziehung einen größeren Therapieerfolg prädizierte. Frühzeitige Symptomverbesserungen waren positiv mit dem Therapieerfolg assoziiert. Letzteres generell bestätigend, identifizierte eine aktuelle Studie zur Binge Eating-Störung (N=205) einen solchen prädiktiven Effekt früher Symptomverbesserungen allein bei kognitiv-behavioraler Selbsthilfe, nicht jedoch bei interpersoneller Psychotherapie oder behavioraler Gewichtsreduktion. In Zusammenschau mit der Literatur sind prädiktive Effekte früher Symptomverbesserungen insbesondere bei weniger intensiven Therapien der Binge Eating-Störung wahrscheinlich.

Versorgung psychischer Störungen: Ergebnisse aus Bevölkerungsstudien bei Erwachsenen sowie Kindern und Jugendlichen

Chair(s): Katja Beesdo-Baum (Technische Universität Dresden), Frank Jacobi (Psychologische Hochschule Berlin)

Epidemiologische Bevölkerungsstudien haben gegenüber klinischen Studien den Vorzug, dass nicht nur Patienten (d.h. Personen in Behandlungseinrichtungen), sondern auch Nicht-Inanspruchnehmer mit psychischen Diagnosen untersucht werden können. Im Symposium werden Zusammenhänge zwischen Inanspruchnahme und psychopathologischen bzw. sozialen Merkmalen bei Erwachsenen sowie Kindern und Jugendlichen berichtet. Zugrunde liegende Studien sind die „Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (Zusatzmodul psychische Gesundheit)“ (DEGS1-MH; Technische Universität Dresden und Robert-Koch-Institut), "Befragung zum seelischen Wohlbefinden und Verhalten“ (BELLA; Teil des bundesweiten Kinder- und Jugendgesundheitssurveys KiGGS des Robert Koch-Instituts) sowie die „Early Developmental Stages of Psychopathology“ (EDSP; Technische Universität Dresden und MPI München).

Beiträge des Symposiums

Beeinträchtigungsprofile und Hilfesuchverhalten: Wer nimmt Psychotherapie in Anspruch? (DEGS1-MH)

Simon Mack (Technische Universität Dresden), Frank Jacobi (Psychologische Hochschule Berlin)

Hintergrund: Epidemiologische Bevölkerungsstudien weisen lediglich eine Minderheit Betroffener aus, die einen Kontakt zum Psychotherapeuten angeben. Für den vorliegenden Beitrag wurden einzelne Faktoren und Beeinträchtigungsprofile untersucht, die die Aufnahme einer Psychotherapie potentiell beeinflussen. Methode: In der zugrunde liegenden DEGS1-MH Studie wurde eine bevölkerungsrepräsentative Stichprobe von 4483 Personen (18-79 Jahre) umfassend klinisch-diagnostisch untersucht (CIDI, DSM-IV, 28 Diagnosen eingeschlossen) und hinsichtlich ihrem Inanspruchnahmeverhalten und gesundheitlichen wie funktionellen Beeinträchtigungen befragt. Ergebnisse: Etwa jeder Fünfte (19.4 Prozent lifetime; 5.9 Prozent letzte 12 Monate) Betroffene mit psychischen Störungen gibt einen Kontakt zum Psychotherapeuten an. Insbesondere soziale Merkmale, weibliches Geschlecht, psychische Komorbidität und Art und Schweregrad der Störung sind prädiktiv für das Inanspruchnahmeverhalten Betroffener. Diskussion: Trotz der verbesserten psychotherapeutischen Versorgung in Deutschland gibt es nach wie vor Unklarheiten darüber, wer Psychotherapie in Deutschland in Anspruch nimmt. Die Ergebnisse erweitern administrative Behandlungsstatistiken, da hier auch Nicht-Inanspruchnehmer mit psychischen Diagnosen untersucht werden können.

Inanspruchnahme und Barrieren der Behandlung bei affektiven Störungen (DEGS1-MH, EDSP)

Katja Beesdo-Baum (Technische Universität Dresden), Frank Jacobi (Psychologische Hochschule Berlin), Jens Strehle (Technische Universität Dresden), Hans-Ulrich Wittchen (Technische Universität Dresden), Simon Mack (Technische Universität Dresden)

Hintergrund: Epidemiologische Studien in anderen Ländern zeigen, dass nur ein Teil der Personen mit Depression eine Behandlung aufsucht. Methode: DEGS1-MH ist das Modul zu psychischen Störungen im Rahmen der bevölkerungsrepräsentativen „Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland“ und erfasste Depressiven Störungen (DSM-IV/CIDI, N=4483) sowie die Inanspruchnahme von Gesundheitsdiensten. Ergebnisse/Diskussion: Bei Personen mit Depression (Lebenszeitprävalenz: 16%) variiert der wahrgenommene Behandlungsbedarf (im Mittel 74%) sowie die Inanspruchnahme von Gesundheitsdiensten (im Mittel 55%; 30% Psychotherapie) in Abhängigkeit von Art, Schwere und Verlauf der depressiven Störung. Fast die Hälfte der Betroffenen mit Bedarf nimmt zu irgendeinem Zeitpunkt keine Hilfe in Anspruch. Der häufigste Grund hierfür ist der Wunsch, mit dem Problem allein fertig zu werden. Einstellungsgründe waren generell häufiger als strukturelle Gründe Barrieren der Inanspruchnahme. Ein Viertel derjenigen mit Inanspruchnahme beendete die Behandlung vorzeitig. Die häufigsten Gründe hierfür waren eine wahrgenommene mangelnde Behandlungseffektivität und Probleme mit Behandle/Behandlung. Implikationen für Praxis und Forschung werden diskutiert.

Inanspuchnahme von Behandlung wegen psychischer Probleme bei Erwerbstätigen: Welche Rolle spielen Gratifikationskrisen? (DEGS1-MH)

Frank Jacobi (Psychologische Hochschule Berlin), Sarah Kern (Technische Universität Dresden)

Background: Although there is substantial evidence of the adverse effect of work-related stress on mental health, its role in mental health care utilization is sparsely analysed. This study examines the association of perceived work-related stress using the effort-reward imbalance model (ERI) and the utilization of mental health care. Methods: In a nationally representative sample of 18-65 year old employed adults (n=2065; DEGS1-MH) hierarchical logistic regression was performed to estimate the predictive value of ERI and its components, while adjusting for socio-demographic and clinical variables. Results: In bivariate analysis, high effort-reward imbalance is positively associated with utilization. Associations remained after adjusting for demographics and diagnostic status but disappeared once the impairment level was taken into the model. When analyzed separately, high effort and low reward predicted utilization, but only in woman. Conclusion: Work-related stress may contribute a significant and unique variance in explaining mental health care utilization. However causal interpretation cannot be established due to the cross-sectional study design.

Die BELLA–Kohortenstudie: Verlauf psychischer Auffälligkeiten sowie deren Determinanten bei Kindern und Jugendlichen und Inanspruchnahme von Versorgungsleistungen

Ulrike Ravens-Sieberer (Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf), Anne-Catherine Haller (University Medical Center Hamburg-Eppendorf; Hamburg, Germany.), Christiane Otto (University Medical Center Hamburg-Eppendorf; Hamburg, Germany.), Birte Hintzpeter (University Medical Center Hamburg-Eppendorf; Hamburg, Germany.), Levente Kriston (University Medical Center Hamburg-Eppendorf; Hamburg, Germany.), Aribert Rothenberger (University Medical Center; Göttingen, Germany.), Manfred Döpfner (University Medical Center Köln), Beate Herpertz-Dahlmann (University Medical Center, Aachen, Germany.), Claus Barkmann (University Medical Center Hamburg-Eppendorf; Hamburg, Germany.), Gerhard Schön (University Medical Center Hamburg-Eppendorf; Hamburg, Germany.)

Psychische Auffälligkeiten im Kindes- und Jugendalter sind häufig und ihre Prävention und Behandlung stellt eine Herausforderung für Familie und Gesellschaft dar. Ziel der BELLA-Studie ist es, Entwicklungsverläufe psychischer Auffälligkeiten von der Kindheit bis zum Erwachsenenalter aufzuzeigen sowie deren Einflussfaktoren und die Inanspruchnahme von Versorgungsinstitutionen zu untersuchen. In einer repräsentativen Unterstichprobe des bundesweiten Kinder- und Jugendgesundheitssurveys KiGGS wurde die BELLA-Kohorte von Kindern und Jugendliche zwischen 7 und 17 Jahre (N=2.863 zur Basiserhebung) vier Mal innerhalb von sechs Jahren befragt. Im zeitlichen Verlauf zeigten 74.3% keine Anzeichen für psychische Auffälligkeiten, 7.3% zeigten akute/wiederkehrende Beeinträchtigungen, 2.9% anhaltende psychische Auffälligkeiten und bei 15.5% verbesserte sich der Gesundheitszustand. Nicht alle betroffenen Kinder und Jugendlichen werden behandelt. Aus der BELLA-Studie können Erkenntnisse zum Verlauf psychischer Gesundheit von Kindern und Jugendlichen und zu relevanten familiären Risiko- und Schutzfaktoren gewonnen werden. Angesichts schwer veränderbarer Risikofaktoren erweisen sich familiäre Schutzfaktoren als wertvolle Ansatzpunkte hinsichtlich der Prävention psychischer Auffälligkeiten. Mitglieder der BELLA Studiengruppe: Ulrike Ravens-Sieberer and Fionna Klasen, Hamburg (Principal Investigators); Claus Barkmann, Hamburg; Monika Bullinger, Hamburg; Manfred Döpfner, Köln; Beate Herpertz-Dahlmann, Aachen; Heike Hölling, Berlin; Franz Resch, Heidelberg; Aribert Rothenberger, Göttingen; Sylvia Schneider, Bochum; Michael Schulte-Markwort, Hamburg; Robert Schlack, Berlin; Frank Verhulst, Rotterdam; Hans-Ulrich Wittchen, Dresden.

Wie beeinflusst das Hilfesuchverhalten bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit und ohne Panikattacken prospektiv das Risiko für weitere Psychopathologie? (EDSP)

Eva Asselmann (Technische Universität Dresden), Hans-Ulrich Wittchen (Technische Universität Dresden), Roselind Lieb (Universität Basel), Katja Beesdo-Baum (Technische Universität Dresden)

Hintergrund: Bisherige Studien konnten zeigen, dass sowohl vollständige Panikattacken (PA) als auch Fearful Spells (FS) das Risiko für die Entwicklung nachfolgender Psychopathologie erhöhen. Unklar ist jedoch, inwiefern Hilfesuchverhalten die Assoziationen zwischen Panikpathologie und inzidenten psychischen Störungen modifiziert. Methoden: Eine repräsentative Stichprobe Jugendlicher und junger Erwachsener wurde über einen Zeitraum von bis zu 10 Jahren in 4 Erhebungswellen untersucht (N=2978, 14-24 Jahre zu Baseline). Psychopathologie und Hilfesuchverhalten wurden mithilfe des DSM-IV/M-CIDI erfasst. Mithilfe logistischer Regressionen (adjustiert für Alter und Geschlecht) wurden Interaktionen zwischen FS/PA und Hilfesuchverhalten zu Baseline bei der Vorhersage inzidenter Psychopathologie zum Follow-Up untersucht. Personen mit Panikstörung zu Baseline wurden von allen Analysen ausgeschlossen. Ergebnisse: FS/PA zu Baseline sagten zahlreiche inzidente Störungen zum Follow-Up vorher (Odds Ratios, OR 1.62-5.80). FS/PA und Hilfesuchverhalten zu Baseline interagierten bei der Vorhersage inzidenter Panikstörung (OR=0.09) und inzidenter Depression (OR=0.22). D.h. FS/PA sagten Panikstörung und Depression nur bei Personen ohne Hilfesuchverhalten zu Baseline vorher.

17:00- 18:30 Uhr

What you see is what you get? Neue Erkenntnisse aus Eyetracking-Studien bei psychischen Störungen

Chair(s): Sylvia Helbig-Lang (Universität Hamburg), Georg W. Alpers (Universität Mannheim)

Auffälligkeiten in der Informationsverarbeitung sind mittlerweile bei einer Vielzahl psychischer Störungen gut dokumentiert. Besonderheiten in der Aufmerksamkeitslenkung sind dabei besonders relevant, weil sie möglicherweise den Ausgangspunkt für weitere Verzerrungen in nachfolgenden Verarbeitungsprozessen darstellen. Die Erforschung von Aufmerksamkeitsprozessen im Rahmen klinischer Forschung erfolgt bislang meist indirekt über manuelle Reaktionszeitparadigmen – hier sind die Ergebnisse jedoch häufig abhängig vom gewählten Paradigma. Einen direkteren Zugang zur Erfassung der Aufmerksamkeitsverteilung für relevante Stimuli bieten Eyetracking-Verfahren, bei denen offene Blickbewegungen online registriert werden. Das Symposium gibt einen Überblick über aktuelle Befunde zur Bedeutung von Aufmerksamkeitsprozessen bei verschiedenen psychischen Störungen und geht auf neuere Entwicklungen in der Anwendung von Eyetracking-Verfahren ein. Die ersten drei Beiträge beleuchten dabei am Beispiel von interpersonellen Störungen (Soziale Phobie, Paranoia) sowie Essstörungen Mechanismen, die an der Entstehung verzerrter Aufmerksamkeitsprozesse beteiligt sein könnten. Im vierten Beitrag wird die ökologische Validität mancher Eye-tracking Experimente hinterfragt. Es werden Daten präsentiert, die mit einem portablen Gerät in einer realen Interviewsituation registriert wurden.

Beiträge des Symposiums

Effekte positiver und negativer Stimmung auf die Körperwahrnehmung bei Patientinnen mit Anorexia Nervosa

Jennifer Svaldi (Universität Tübingen), N. Godina (Universität Freiburg), V. Ivanova (Universität Freiburg), Brunna Tuschen-Caffier (Universität Freiburg)

Hintergrund: Körperunzufriedenheit ist bei Mädchen mit Anorexia nervosa (AN) im Vergleich zu gesunden Mädchen deutlich erhöht. Studien liefern Hinweise, dass eine verstärkte Aufmerksamkeitslenkung auf subjektiv hässlich empfundene Körperteile im Vergleich zu subjektiv schön empfundenen Körperteilen für die Körperunzufriedenheit von Bedeutung ist. Unklar ist, ob die aktuelle Stimmung einen Einfluss auf die körperbezogene Aufmerksamkeitsverteilung hat. Methode: In einem Messwiederholungs-Design betrachteten 12 Mädchen mit AN und 12 Mädchen ohne AN (KG) nach positiver und negativer Stimmungsinduktion den eigenen Körper im Spiegel, während Blickbewegungen gemessen wurden. Im Anschluss wurden die schönste und hässlichste Körperzone im Selbstbericht erfasst. Ergebnisse: Keine differentiellen Gruppeneffekte zeigten sich unter positiver Stimmung. Unter negativer Stimmung zeigte die KG ein ausbalanciertes Blickmuster, während Mädchen mit AN die subjektiv hässlichste Zone signifikant häufiger und länger betrachteten als die subjektiv schönste Körperzone. Diskussion: Die Ergebnisse weisen auf einen Einfluss negativer Stimmung in Bezug auf die körperbezogene Aufmerksamkeitsverteilung bei Mädchen mit AN hin.

Auswirkungen von Stress auf die Gesichtsverarbeitung bei Paranoia

Tobias Hillmann (Universität Hamburg)

Wahn entsteht aus einem Wechselspiel von akuten Stressoren und individuellen Vulnerabilitätsfaktoren. Befunde zu Abweichungen in den Blickbewegungen von Personen mit einer diagnostizierten Schizophrenie deuten dabei auf eine Beteiligung der visuellen Aufmerksamkeit als möglichen Vulnerabilitätsfaktor hin. So zeigen Personen mit einer diagnostizierten Schizophrenie häufig einen eingeschränkten Blickpfad, der u.a. durch weniger Fixationen in salienten Gesichtsbereichen gekennzeichnet ist. Eine mögliche Folge: es werden weniger sozial relevante Informationen gesammelt und wichtige Funktionsbereiche wie z.B. die Emotionserkennung sind beeinträchtigt. Diese Konstellation könnte die Entstehung und Aufrechterhaltung von Wahn begünstigen. Ausgehend von der Annahme einer Interaktion von akutem Stress mit visueller Aufmerksamkeit, gehen wir in unseren Untersuchungen der Frage nach, ob der Effekt eines eingeschränkten Blickpfades durch einen dargebotenen Lärmstressor verstärkt werden kann. Ergebnisse aus einer abgeschlossenen Erhebung von Personen mit subklinischen Wahn sowie Daten aus einer Pilotstudie von Personen mit diagnostiziertem Wahn werden vorgestellt und diskutiert.

Effekte von Trait- und State-Angst auf die Aufmerksamkeit für soziale Reize

Sylvia Helbig-Lang (Universität Hamburg), Richard Wermes (Universität Hamburg)

Kognitive Theorien weisen der selektiven Aufmerksamkeit für bedrohliche Reize eine zentrale Bedeutung für die Entstehung und Aufrechterhaltung von Angststörungen zu. Im Bereich der sozialen Angststörung zeigen empirische Studien jedoch keine einheitliche Befundlage zur Frage, unter welchen Bedingungen eine bevorzugte Verarbeitung bedrohlicher Reize zu beobachten ist. Die Attentional Control-Theorie postuliert, dass aktuelles Angsterleben die reizgesteuerte bottom-up Verarbeitung und damit einen Attentional Bias für Bedrohungsstimuli verstärkt. Eigene Vorstudien in nicht-klinischen Stichproben zeigten, dass das Vorliegen von state-Angst tatsächlich stärker mit dem Auftreten eines Attentional Bias für soziale Reize in Verbindung stand als Trait-Bewertungsangst. In einer aktuellen Studie werden diese Annahmen mittels Blickbewegungserfassung bei gesunden Probanden und Personen mit sozialer Angststörung weiter untersucht. Bei der Hälfte der Probanden erfolgt eine Induktion von state-Angst durch die Ankündigung einer Rede. Im Vortrag werden erste Ergebnisse der Studie präsentiert und im Zusammenhang mit übergreifenden Modellen der Aufmerksamkeitslenkung unter Angst sowie im Hinblick auf therapeutische Implikationen diskutiert.

Reliabilität und ökologische Validität von Eye-tracking-Daten: Stationäre versus mobile Registrierung

Georg W. Alpers (Universität Mannheim), Andrew J. White (Universität Mannheim)

Im Labor können Augenbewegungen präzise gemessen werden (gute Reliabilität). Wir zeigen anhand eigener Studien, dass Augenbewegungen einen zusätzlichen Erkenntnisgewinn bringen können (inkrementelle Validität) (Gerdes, Alpers & Pauli, 2008). Aber bisherige Befunde sind auf ein kontrolliertes Laborsetting beschränkt (Meyer-Marcotti, Alpers et al., 2010). Fraglich bleibt, ob das Blickverhalten z.B. bei der Kommunikation in Alltagssituationen anders verläuft. In zwei Studien haben wir in einer Interviewsituation mit unterschiedlichen portablen Eye-Trackern den Blickkontakt. Während Studie 1 vor allem die Komplexität interaktiver Untersuchungssituationen demonstrierte und technische Einschränkungen offenbarte, lieferte Studie 2 zuverlässige Datenmuster (N=28). Insgesamt entsprach das Blickverhalten in der realen Situation nicht dem, das wir bei der Betrachtung von Fotografien am PC fanden (Eisenbarth & Alpers, 2011). Eine experimentelle Manipulation (unterstützende vs. kritische Fragen des Interviewers) resultierte in verändertem Blickverhalten: Erste Analysen deuten darauf hin, dass kritische Fragen den Blickkontakt mit dem Interviewer reduzieren. Insbesondere gehen wir auf Methoden zur Erhöhung der Auswertungsobjektivität ein.

Bochum Optimism and Mental Health (BOOM) Studies: Ursachen und Verlauf von positiver psychischer Gesundheit, Depression, Angst und Stress

Chair(s): Jürgen Margraf (Ruhr-Universität Bochum)

BOOM dient der Identifikation kausaler Schutz- und Risikofaktoren für positive psychische Gesundheit sowie Depression, Angst und Stress. In transkulturellen Quer- und Längsschnittstudien werden potentiell kausal bedeutsame Prädiktoren durch eine Kombination von epidemiologischen, experimentalpsychologischen und Interventionsansätzen untersucht. Bisher liegen Querschnitts- und erste Längsschnittdaten studentischer und repräsentativer Stichproben aus Deutschland, Russland, China und den USA vor (N ≈ 33 000), Erhebungen in Ruanda haben begonnen. Unterschiedliche methodische Vorgehensweisen ermöglichen die Klärung des Einflusses verschiedener Forschungsmethoden. Erste Ergebnisse zeigen, dass u.a. Lebenszufriedenheit, Resilienz, Optimismus, Glück und soziale Unterstützung kulturübergreifend einen salutogenen Effekt haben und zugleich als Puffer für die negativen Auswirkungen von Stress und psychopathologischen Beschwerden wirken. Zudem bestehen deutliche transkulturelle Unterschiede: So nehmen etwa in Deutschland psychische Be-schwerden mit zunehmendem Alter ab, während sie in Russland ansteigen. Ausgeprägte Unterschiede finden sich auch in persönlichen Wertvorstellungen, die wiederum in bedeutsamer Weise mit der psychischen Gesundheit zusammenhängen.

Beiträge des Symposiums

Welche Methode sollte ich wählen: Face-to-Face, Online oder Telefon? Methodeneffekte in repräsentativen Erhebungen

XiaoChi Zhang (Ruhr-Universität Bochum), Lars Kuchinke (Ruhr-Universität Bochum), Jürgen Margraf (Ruhr-Universität Bochum)

Im Rahmen der „Bochum Optimism and Mental Health Studies“ (BOOM) werden Wohlbefinden und Gesundheit bei Studierenden und in der Allgemeinbevölkerung erforscht. Dazu wurden in Deutschland vier repräsentative Stichproben mit vier unterschiedlichen Befragungsmethoden (face-to-face, Onlinebefragung, Telefonbefragung und forsa.Omninet) untersucht. Die Stichprobenziehung erfolgte für jede Methode durch ein eigenes Verfahren. Es sollte untersucht werden, inwieweit Unterschiede in den Erhebungsmethoden einen Einfluss auf die Daten haben – und wie diese Einflüsse kontrolliert werden können. Skalen mit positiver Valenz wiesen höhere Werte in der Telefonbefragung, solche mit negativenr Valenz dagegen höhere Werte in der Onlinebefragung auf. Die Kovarianzanalyse zeigte kleine bis mittlere Effekte der Methoden auf die verschiedenen Skalen. Gleichzeitig ergab die Betrachtung der Faktorstruktur in einer Mehrgruppenanalyse Evidenz für eine Modellinvarianz, was für eine Abhängigkeit der Skalen von den Erhebungsmethoden spricht.

Selbstwirksamkeit als Puffer gegen täglichen Stress – eine Repräsentativstudie aus Deutschland

Pia Schönfeld (Ruhr-Universität Bochum)

Der Effekt von Stress auf die psychische Gesundheit wird bestimmt durch eine Vielzahl an psychischen Faktoren. Es wird angenommen, dass generelle Selbstwirksamkeitserwartungen protektiv auf die Beziehung zwischen Stressor und Stressreaktion wirken. In einer repräsentativen Stichprobe aus Deutschland (N=7134) wurden alltägliche Stressoren (Daily Stressor Screening), Selbstwirksamkeit (General Self-Efficacy Scale) sowie positive (Positive Mental Health Scale) und negative psychische Gesundheit (Depression Anxiety Stress Scales) erfasst. Mediationsanalysen ergaben, dass der Effekt von täglichen Stressoren auf beide Dimensionen psychischer Gesundheit über die Selbstwirksamkeit vermittelt wird. Der indirekte Effekt ist signifikant größer für positive als für negative psychische Gesundheit. Eine Simple Slopes Analyse zeigte, dass sich der Effekt von Stress verringert, wenn Selbstwirksamkeit hoch ausgeprägt ist, was einen zusätzlichen Moderationseffekt darstellt. Demnach kann Selbstwirksamkeit als wichtiger protektiver Faktor betrachtet werden, der nicht nur vor Depression, Angst und Stress schützt, sondern insbesondere die positive psychische Gesundheit fördert.

Bourdieu und die Depression: Überprüfung soziologischer und psychologischer Theorien zu Risikofaktoren

Helen Niemeyer (Universität Witten-Herdecke), Angela Bieda (Ruhr-Universität Bochum), Jürgen Margraf (Ruhr-Universität Bochum), Silvia Schneider (Ruhr-Universität Bochum), Johannes Michalak (Universität Witten-Herdecke)

Die Relevanz sozialer Faktoren für die Entstehung und Aufrechterhaltung von Depression im Rahmen des bio-psycho-sozialen Störungsmodells ist allgemein anerkannt. Epidemiologische Studien zeigen beispielsweise, dass Depression in niedrigen sozialen Schichten gehäuft auftritt. Dennoch liegen wenig empirische Befunde zu den spezifischen Risikofaktoren in niedrigen Schichten und zu Interaktionen zwischen sozialen und psychischen Variablen vor. Die vermittelnden Mechanismen zwischen Schicht und Depression sind somit unklar. Es existieren jedoch in der Psychologie und Soziologie Theorien, aus denen Hypothesen zu Risikofaktoren abgeleitet werden können. Basierend auf lerntheoretischen Annahmen sowie der soziologischen Theorie von Bourdieu erfolgt die Überprüfung der Variablen Kontrollerleben und Belohnungsaufschub als vermittelnde Faktoren zwischen Schicht und Depression. Beide können nach Bourdieu als teilweise sozialisationsbedingte und schichtspezifische Habitus-Komponenten betrachtet werden. Neben Schicht werden Urbanisierungsgrad, Alter und Geschlecht in die Untersuchung einbezogen. Die Analyse erfolgt anhand einer für die deutsche Erwachsenenbevölkerung repräsentativen Stichprobe (N = 3909). Zur Auswertung wurden Strukturgleichungsmodelle verwendet. Ergebnisse werden präsentiert.

Längsschnittuntersuchung: Soziale Unterstützung sagt Depression, Angst und Stresssymptomatik vorher

Julia Brailovskaia (Ruhr-Universität Bochum), Pia Schönfeld (Ruhr-Universität Bochum), XiaoChi Zhang (Ruhr-Universität Bochum), Jürgen Margraf (Ruhr-Universität Bochum)

Hintergrund: Studierende gelten als Risikogruppe für die Entwicklung psychischer Störungen. Untersuchungen zur Identifikation von langfristigen Schutzfaktoren sind notwendig. Methode: Bei einer deutschen studentischen Stichprobe (N = 4526) wurden in einem Zeit-raum von vier Jahren (2011 bis 2014) jährlich Depression, Angst, Stress (DASS-21) und so-ziale Unterstützung (F-SozU K-14) erhoben und auf ihre Zusammenhänge untersucht (de-skriptive Analysen, Korrelationen, Varianz-, Regressionsanalysen, t-Tests, Effektstärken). Ergebnisse: Soziale Unterstützung hängt über die Jahre negativ mit Depression, Angst und Stress zusammen (-.219 bis -.456, $p < .001$). Zugleich erklärt die soziale Unterstützung der Ersterhebung einen signifikanten Varianzanteil bei Depression, Angst und Stress in allen weiteren Erhebungen (5.1% – 20.9%). Diskussion: Im Alltag sind Studierende vielen Stressoren ausgesetzt und daher anfällig für Depression, Angst und Stresssymptomatik. Werden sie in ihrer universitären Laufbahn be-reits früh sozial unterstützt (z.B. durch Familie, Freunde), kann dies als Schutz gegen diese negativen Entwicklungen über mehrere Jahre fungieren.

Persönliche Wertorientierungen als Prädiktoren psychischer Gesundheit: Vergleich chinesischer, russischer und deutscher Studierender

Andreas Maercker (Universität Zürich), XiaoChi Zhang (Ruhr-Universität Bochum), Jürgen Margraf (Ruhr-Universität Bochum)

Wertorientierungen lassen sich in traditionelle (Sicherheit, Konformität, Tradition, Soziabilität, Universalismus) und moderne (Selbstbestimmung, Stimulation, Hedonismus, Leistung, Macht) einteilen. Im Datensatz der BOOM-Studie überprüften wir, ob Wertorientierungen über zwei Mediatorvariablen, soziale Unterstützung und Resilienz, auf die psychische Gesundheit wirken. Zunächst wurden die Verteilungen in den 3 Ländern verglichen, wobei traditionelle und ein Teil der modernen Werte am stärksten ausgeprägt sind in China, gefolgt von Russland und Deutschland. Das postulierte Prädiktormodell wurde für alle Länder im Wesentlichen bestätigt, wobei Hedonismus in allen 3 Ländern teils über soziale Unterstützung und teils direkt auf psychische Gesundheit wirkte. Wir diskutieren dass persönliche Wertorientierungen sinnvolle distale Prädiktoren psychischer Gesundheit sind; dass es länderspezifische Unterschiede der Werte im Mittelwerts- und Prädiktionsausmass gibt und dass sich im Wesentlichen die Einteilung in traditionelle und moderne Werte bestätigt. Die moderne Hedonismus-Wertorientierung fällt in dieser - und in anderen Studien - dadurch auf, dass sie psychische Gesundheit direkt prädiziert. Implikationen werden diskutiert.

Risikofaktoren, Entstehungsmechanismen, Versorgungsaspekte und Behandlungsstrategien bei Internetabhängigkeit

Chair(s): Klaus Wölfling (Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin, Universitätsmedizin Mainz), Eva Vonderlin (Abteilung Entwicklungs- und Biopsychologie Hochschulambulanz)

Die suchtartige Nutzung des Internets hat aufgrund der zunehmenden Zahl an Betroffenen in der Bevölkerung gesundheitspolitisch an Gewicht gewonnen. Durch die weite Verbreitung von Internetapplikationen mit Suchtpotential (z.B. Internetpokerangebote, Online-Rollenspiele, Internetpornographie) wächst der Behandlungsbedarf in der Bevölkerung. Dabei entwickeln Kinder, Jugendliche und Erwachsene Symptome die den klassischen Suchterkrankungen sehr ähnlich sind. Die psychischen, sozialen und physiologischen Folgen haben dabei negativen Einfluss auf die Lebensqualität und den weiteren Lebensweg der Betroffenen. Ein Unterform der Internetabhängigkeit, die ‚Internet Gaming Disorder' fand kürzlich Eingang in das DSM-5 als Forschungsdiagnose. Im Symposium sollen verschiedene Zugangswege zu Charakterisierung von Internetabhängigkeit und Behandlungsangeboten anhand von aktuellen Ergebnissen repräsentativer, klinischer und experimenteller Studien skizziert werden. Im ersten Vortrag berichtet Eva Vonderlin über die Evaluation eines seit November 2012 bestehenden Integrierten Diagnose-, Beratungs- und Behandlungsverbund für Heidelberg und dem Rhein-Neckar-Kreis. Da die Zugangswege zur Versorgung durch unklare Zuständigkeiten verschiedener Institutionen, aber auch durch das Fehlen etablierter Diagnosekriterien und Behandlungsleitlinien erschwert sind, wurde ein entsprechendes regionales Netzwerk mit Spezialambulanz als Erstanlaufstelle aufgebaut. In einer prospektiven Interventionsstudie werden die Effektivität der Ambulanz, die Zufriedenheit der Patienten und Behandler sowie die Kooperations- und Prozessqualität des Netzwerkes untersucht. Anschließend berichtet Michael Dreier Studienergebnisse einer in sieben europäischen Ländern durchgeführten qualitativen Interviewstudie zum familiären Mediennutzungsverhalten. Die halbstandardisierten nicht-klinischen Interviews wurden mit den Eltern und ihren 0-8 jährigen Kindern durchgeführt. Familiäre Regeln, deren Konstitution sowie der Umgang mit Regelverstößen war neben entwicklungspsychologischen Aspekten zentrales Element dieser Untersuchung. Kai Müller stellt die Ergebnisse zweier repräsentativer Studie an Jugendlichen in Rheinland-Pfalz und Nordrhein Westfalen vor, in denen die Verbreitung von Internetsucht sowie mit dem Suchtverhalten assoziierter Variablen untersucht wurden. Die Ergebnisse zeigen, dass ca. 3% der Kinder und Jugendlichen zwischen 12 und 18 Jahren die Kriterien für internetabhängiges Verhalten erfüllen. In der Studie konnte zudem gezeigt werden, dass mit zunehmendem Schweregrad der Internetsucht sowohl die allgemeine Stressvulnerabilität als auch Verhaltensauffälligkeiten und emotionale Probleme (SDQ) einhergehen. Klaus Wölfling berichtet in seinem Vortrag praxisorientiert über ein verhaltenstherapeutisch orientiertes Gruppentherapieprogramm und berichtet erste Ergebnisse einer Wirksamkeitsanalyse des therapeutischen Vorgehens. Katajun Lindenberg rundet das Symposium mit Daten aus zwei experimentellen Studien zu Risikofaktoren und kognitiven Korrelaten der Internetsucht ab. In einer ERP-Pilotstudie wurde anhand eines cue-reactivity Paradigmas die neurale Aktivierung auf Internet bezogene Stimuli an Internetsüchtigen und gesunden Kontrollprobanden gemessen. In der zweiten Studie wurden das Flow-Erleben, der positive und negative Affekt sowie das Selbstwirksamkeitserleben internetsüchtiger und gesunder Kontrollprobanden während der Internetaktivität untersucht.

Beiträge des Symposiums

Integrierter Diagnose-, Beratungs- und Behandlungsverbund bei pathologischem Internetgebrauch: 2- jahres Evaluation

Eva Vonderlin (Abteilung Entwicklungs- und Biopsychologie Hochschulambulanz), Katajun Lindenberg (Pädagogische Hochschule Heidelberg Institut für Psychologie), Carolin Szasz (Abteilung Entwicklungs- und Biopsychologie Hochschulambulanz), Ulrich Wehrmann (Landratsamt Rhein-Neckar-Kreis)

Für Menschen mit pathologischer Computernutzung sind die Zugangswege zur Versorgung durch Unklarheiten über die Zuständigkeit verschiedener Institutionen und durch das Fehlen etablierter Diagnosekriterien bzw. Behandlungsleitlinien erschwert. Im Rhein-Neckar-Kreis und Heidelberg wurde daher ein Integrierter Diagnose-, Beratungs- und Behandlungsverbund initiiert. Ziele des Netzwerkes sind die Entwicklung gemeinsamer Leitlinien für Diagnostik und Beratung, die Einrichtung einer zentralen Erstanlaufstelle und die Etablierung eines integrierten Versorgungsnetzwerks mit einheitlichen Zuweisungsstrukturen und einer lückenlosen Kooperation zwischen den behandelnden Institutionen. In einer prospektiven Interventionsstudie wurden die Effektivität der Behandlung, die Zufriedenheit der Patienten und Behandler sowie die Kooperations- und Prozessqualität des Netzwerkes untersucht. Bisher wurden 60 Jugendliche und junge Erwachsene erfasst. Patienten waren überwiegend männlich und wiesen neben störungsspezifischen Auffälligkeiten auch klinisch relevante Beeinträchtigungen auf, insbesondere Sozialer Rückzug, Aufmerksamkeitsstörungen und Depressivität. Die Empfehlungen lauteten in 47% psychotherapeutische Behandlung, 42% Suchtberatung und 8% Erziehungsberatung. Die erarbeiteten Leitlinien zur Diagnostik, Beratung und Weitervermittlung erwiesen sich als praktikabel.

Neue Medien im familiären Kontext unter besonderer Berücksichtigung der frühkindlichen Entwicklung

Michael Dreier (Ambulanz für Spielsucht, Psychosomatische Klinik, Uni Mainz), Kai W. Müller (Ambulanz für Spielsucht, Psychosomatische Klinik, Uni Mainz), Manfred E. Beutel (Psychosomatische Klinik, Uni Mainz), Klaus Wölfling (Ambulanz für Spielsucht, Psychosomatische Klinik, Uni Mainz)

Einleitung: In sieben europäischen Ländern wurden qualitative Interviews zum familiären Mediennutzungsverhalten mit 0-8 jährigen Kindern und deren Eltern durchgeführt. Methode: Die halbstandardisierten nicht-klinischen Interviews wurden altersgerecht gestaltet und umfassten neben dem Interview mit den Kindern und Eltern ein Kartenspiel sowie eine Medientour durch den familiären Lebensraum. Insgesamt wurden N=119 Kinder im Alter zwischen 0-8 Lebensjahren aus 70 Familien befragt. Um eine Variabilität in der Mediennutzung abzudecken wurden Familien mit einer geringen, mäßigen und starken Nutzung von Neuen Medien eingeschlossen. Diskussion/Ergebnisse: Familiäre Regeln, deren Konstitution sowie der Umgang mit Regelverstößen waren neben

entwicklungspsychologischen Aspekten ein zentrales Element der Untersuchung. Selbst bei diesen sehr jungen Kindern wurden stellenweise negative psychosoziale Konsequenzen einer unregulierten Nutzung festgestellt und adäquate Handlungsempfehlungen abgeleitet. Schlussfolgerung: Viele Eltern sind insbesondere in diesem jungen Kindesalter mit derartigen Situationen überlastet und können von den abgeleiteten Handlungsempfehlungen profitieren, damit ein günstigeres Familienklima herstellen und ggf. entstandene Stressbelastungen minimieren.

Klinische und subklinische Korrelate der Internetsucht bei Jugendlichen – Ergebnisse zweier Repräsentativerhebungen

Kai Müller (Ambulanz für Spielsucht, Psychosomatische Klinik, Uni Mainz), Michael Dreier (Ambulanz für Spielsucht, Psychosomatische Klinik, Uni Mainz), Manfred E. Beutel (Psychosomatische Klinik, Uni Mainz), Klaus Wölfling (Ambulanz für Spielsucht, Psychosomatische Klinik, Uni Mainz)

Einleitung: Internetsucht stellt im Jugendalter eine neue Gesundheitsproblematik dar, die mit psychosozialen Einschränkungen assoziiert ist. Trotz erhöhten Forschungsaufkommens ist noch ungeklärt, welche Risikofaktoren die Auftretenswahrscheinichkeit von Internetsucht erhöhen. Methode: In zwei deutschen Bundesländern wurden repräsentative Stichproben von Jugendlichen (12 bis 19 Jahre) gezogen (n1=3774; n2=5520). Die Datenerhebung der Zielvariablen Internetsucht, Symptombelastung und Persönlichkeitsmerkmale wurde über standardisierte Fragebogenverfahren realisiert. Die Auswertung der Risikofaktoren erfolgte geschlechts- und altersklassenspezifisch. Ergebnisse / Diskussion: 2.6% der Jugendlichen erfüllten die Kriterien für Internetsucht. Weibliche Jugendliche waren ähnlich häufig wie männliche. In der Gruppe der Internetsüchtigen war eine erhöhte psychosoziale Symptombelastung feststellbar. Geringe Gewissenhaftigkeit erwies sich in allen Altersgruppen als Korrelat für Internetsucht. Bei älteren männlichen Jugendlichen war geringe Extraversion, bei jüngeren weiblichen Betroffenen erhöhte Extraversion beobachtbar. Schlussfolgerungen: Es wurde eine substanzielle Auftretensrate von Internetsucht, welche mit erhöhter Symptombelastung einherging, identifiziert. Die Ergebnisse zu wirkenden Risikofaktoren lassen darauf schließen, dass von geschlechts- und altersspezifischen Einflüssen auszugehen ist.

Verhaltenstherapeutisches Gruppenangebot bei Internetabhängigkeit

Klaus Wölfling (Ambulanz für Spielsucht, Psychosomatische Klinik, Uni Mainz), Kai W. Müller (Ambulanz für Spielsucht, Psychosomatische Klinik, Uni Mainz), Michael Dreier (Ambulanz für Spielsucht, Psychosomatische Klinik, Uni Mainz), Manfred E. Beutel (Psychosomatische Klinik, Uni Mainz)

In der internationalen Forschungsliteratur finden sich bisher nur eine begrenzte Anzahl fundierter wissenschaftlicher Studien zur Wirksamkeitsprüfung psychotherapeutischer Behandlungsansätze bei der Therapie von Internetsucht. Die ‚Ambulanz für Spielsucht' Mainz bietet bereits seit 2008 ambulante Gruppentherapien zur Behandlung von Internetsucht für Jugendliche und Erwachsene an Hauptziel der Behandlung ist die Erreichung der Abstinenz von negativen, inadäquaten onlinebezogenen Verhaltensweisen. Die Therapien setzen auf ein ambulantes Behandlungskonzept, da die Konfrontation mit den heimischen Lebensbedingungen und das Erleben von Misserfolgserlebnissen (wie z.B. Rückfallgeschehen) direkt in den therapeutischen Prozess mit einbezogen werden können. Der Vortrag soll einen Überblick über erste empirische Daten zur Evaluation der Psychotherapie bei Internetsucht des behandelten Patientenkollektivs der Ambulanz für Spielsucht geben. Dabei sollen Daten einer mehrdimensionalen Analyse von interventionsbedingten Veränderungen Aufschluss über Wechselbeziehungen zwischen dem onlinebedingten Syndrom und der psychischen Hintergrundsymptomatik geben.

Kognitive Korrelate bei Menschen mit pathologischem Internetgebrauch: zwei experimentelle Studien.

Katajun Lindenberg (Pädagogische Hochschule Heidelberg Institut für Psychologie), Eva Vonderlin (Abteilung Entwicklungs- und Biopsychologie Hochschulambulanz), Sebastian Wahl (Institut für Psychologie)

In einem lernpsychologischen Ätiologiemodell wird davon ausgegangen, dass die Internetsucht durch Konditionierungsprozesse als Copingstrategie erlernt und aufrechterhalten wird, wobei das Internetsuchtverhalten andere belohnend wirkende Strategien übertrifft und ablöst. Das Internet wird als hoch potenter Verstärker betrachtet, unter anderem durch ein erweitertes Raum- und verdichtetes Zeiterleben (Flow), ein unmittelbares Erfolgs- und Selbstwirksamkeitserleben sowie die Vermeidung von negativem Affekt. In einer ERP-Pilotstudie wurde anhand eines cue-reactivity Paradigmas die neurale Aktivierung auf Internet bezogene Stimuli an Internetsüchtigen und gesunden Kontrollprobanden gemessen, um Unterschiede in der impliziten Reizverarbeitung zu überprüfen. Es zeigten sich signifikante Potentialunterschiede auf parietalen Kanälen, was auf eine stärkere emotionale Bewertung des Internets als Suchtmittel deutet. In der zweiten Studie wurden das Flow-Erleben, der positive und negative Affekt sowie das Selbstwirksamkeitserleben internetsüchtiger und gesunder Kontrollprobanden während der Internetaktivität untersucht. Internetsüchtige wiesen ein signifikant höheres Flow- Erleben auf als gesunde Probanden. Im Affekt sowie der Selbstwirksamkeit konnten keine Unterschiede festgestellt werden.

Von der Vulnerabilität bis zur Störung: Biologische und kognitive Determinanten von Traumafolgen

Chair(s): Judith Schäfer (Technische Universität Dresden), Markus Mühlhan (Technische Universität Dresden)

Vulnerabilitäten für psychische Störungen ergeben sich aus einem komplexen Zusammenspiel von biologischen Faktoren und umweltbedingten Einflüssen. Das Verständnis dieser Prozesse bildet die Grundlage für die Entwicklung neuer Therapieansätze. Im Rahmen des Symposiums werden aktuelle Forschungsarbeiten vorgestellt, die das Ziel verfolgen molekulare, neurale und kognitive Mechanismen zu identifizieren die einen potenziellen Einfluss auf die Entwicklung von Traumafolgestörungen haben könnten. Beginnend bei den molekularen Mechanismen wird der Frage nachgegangen wie epigenetische Modifikationen im Serotonintransporter-Gen (SCL6A4) die neuroendokrine Stressreaktion beeinflussen (Dr. Nina Alexander) und in welchem Zusammenhang diese epigenetischen Modifikationen zur einer Veränderung der funktionellen Kopplung in Salienz- und Aufmerksamkeitsnetzwerken führen (Dr. Markus Mühlhan). Anschließend wird der Frage nachgegangen, inwiefern Aufmerksamkeitskontrolle als Resilienzfaktor bei Soldaten angesehen werden kann (Judith Schäfer) und welche Bedeutung Stresshormonen bei der Entwicklung einer PTSD bei Soldaten zukommt (Dr. Susann Steudte-Schmiedgen). Abschließend wird die Stresshormonsekretion als potenzieller Biomarker in der Entstehung von Alkoholsucht als Folge früher Traumatisierung diskutiert (Anja Höcker).

Beiträge des Symposiums

Die Bedeutung genetischer und epigenetischer Marker innerhalb des Serotonin-Transporter-Gens für die endokrine Stressreaktivität

Nina Alexander (Technische Universität Dresden), Matthis Wankerl (Technische Universität Dresden), Tobias Stalder (Technische Universität Dresden), Clemens Kirschbaum (Technische Universität Dresden)

Der Serotonin-Transporter-Polymorphismus (5-HTTLPR) konnte wiederholt mit einer verstärkten endokrinen Stressreaktivität assoziiert werden. Die gleichzeitige Betrachtung genetischer und epigenetischer Variation innerhalb des Serotonin-Transporter-Gens (SLC6A4) könnte hierbei zur Identifikation von robusteren Effekten beitragen. In der vorliegenden Studie wurden Veränderungen des Stresshormons Cortisol während eines psychosozialen Laborstressors erfasst und Methylierungsmuster in einer promotorassoziierten Region des SLC6A4 Gens aus Vollblutproben analysiert (N=184). Die Ergebnisse zeigten eine signifikante Interaktion zwischen 5-HTTLPR und SLC6A4 Methylierung im Hinblick auf die endokrine Stressreaktivität. Bei geringer SLC6A4 Methylierung zeigten S-Allel Träger eine deutlich erhöhte Cortisolausschüttungen, wobei der 5-HTTLPR Genotyp 7-9% der Varianz innerhalb der Stressreaktion aufgeklärte. Diese Assoziation zeigte sich nicht bei Probanden mit erhöhter SLC6A4 Methylierung, bei denen nahezu parallele Anstiege der Stresshormonausschüttung in den Genotypgruppen auftraten. Diese Ergebnisse zeigen, dass epigenetische Modifikationen genotypspezifische Unterschiede in der Cortisolstressreaktivität substantiell verstärken oder kompensieren können. Diese epigenetische Marker bergen aufgrund ihrer potentiellen Reversibilität wichtige Implikationen im Hinblick auf mögliche Interventionsstrategien.

Auswirkungen der Serotonintransporter Methylierung auf die funktionelle Kopplung großer Hirnnetzwerke (large-scale brain networks)

Markus Mühlhan (Technische Universität Dresden)

Genetische Variationen im Serotonintransporter Gen (SLC6A4) wurden in zahlreichen Studien mit veränderten Hirnfunktionen in Verbindung gebracht. Neurale Korrelate epigenetischer Veränderungen im SLC6A4-Gen sind hingegen weitgehend unbekannt. Ziel der Studie war es, potentielle Zusammenhänge zwischen SLC6A4-Methylierungsraten und emotionsprozessierenden Netzwerken zu untersuchen. Mittels funktioneller Magnetresonanztomographie wurde die Ruhekonnektivität (Resting-State) in einer Stichprobe von vierundsiebzig gesunden Probanden erhoben. Als Saatregionen wurden die Amygdalae gewählt. Die Methylierung wurde über eine Bisulfit-Pyrosequenzierung bestimmt. Die Ergebnisse zeigen, dass höhere SLC6A4-Methylierungsraten mit höheren Konnektivitätsstärken zwischen den Amydalae und den Hauptknotenpunkten des Salieznetzwerks (Insulae und anteriore zinguläre Kortizes) korrelieren. Erhöhte Konnektivität innerhalb des Salienznetzwerks begünstigt die Detektion und Prozessierung negativer Ereignisse und wird als potentieller Marker psychischer Störungen beschrieben. Die Erkenntnisse über die neuralen Korrelate der SLC6A4-Methyleriung tragen zum Verständnis der psychopathologischen Vulnerabilität bei und bieten Ansatzpunkte für künftige Behandlungsansätze.

Resilienz bei Soldaten: Assoziationen mit Emotionsregulation und Aufmerksamkeitskontrolle

Judith Schäfer (Technische Universität Dresden), Hans-Ulrich Wittchen (Technische Universität Dresden), Michael Höfler (Technische Universität Dresden), Sabine Schönfeld (Technische Universität Dresden)

Soldaten mit Auslandseinsatz haben verglichen zu Soldaten ohne Auslandseinsatz ein erhöhtes Risiko, traumatische Ereignisse zu erleben und psychische Störungen aufzuweisen. Von besonderem Interesse ist hierbei die Resilienz, also die Fähigkeit, Stress zu bewältigen und positive Anpassung trotz starker Belastung zu zeigen. Theoretische Modelle postulieren, dass Emotionsregulation und Aufmerksamkeitskontrolle Resilienz beeinflussen können. Es fehlt jedoch empirische Evidenz für diese Annahme. Die Daten wurden im Rahmen eines längsschnittlichen Studienprogramms erhoben, welches die psychische Gesundheit und deren Determinanten bei Soldaten vor und nach dem Auslandseinsatz untersucht (n=358). Psychische Gesundheit wurde mithilfe einer militärischen Version des M-CIDI erhoben, welches um Fragebögen ergänzt wurde. Für eine Teilstichprobe von n=200 Personen lagen vollständige Datensätze für die vorliegenden Fragestellung vor. Die Ergebnisse zeigen eine positive Assoziation zwischen Aufmerksamkeitskontrolle und Resilienz ($\beta=.41$, $p<0.001$) und eine negative Assoziation zwischen dysfunktionaler Emotionsregulation und Resilienz ($\beta=-.80$, $p<0.001$). Darüber hinaus ist die Interaktion zwischen Aufmerksamkeitskontrolle und dysfunktionale Emotionsregulation prädiktiv für Resilienz (Trend, $\beta=.04$, $p<0.1$). Mit zunehmender Aufmerksamkeitskontrolle wurde der negative Zusammenhang zwischen dysfunktionaler Emotionsregulation und Resilienz schwächer. Die Ergebnisse unterstützen die Annahme, dass funktionale Emotionsregulation und Aufmerksamkeitskontrolle Resilienz fördern können. Dieses Ergebnis steht im Einklang mit vorherigen Befunden, die Hinweise darauf geben, dass Aufmerksamkeitskontrolle ein transdiagnostischer Schutzfaktor gegen negative Folgen von Risikofaktoren sein könnte.

Haarcortisol-Konzentrationen und Cortisol Stress Reaktivität sagen PTBS-Symptome nach traumatischen Ereignissen vorher: Ergebnisse einer prospektiven Längsschnittstudie mit Soldaten vor und nach dem Auslandseinsatz in Afghanistan

Susann Steudte-Schmiedgen (Technische Universität Dresden), Tobias Stalder (Technische Universität Dresden), Sabine Schönfeld (Technische Universität Dresden), Hans-Ulrich Wittchen (Technische Universität Dresden), Sebastian Trautmann (Technische Universität Dresden), Nina Alexander (Technische Universität Dresden), Clemens Kirschbaum (Technische Universität Dresden)

Bis heute ist nicht abschließend geklärt, ob eine veränderte Cortisolsekretion einen prämorbiden Vulnerabilitätsfaktor für die Entwicklung der Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) darstellt oder als deren Folge zu verstehen ist. Ziel der vorliegenden prospektiven Studie war es zu untersuchen, ob prä-traumatisch gemessene (i) langfristig integrierte Haarcortisolkonzentrationen sowie (ii) Cortisol-Stressreaktivität (erfasst mit dem Trierer Sozial Stress Test) die Entwicklung von PTBS Symptomen bei Soldaten nach einsatzbezogener Traumatisierung vorhersagen. Männliche Soldaten (N = 618) wurden vor dem Auslandseinsatz nach Afghanistan sowie durchschnittlich 12 Monate danach (N = 358) mit dem Munich-Composite International Diagnostic Interview sowie dimensionalen Maßen zur Erfassung psychopathologischer Symptome untersucht. Es konnte ermittelt werden, dass in einer Teilstichprobe sowohl geringere Haarcortisolkonzentrationen als auch eine reduzierte Cortisol-Stressreaktivität prädiktiv für einen stärkeren Anstieg der PTBS Symptomatik sind, wenn im Auslandseinsatz traumatische Ereignisse erlebt wurden. Die Ergebnisse liefern Hinweise, dass eine verringerte Cortisolsekretion ein Risikomarker für die Entwicklung von PTBS Symptomen nach erlebter Traumatisierung ist.

Zusammenhänge zwischen frühen Traumata und der neuroendokrinen Stressantwort bei Patienten mit Alkoholabhängigkeit

Anja Höcker (UKE Hamburg)

Hintergrund: Frühe Traumata gehen mit einem erhöhten Risiko für die spätere Entwicklung von Substanzabhängigkeiten einher. Der dysfunktionalen Aktivität neuroendokriner Stressregulationssysteme kommt hierbei eine potenzielle Mediatorfunktion zu. In dieser noch laufenden Studie liegt der Schwerpunkt auf der Untersuchung der HHN-Achsen-Aktivität. Methode: N=80 alkoholabhängige Patienten mit (C+A+) und ohne frühe Traumatisierung (C-A+) und n=80 gesunde Kontrollprobanden mit (C+A-) und ohne frühe Traumatisierung (C-A-) werden hinsichtlich unterschiedlicher Aspekte der HHN-Achsen-Aktivität untersucht. U.a. werden die Cortisol-Aufwachreaktion (CAR) sowie die akute Stressreaktivität anhand einer psychosozialen Stimulationsbedingung gemessen. Ergebnisse: In einer vorläufigen Analyse zeigte sich eine geringere CAR bei den traumatisierten Gruppen (C+A- und C+A+), während die Gruppe C-A+ eine normale CAR aufwies. In der Stimulationsbedingung hingegen zeigten die alkoholabhängigen Gruppen (C+A+ und C-A+) eine reduzierte Stressreaktivität, wohingegen die Gruppe C+A- eine normale (C-A-) Stressreaktion aufwies. Diskussion: Die Ergebnisse tragen zum größeren Verständnis der Rolle der HHN-Achsen-Aktivität bezüglich des Zusammenhangs zwischen frühen Traumatisierungen und der Entwicklung einer Alkoholabhängigkeit bei.

Emotionsregulation und Mitgefühl – Transdiagnostische Ansatzpunkte in Prävention und Behandlung psychischer Störungen

Chair(s): Matthias Berking (Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg)

Befunde zur Relevanz emotionsübergreifender Regulationskompetenzen für die Entstehung und Aufrechterhaltung verschiedener psychischer Störungen werfen die Frage auf, inwieweit sich Maßnahmen zur Stärkung emotionsübergreifender Regulationskompetenzen als transdiagnostischer Ansatzpunkt in der Prävention und Therapie psychischer Störungen nutzen lassen. Vor diesem Hintergrund werden in den Beiträgen des Symposiums zum einen Studien vorgestellt, die Interventionen evaluieren, die eine Auswahl adaptiver Emotionsregulationsstrategien intensiv trainieren. Zum anderen werden Studien präsentiert, die sich speziell mit der Wirksamkeit von Selbst-Mitgefühl (engl. Self-Compassion) befassen. Diesbezügliche Emotionsregulationsstrategien haben den Vorteil, dass sie affektübergreifend einsetzbar sind. Außerdem weisen erst Befunde daraufhin, dass Strategien, die auf Selbst-Mitgefühl basieren, weniger stark durch die Zunahme der Intensität des zu regulierenden Affektes beeinträchtigt sein könnten als dies bei Strategien aus dem Bereich der kognitiven Umstrukturierung oder der Emotionsakzeptanz der Fall ist. Damit würde sich der Einsatz von Selbst-Mitgefühl im klinischen Bereich besonders empfehlen.

Beiträge des Symposiums

Die Effektivität von Maßnahmen zur Stärkung emotionaler Kompetenzen bei Major Depression – erste Befunde einer randomisierten klinischen Studie

Matthias Berking (Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg), Regina Höfer (Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg), Eva Kreis (Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg), Carolin Wirtz (Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg), Winfried Rief (Universität Marburg), Anna Radkovsky (Universität Marburg), Judith Kowalsky (Universität Marburg), Wolfgang Hiller (Johannes-Gutenberg Universität Mainz)

Zahlreiche Studien weisen darauf hin, dass Defizite in der Emotionsregulation eine wichtige Rolle bei Entstehung und Aufrechterhaltung depressiver Störungen spielen. Vor diesem Hintergrund kann angenommen werden, dass die systematische Förderung emotionsübergreifender Regulationskompetenzen auch ein vielversprechender Ansatzpunkt in der Therapie depressiver Störungen sein könnte. Um diese Hypothese zu testen, evaluierten wir die Effektivität eines systematischen Trainings emotionaler Kompetenzen (TEK; Berking 2014) im Vergleich mit einer aktiven Kontrollbedingung und einer Wartekontrollbedingung in einer randomisierten, klinischen Studie mit insgesamt 150 depressiven Patienten. Die Ergebnisse zeigen, dass die Teilnahme am TEK mit einer signifikanten Reduktion der Schwere depressiver Symptome einhergeht. Auf der Grundlage dieser Befunde wird diskutiert, inwieweit sich Maßnahmen zur Stärkung emotionsübergreifender Regulationskompetenzen in evidenz-basierte Depressionstherapien integrieren lassen, um die Effektivität dieser Verfahren weiter zu verbessern.

Förderung der Emotionsregulation durch Stärkung emotionaler Kompetenzen - Ergebnisse einer Interventionsstudie für die Altenpflege

Gabriele Buruck (TU Dresden), Denise Dörfel (TU Dresden), Sarah Brom (TU Dresden), Peter Richter (TU Dresden)

Die Regulierung negativer Emotionen ist ein wesentlicher Bestandteil der Arbeitsanforderungen bei Beschäftigten in stationären Pflegeeinrichtungen. Die Förderung der Emotionsregulation durch Vermittlung entsprechender Kompetenzen findet jedoch bisher in der Aus- und Weiterbildung kaum Beachtung. Für die psychische Gesundheit sind emotionsübergreifende emotionale Kompetenzen aber von besonderer Relevanz, da durch eine adaptive Einstellung gegenüber belastenden Emotionen der Umgang mit unterschiedlichen belastenden Situationen besser bewältigt werden kann. Aus diesem Grund war das Ziel der Studie, in einem Prä-Post-Follow-up-Design zu prüfen, ob durch ein mehrwöchiges Training emotionaler Kompetenzen (TEK, Berking 2010) eine Verbesserung der selbstberichteten emotionalen Kompetenzen der Teilnehmer erreicht werden kann. Die Teilstichprobe (Trainingsgruppe N = 52, Kontrollgruppe N = 44) rekrutierte sich aus einer Gesamtstichprobe von N = 536 Beschäftigten der stationären Altenpflege (cuRs-Projekt). Die Ergebnisse zeigen, dass durch TEK das Akzeptieren und Aushalten-Können von negativen Emotionen sowie die Fähigkeit zur gezielten Regulation (Modifikation) signifikant beeinflusst werden kann. Die selbsteingeschätzte Kompetenz der Modifikation, im Sinne der aktiven positiven Beeinflussung der eigenen Gefühle, steigt auch nach dem Training weiter (d.h. zum Follow-up) an. Gleichzeitig hat sich das Wohlbefinden der Teilnehmer der Interventionsgruppe über alle Messzeitpunkte im Vergleich zur Kontrollgruppe verbessert. Auf der anderen Seite konnte das Erleben von emotionaler Erschöpfung als eine Dimension von Burnout reduziert werden. Zusammenfassend kann festgestellt werden, das TEK eine wirksame Intervention zum Umgang mit negativen Emotionen, der Erhöhung des psychischen Wohlbefindens und der Verringerung emotionaler Erschöpfung darstellt.

Emotionsregulation durch Training von Compassion: Ein Überblick

Philipp Kanske (Max-Planck-Institut für Kognitions- und Neurowissenschaften), Olga Klimecki (Max-Planck-Institut für Kognitions- und Neurowissenschaften), Haakon Engen (Max-Planck-Institut für Kognitions- und Neurowissenschaften), Fynn-Mathis Trautwein (Max-Planck-Institut für Kognitions- und Neurowissenschaften), Anne Böckler (Max-Planck-Institut für Kognitions- und Neurowissenschaften), Tania Singer (Max-Planck-Institut für Kognitions- und Neurowissenschaften)

Emotionsregulation ist bei Konfrontation mit dem Leid Anderer besonders bedeutsam. Gerade in Helferberufen sollte das Ziel erfolgreicher Emotionsregulation sein „empathischen Stress“ und Burnout zu verhindern ohne dass der Helfer sich von dem Leidenden abwenden oder das Leid relativieren muss. Training von Compassion wird diskutiert als eine Möglichkeit Gefühle von Zuwendung, Wärme und Fürsorge sowie prosoziale Motivation zu kultivieren. Der Vortrag stellt Compassion-Trainings über kontemplative Techniken inklusive Meditation und dyadischer Übungen vor. Außerdem wird ein Überblick über die Ergebnisse bisher durchgeführter Untersuchungen zu Kurzzeit-Trainings und zu Effekten bei Langzeit-Praktizierenden von Compassion-Meditation gegeben. Aktuelle Befunde aus der ReSource-Studie, einer 9-Monats-Trainings-Studie mit Modulen zu Achtsamkeit, Affekt (inkl. Compassion) und Perspektivübernahme erlauben die Testung der Spezifität der Trainingseffekte. Die Ergebnisse zeigen, dass Compassion trainierbar ist, durch ein distinktes neuronales Netzwerk vermittelt wird und prosoziales Verhalten steigert. Sie zeigen auch die Bedeutung von Compassion-Trainings für die Psychotherapie; als therapeutisches Werkzeug und als Emotionsregulations-Skill für Patienten.

Selbst-Mitgefühl als Strategie zur Verbesserung der Emotionsregulation bei Depression

Alice Diedrich (Universität München), Julian Burger (Universität Mainz), Mareike Kirchner (CIP Tagesklinik München), Matthias Berking (Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg)

Depressive Menschen haben aufgrund selbstkritischer und depressiogener Tendenzen häufig Schwierigkeiten in der Emotionsregulation. Selbst-Mitgefühl - ein freundlicher und unterstützender Umgang mit sich selbst - könnte den Betroffenen helfen, ihre Emotionen besser zu regulieren und hierüber ihre Symptomatik zu lindern. Erste Befunde stützen diese These. Bisher wurde jedoch bei depressiven Patienten noch nicht untersucht, (1) ob die Effektivität einzelner Emotionsregulationsstrategien durch die vorherige Anwendung von Selbst-Mitgefühl erhöht werden kann und (2) ob eine verbesserte Emotionsregulation durch einen mitfühlenden Umgang mit sich selbst tatsächlich zu einer Reduktion der Depressivität führt. Zur Untersuchung der ersten Fragestellung induzierten wir in einem experimentellen Design bei 54 depressiven Probanden zu vier hintereinanderliegenden Zeitpunkten depressive Stimmung. Nach jeder Stimmungsinduktion wurden die Probanden zur Anwendung einer Emotionsregulationsstrategie (Selbst-Mitgefühl, Kognitive Neubewertung, Akzeptanz) oder einer Wartebedingung instruiert. Selbsteinschätzungen depressiver Stimmung wurden jeweils vor und nach der Induktions- und Regulationsphase durchgeführt. Die Ergebnisse zeigten, dass der vorherige Einsatz von Selbst-Mitgefühl im Vergleich zu einer Wartebedingung die Effektivität der anschließenden Anwendung von Kognitiver Neubewertung signifikant erhöhte. Zur Untersuchung der zweiten Fragestellung füllten 62 depressive Probanden Selbstbeurteilungsinstrumente zu Selbst-Mitgefühl, Emotionsregulation und Depressivität aus. Die Ergebnisse bestätigten, dass Selbst-Mitgefühl Depressivität über eine Verbesserung der Emotionsregulation reduziert. In post-hoc-Analysen zur Untersuchung der Bedeutung spezifischer Emotionsregulationsstrategien beim Zusammenhang von Selbst-Mitgefühl und Depression erwies sich Akzeptanz von acht Emotionsregulationsstrategien als einzige als signifikant. Insgesamt deuten die Ergebnisse darauf hin, dass depressive Patienten von einem ergänzenden Einsatz von mitgefühlsorientierten Interventionen zur Verbesserung der Emotionsregulation und Reduktion der Depressivität profitieren könnten.

Wirkung einer Mitgefühlsbasierten Imaginationsübung auf Selbstbeziehung und Affekt bei Patienten mit paranoidem Wahn

Leonie Ascone (Universität Hamburg), Johanna Sundag (Universität Hamburg), Björn Schlier (Universität Hamburg), Tania Lincoln (Universität Hamburg)

In Metaanalysen aus jüngerer Zeit, die die Effektivität kognitiver Verhaltenstherapie auf psychotische Symptome untersuchten, hat sich wiederholt gezeigt, dass die Positivsymptomatik im Allgemeinen zwar reduziert werden kann. Wahn im Speziellen blieb hierbei jedoch im Wesentlichen unverändert. Die vorliegende Pilotstudie untersuchte daher die Effektivität und Machbarkeit einer kurzen Intervention (mitfühlende Imagination) aus dem Repertoire der Compassion Focused Therapy (Gilbert, 2009) an Patienten mit paranoidem Wahn (N = 51). Hierbei erschien vor allem der Ansatz vielversprechend, nicht direkt am Wahn sondern in dessen postulierte Entstehungsmechanismen einzugreifen. Folglich wurde untersucht, ob die Intervention eine Verbesserung des Selbstwertes und positiven Affekts, sowie eine Reduktion negativer Emotionen, Selbstkritik und Stress (erfasst über die elektrodermale Aktivität) bewirken kann. Zudem wurde der Effekt der Intervention auf paranoide Gedanken untersucht. Versuchsteilnehmer wurden zufällig einer mitgefühlsbasierten versus neutralen Imaginationsübung (Kontrollgruppe) zugeteilt. Teilnehmer der mitgefühlsbasierten Imagination berichteten tendenziell eine größere subjektiv erfahrene positive Wirkung der Intervention und die Übung wurde prinzipiell positiv aufgenommen. Zudem ergaben sich signifikante Bedingungseffekte für Freude und Selbstwert. Für negative Emotionen, Stress und Selbstkritik sowie für paranoide Gedanken konnten keine signifikanten Effekte nachgewiesen werden. Insgesamt lässt sich folgern, dass mitgefühlsbasierte Kurzinterventionen zwar hinsichtlich der Erhöhung von Selbstwert und Freude bei Patienten mit Wahnsymptomatik vielversprechend sind. Hinsichtlich anderer wahnassoziierter Variablen und Wahn selber ließen sich möglicherweise durch weitere Übungssitzungen oder eine Erweiterung des Übungsrepertoires bessere Effekte erzielen. Allerdings werfen die Ergebnisse auch die Frage auf, ob die hier gewählte mitgefühlsbasierte Intervention die beste Wahl für das Eingreifen in zumindest einige der postulierten Entstehungsmechanismen paranoiden Wahns darstellt. Möglicherweise könnten andere Interventionen oder Kombinationen mehrerer Ansätze zu der erwünschten Reduktion negativen Affekts, Stress und Selbstkritik und somit paranoider Gedanken führen. Weiterführende Studien sind notwendig, um diese Frage zu beantworten.

Gewinner oder Verlierer? Langzeiteffekte der Psychotherapie in der Behandlung der Depression

Chair(s): Eva-Lotta Brakemeier (Psychologische Hochschule Berlin), Martin Hautzinger (Universität Tübingen)

Depressionen zählen zu den häufigsten psychischen Störungen, bergen ein hohes Rückfallrisiko und verlaufen oft chronisch. Daher gilt es, die Langzeiteffekte von Therapien zu erfassen, um Behandlungen hinsichtlich der Nachhaltigkeit zu optimieren. Im ersten Vortrag stellt Johannes Zimmermann Ergebnisse zur Langzeitwirkung der kognitiven Verhaltenstherapie (KVT) versus der Psychoanalyse und der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie bei Depressionen vor. Insbesondere untersucht er, inwiefern die Verbesserung von psychischen Kompetenzen ein Prädiktor für langfristigen Therapieerfolg ist. Anschließend fokussiert Martin Hautzinger auf die Gruppe der chronischen Depressionen, indem er erste Daten der LAC-Studie zur Langzeitwirkung der Psychoanalyse versus der KVT präsentiert. Martina Radtke stellt naturalistische 2-Jahres Langzeitverläufe von chronisch depressiven und therapieresistenten Patienten vor, welche zuvor am stationären multidisziplinären CBASP-Behandlungskonzept (Cognitive Behavioral Analysis System of Psychotherapy) teilgenommen haben. Schließlich untersucht Eva-Lotta Brakemeier bei schwer depressiven Patienten, die in der Akutphase auf eine Elektrokonvulsionstherapie (EKT) angesprochen haben, ob eine anschließende KVT-Gruppentherapie besser Rückfällen vorbeugen vermag als eine Erhaltungs-EKT oder eine medikamentöse Erhaltungstherapie.

Beiträge des Symposiums

Die Verbesserung von psychischen Kompetenzen: Ein Prädiktor für langfristigen Therapieerfolg bei Depression?

Johannes Zimmermann (Universität Kassel), Günther Klug (Technische Universität München), Dorothea Huber (Internationale Psychoanalytische Universität Berlin)

Ein wichtiges Ziel vieler psychotherapeutischer Behandlungsansätze bei depressiven Störungen ist es, neben der Symptomatik auch die psychischen Kompetenzen der Patienten zu stärken. Dahinter steht die Annahme, dass Patienten mit verbesserten psychischen Kompetenzen (z.B. im Umgang mit eigenen Gefühlen oder Beziehungen) nach Abschluss der Therapie eher in der Lage sind, schwierige Lebensereignisse zu meistern und einen Rückfall in depressive Symptome zu verhindern. In diesem Beitrag soll diese Annahme anhand von Daten aus der Münchner Psychotherapiestudie (MPS) getestet werden. In der MPS wurden 100 Patienten mit depressiven Störungen verhaltenstherapeutisch, tiefenpsychologisch-fundiert oder psychoanalytisch behandelt. Depressive Symptome und psychische Beschwerden wurden jährlich bis drei Jahre nach Behandlung erfasst. Außerdem erfolgte eine interviewgestützte Erfassung von psychischen Kompetenzen (vor und nach Behandlung) und schwierigen Lebensereignissen (ein Jahr nach Behandlung). Wir konnten anhand von multiplen Regressionsanalysen zeigen, dass der Zugewinn an psychischer Kompetenz während der Behandlung langfristigen Therapieerfolg vorhersagt, insbesondere bei Patienten mit schwierigen Lebensereignissen nach Behandlung.

Erste Ergebnisse aus der LAC Studie: Vergleich von Psychoanalyse und Kognitiver Verhaltenstherapie bei der ambulanten Behandlung chronifizierter Depressionen

Martin Hautzinger (Universität Tübingen)

Chronifizierte Depressionen stellen unverändert eine psychotherapeutische Herausforderung dar. Es wurden in den letzten Jahren dafür neue, erfolgversprechende Verfahren entwickelt, die jedoch noch unzureichend empirisch untersucht und nicht Evidenz basiert empfohlen werden können. Es wird empfohlen, dass chronifizierte Depressionen intensiver und länger als üblich behandelt werden müssen und insbesondere bei früh traumatisierten depressiven Patienten psychodynamische Interventionen indiziert sind. Der Beitrag will einigen dieser Annahmen nachgehen und von einer Studien berichten, die eine bewährte und in der Versorgung weit verbreitete Kognitive Verhaltenstherapie (meist zwischen 45 und 60 Behandlungseinheiten) mit klassischer Psychoanalyse (meist 240 bis 300 Behandlungseinheiten) vergleicht. Die Studie ist noch nicht endgültig abgeschlossen, da die längerfristigen (über bis 3 Jahre gehenden) Nachuntersuchungen noch andauern. Erste Ergebnisse werden jedoch vorgestellt.

Profitieren chronisch depressive und therapieresistente Patienten langfristig von einer stationären CBASP-Behandlung? Ergebnisse der 2-Jahreskatamnesen

Martina Radtke (Universitätsklinikum Freiburg), Johannes Zimmermann (Universität Kassel), Constanze Schwarz (Universitätsklinikum Freiburg), Vera Engel (Universitätsklinikum Freiburg), Martin Hautzinger (Universität Tübingen), Claus Normann (Universitätsklinikum Freiburg), Eva-Lotta Brakemeier (Psychologische Hochschule Berlin)

Hintergrund: Das initial für die ambulante Behandlung chronisch depressiver Patienten entwickelte Cognitive Behavioral Analysis System of Psychotherapy (CBASP) wurde als stationäres multidisziplinäres Behandlungskonzept modifiziert und implementiert. Fragestellung: Wie geht es Patienten nach der stationären CBASP-Behandlung langfristig? Methoden: 70 Patienten wurden im Rahmen einer offenen Pilotstudie (Brakemeier et al.,2015) im 12-wöchigen stationären CBASP-Konzept behandelt. Mittels Fremd- und Selbstbeurteilungsinstrumenten wurde bei Aufnahme und Entlassung sowie nach 6, 12 und 24 Monaten nach der Entlassung die depressive Symptomatik sowie weitere psychologische und interpersonelle Parameter erfasst und analysiert. Ergebnisse: In der Prä-Post-Analyse (ITT) zeigte sich eine Responserate von 76% und eine Remissionsrate von 40%. Nach 6, 12 bzw. 24 Monaten erfüllten 75%, 48% bzw. 46% weiterhin die Responsekriterien. Suizidalität und Lebenszufriedenheit verbesserten sich signifikant und langfristig. Zudem zeigten sich langfristige Veränderungen im interpersonellen Verhaltensstil. Diskussion: Die Ergebnisse werden in Bezug zu bestehenden Forschungsergebnissen gesetzt und in Hinblick auf Optimierungsmöglichkeiten und weitere Forschungsfragestellungen diskutiert.

Kognitive Verhaltenstherapie nach erfolgreicher Elektrokonvulsionstherapie bei schwer depressiven Patienten: Bessere Rückfallprophylaxe als biologische Erhaltungstherapien?

Eva-Lotta Brakemeier (Psychologische Hochschule Berlin), Gregor Wilbertz (Charité Berlin), Angela Merkl (Charité Berlin), Malek Bajbouj (Charité Berlin), Norbert Kathmann (Humboldt Universität Berlin)

Die Elektrokonvulsionstherapie (EKT) wird als effektivste Akut-Behandlung schwerer Depressionen diskutiert (z.B. Abrams,2002), wobei hohe Rückfallraten nach Ende der EKT die Effektivität einschränken. Offene Forschungsfrage: Kann eine Erhaltungs-Psychotherapie den Erfolg langfristig besser aufrechterhalten als biologische Therapien? In einer prospektiven klinischen Studie (Brakemeier et al., 2014) wurden 63 EKT-Responder randomisiert zu folgenden drei sechsmonatigen Erhaltungstherapien: leitlinien-basierte Mono-Pharmakotherapie (Pharm-Gruppe), kognitiv-verhaltenstherapeutische Gruppentherapie kombiniert mit Pharmakotherapie (KVT-Gruppe) oder Erhaltungs-EKT kombiniert mit Pharmakotherapie (EKT-Gruppe). Nach Ende der Erhaltungstherapien wurden die Patienten für weitere 6 Monate naturalistisch verfolgt. Nach 6 Monaten Erhaltungstherapie zeigten sich signifikante Unterschiede in den drei Gruppen: 77% der KVT-Gruppe, 40% der EKT-Gruppe, and 44% der Pharm-Gruppe konnten die Response aufrechterhalten, wobei sich diese Unterschiede nach 12 Monaten stabilisierten. Die Ergebnisse zeigen erstmalig, dass eine KVT-Gruppentherapie kombiniert mit Pharmakotherapie eine effektive Erhaltungstherapie nach Akut-EKT bei schwer depressiven Patienten ist. Derartige stepped-care Konzepte können die Behandlung schwer depressiver Patienten optimieren und sollten weiter beforscht werden.

Verhaltensmedizinische Ätiologie – und Therapieforschung

Chair(s): Ulrike Ehlert (Universität Zürich)

Verhaltensmedizinische Forschung ist durch interdisziplinäre psychobiologische Methodennutzung und durch Forschung an der Schnittstelle zwischen Psychologie und Medizin charakterisiert. In dem geplanten Symposium sollen als Beispiel für interdisziplinäre Forschung hormonelle (u.a. Oxytocin) und hirnphysiologischen (fMRI) Forschungsergebnisse zu sozialen Störungen wie Autismus, Borderline Persönlichkeitsstörung vorgestellt werden. Als ein klassisch verhaltensmedizinisches Forschungsfeld sollen im zweiten Referat neueste Ergebnisse zur Hypoglykämiewahrnehmung bei Diabetes-Patienten präsentiert werden. Die letzten beiden Vorträge sollen der Präsentation von Forschungsergebnissen aus dem Bereich der funktionellen Störungen dienen. Es werden einerseits ätiopathogenetische Befunde zu Funktionellen Somatischen Syndromen und andererseits psychotherapeutische Interventionen bei Somatoformen Störungen präsentiert.

Beiträge des Symposiums

Psychobiologische Mechanismen bei „sozialen Störungen“

Gregor Domes (Universität Freiburg)

Defizite in der sozialen Interaktion charakterisieren eine ganze Reihe von psychischen Störungen. Zu den Kernsymptomen gehören Defizite der sozialen Kognition und Interaktion bei den Störungen des autistischen Spektrums (ASD). In den vergangenen Jahren wurde das Neuropeptids Oxytocin als ein neurobiologischer Mechanismus in der Ätiologie dieser tiefgreifenden Entwicklungsstörung diskutiert. Im Vortrag werden neuere Ergebnisse der psychobiologischen Forschung zur Rolle von Oxytocin bzgl. sozial-kognitiver Funktionen erörtert und insbesondere eine mögliche Beteiligung dieses Neuropeptids bei autistischen Störungen zusammenfassende referiert und diskutiert. Abschließend soll das mögliche therapeutische Potential im Rahmen einer Behandlung der sozial-kognitiven Defizite diskutiert kritisch gewürdigt werden.

Psychobiologische Diagnostik und Intervention bei Diabetes mellitus

Thomas Kubiak (Johannes Gutenberg-Universität Mainz)

Diabetes mellitus gilt als verhaltensmedizinische Modellerkrankung, da Therapieoutcome und Prognose entscheidend durch das Zusammenspiel psychologischer Faktoren, Selbstbehandlungsverhalten und biologisch-metabolischer Prozesse bestimmt werden. Besonders deutlich wird dies am Beispiel des Syndroms einer gestörten Hypoglykämiewahrnehmung (impaired hypoglycemia awareness) bei Typ 1 Diabetes mellitus, das durch physiologische Adaptationsprozesse an häufige hypoglykämische Episoden entsteht und häufig zu kaum kontrollierbaren rezidivierenden schweren Hypoglykämien mit Bewusstlosigkeit führt. Im Beitrag werden neue methodische Entwicklungen auf dem Gebiet der ambulanten kontinuierlichen Glukosemessung (continuous glucose monitoring) vorgestellt, die zur Diagnostik der Hypoglykämiewahrnehmung und ihrer Korrelate genutzt werden können, Ergebnisse zur Hypoglykämiewahrnehmung präsentiert und Ansatzpunkte für Prävention und Intervention einer beeinträchtigten Hypoglykämiewahrnehmung aufgezeigt.

Psychobiologische Mechanismen bei Funktionellen Somatischen Syndromen

Jana Strahler (Universität Marburg), Susanne Fischer (Universität Marburg), Charlotte Markert (Universität Marburg), Johanna M. Dörr (Universität Marburg), Urs M.. Nater (Universität Marburg)

Ein funktionelles somatisches Syndrom (FSS) bezeichnet einen Symptomkomplex, der sich durch anhaltende körperliche Beschwerden auszeichnet, für die jedoch keine organisch-medizinische Ursache auszumachen ist. Zu den häufigsten FSS zählen u.a. das chronische Erschöpfungssyndrom, die Fibromyalgie und das Reizdarmsyndrom. Aktuelle ätiopathogenetische Konzepte gehen von einem multifaktoriellen Krankheitsgeschehen aus, das sich auf das vermehrte Auftreten von Stress und damit in Zusammenhang stehende kognitiv-emotionaler, behavioraler und biologischer Veränderungen fokussiert. Betroffene berichten häufig traumatische Erfahrungen in der Kindheit als auch chronischen Stress im Erwachsenenalter. Auf biologischer Ebene wird angenommen, dass diese stressreichen Erfahrungen zu einer veränderten (Re-) Aktivität stress-sensitiver Systeme führen, die dann zur FSS-Symptomatik beitragen. In diesem Beitrag sollen wichtige Forschungslücken (multidimensionale Erfassung von Stress mittels sowohl subjektiver als auch biologischer Maße, Erfassung verschiedener FSS innerhalb eines Forschungsdesigns, Nutzung relevanter und potenter Stressparadigmen, ökologisch valide mikro-längsschnittlich angelegte Studien im Alltag der Betroffenen) anhand eigener Daten geschlossen und daraus ein Erklärungsmodell der Ätiopathogenese von FSS formuliert werden.

Verhaltensmedizinische Interventionen bei Somatoformen Störungen

Alexandra Martin (Universität Wuppertal)

Kennzeichen der somatoformen Störungen und verwandter Syndrome ist das Leiden unter chronischen körperlichen Beschwerden, die nicht hinreichend durch bekannte pathophysiologische Ursachen erklärt werden können. Typischerweise suchen die Betroffenen oftmals über Jahre primär bei Hausärzten und organmedizinisch orientierten Facheinrichtungen Hilfe. Zwischenzeitlich erlaubt die Befundlage, evidenzbasierte Psychotherapieempfehlungen zu geben (Martin, Härter, Henningsen, Hiller, Kröner-Herwig & Rief 2013). Bei Somatisierungsstörung, Krankheitsangst, chronischer Erschöpfung, chronischen Rückenschmerzen, Reizdarmsyndrom oder nicht-kardialen Brustschmerzen wird durchgängig kognitive Verhaltenstherapie empfohlen. Teilweise zählen aber auch Biofeedback und andere selbstregulative Verfahren, Interventionen im primärmedizinischen Versorgungsbereich wie Kurzzeittherapie oder Psychoedukation zu den wirksamen Behandlungsansätzen. In jüngerer Zeit sind verstärkt akzeptanz-, achtsamkeits- und expositionsbasierte Interventionen in die Therapien integriert worden. Ausgehend von den spezifischen Herausforderungen im Umgang mit somatoformen Störungen – zu diesen zählen Chronifizierungsneigung, iatrogene bzw. Nocebo-Effekte, inflexible und maladaptive subjektive Krankheitskonzepte – werden die Grenzen aktueller Interventionen und das Potenzial neuerer Versorgungskonzepte wie die ‚individualisierter' Therapien und gestufter Versorgungsmodelle diskutiert.

Schlaf, Schlafstörungen und Psyche bei Kindern und Jugendlichen

Chair(s): Angelika Schlarb (Universität Bielefeld), Barbara Schwerdtle (Universität Würzburg)

Dieses Symposium soll das Thema Schlaf und Schlafstörungen im Kontext der psychischen Befindlichkeit bei Kindern und Jugendlichen beleuchten. Bis zu 45% aller Kinder und Jugendlichen leiden unter erheblichen Schlafbeschwerden, die Auswirkungen von mangelndem Schlaf, Einschlaf- oder Durchschlafproblemen sind umfassend. In diesem Symposium sollen verschiedene Zusammenhänge und Auswirkungen sowie Behandlungsmöglichkeiten beleuchtet werden. Der erste Vortrag wird sich mit der Diagnostik von Schlafstörungen bei Kindern beschäftigen. Ein neu entwickeltes Instrument - der Kinderschlaf-Comic - wird dargestellt und hinsichtlich seiner Validität und Reliabilität diskutiert. Darüber hinaus werden Ergebnisse von drei verschiedenen Vergleichsgruppen dargestellt (gesunde Kinder, Kinder mit psychischen Erkrankungen, Kinder mit einer Schlafstörung). Der zweite Vortrag bezieht sich auf die Assoziation von Schlafbeschwerden und Suizidalität. Hierbei wird der Zusammenhang von verschiedenen Schlafproblemen hin zu Suizidgedanken und -versuchen aufgezeigt. Der dritte Vortrag konzentriert sich auf den Zusammenhang von Schlaf und Aggressivität. Dieser Zusammenhang wird in unterschiedlichen Populationen überprüft: bei gesunden Kindern und Jugendlichen sowie bei Kindern und Jugendlichen in einer psychotherapeutischen Behandlung. Im vierten Vortrag schließlich wird die langfristige Wirksamkeit einer schlafspezifischen Insomnietherapie bei Kindern dargestellt, sowie die Zusammenhänge zur psychischen Befindlichkeit aufgezeigt. Während der fünfte Vortrag eine solche Behandlung bei Jugendlichen beleuchtet.

Beiträge des Symposiums

Der Kinderschlaf-Comic - kindgerechte Schlafdiagnostik

Barbara Schwerdtle (Universität Würzburg), Julia Kanis (Universität Würzburg), Andrea Kübler (Universität Würzburg), Angelika A. Schlarb (Universität Bielefeld)

Hintergrund: Schlafstörungen im Kindesalter sind weit verbreitet, werden jedoch meist wenig berücksichtigt. Um kindliche Schlafstörungen in geeigneter Weise diagnostizieren zu können, sollte das Schlafverhalten des Kindes sowohl aus elterlicher als auch aus kindlicher Sicht beurteilt werden. Um dem Mangel an Selbstbeurteilungsinstrumenten zum Schlaf bei jungen Kindern zu begegnen, wurde ein neues Instrument entwickelt, der Kinderschlafcomic. Entsprechende Validierungsdaten werden hier vorgestellt. Material und Methoden: Eine Stichprobe von 393 Kindern im Alter von 5–10 Jahren beantwortete den Kinderschlafcomic und die deutsche Version des Sleep Self Report (SSR-DE). Die Eltern beantworteten zusätzlich die deutsche Version des Children's Sleep Habits Questionnaire (CSHQ-DE). Eine Subgrupe von 176 Eltern nahm an einem Telefoninterview teil, das auf dem Diagnostischen Interview Kindlicher Schlafstörungen (DIKS) basierte. Die so diagnostizierten kindlichen Schlafstörungen wurden mit den Antworten der Kinder im Kinderschlafcomic verglichen. Ergebnisse:Die interne Konsistenz war mit $\alpha = 0{,}83$ hoch. Die konvergente Validität war hoch verglichen mit dem SSR-DE und der CBCL. Darüber hinaus wurde der Kinderschlaf-Comic sehr gut von den Kindern akzeptiert. Mittels des Cut-off Score im Kinderschlaf-Comic konnten 17.7% der Kinder als unter Insomnie leidend, identifizieren. Schlussfolgerung:Der Kinderschlafcomic kann zur Erfassung kindlicher Insomnien als reliables Selbstbeurteilungsinstrument eingesetzt werden. Das Instrument schließt somit die Lücke zwischen Fremd- und Selbstbeurteilung hinsichtlich pädiatrischer Insomnie.

Schlaf und Schlafstörungen im Zusammenhang zu Suizidalität

Maria Zschoche (Universität Bielefeld), Angelika Schlarb (Universität Bielefeld)

Hintergrund:Gerade Jugendliche sind durch die Veränderungen in der Pubertät oftmals mit Schlafproblemen behaftet. Eine solche Schlafproblematik ist oftmals assoziiert mit einer umfassenden psychischen Veränderung. Die bislang existierende Literatur zum Bezug von Schlafstörungen und aggressivem Verhalten und Suizidalität zeigt keine klare Direktivität auf. In dieser Studie wurde ein Mediationsmodell getestet um über diese Konnektivität mehr zu erfahren. Hierbei wurde der Zusammenhang von Schlafproblemen, aggressivem Verhalten und Suizidalität im Jugendalter untersucht. Um der Verbindung zwischen Depressivität und Suizidalität Rechnung zu tragen, wurden diese im Modell inkludiert. Material und Methoden:Insgesamt nahmen 93 Jugendliche zwischen 14 und 18 Jahren (30% männlich) teil. Anhand eines Fragebogens wurde ihre psychische Verfassung, Schlafproblematik, aggressiven Verhaltensweisen und Suizidalität erfasst. Ergebnisse:Schlafprobleme und Suizidalität korrelierten signifikant. Darüber hinaus zeigte sich ein signifikanter Zusammenhang von aggressiven Verhaltensweisen und Suizidalität. Hingegen war der erwartete Zusammenhang von Schlafproblemen und aggressiven Verhaltensweisen nicht signifikant. Im Rahmen des Mediationsmodells wurde kein signifikanter Einfluss von aggressiven Verhaltensweisen hinsichtlich des Einflusses von Schlafproblemen auf Suizidalität festgestellt. Jedoch war der Einfluss depressiver Symptome auf die Beziehung von Schlafproblemen und Suizidalität signifikant. Schlussfolgerung:Schlafprobleme und Suizidalität sind bei Jugendlichen signifikant assoziiert, auch wenn andere Erkrankungen berücksichtigt werden. Aggressive Verhaltensweisen als Einflußfaktoren spielen in dieser Konstellation keine signifikante Rolle. Weitere Studien sollten initiiert werden, um den Zusammenhang von aggressivem Verhalten, Suizidalität und Schlafproblemen im Jugendalter zu untersuchen.

Macht Schlafmangel aggressiv? Störung des Sozialverhaltens und Schlaf

Julia Grünwald (Universität Tübingen), Angelika Schlarb (Universität Bielefeld), Svenja Tan-Tjhen (Universität Tübingen), Martin Hautzinger (Universität Tübingen)

Hintergrund:Kinder mit psychiatrischen Diagnosen haben eine sign. höhere Prävalenz für komorbide Schlafstörungen. Insbesondere Kinder mit ADHS und komorbiden affektiven oder Angst-störungen weisen eine erhöhte Wahrscheinlichkeit auf, auch an Schlafstörungen zu leiden. Diverse Studien wiesen einen starken Zusammenhang von Schlafdauer und Einschlaflatenz mit Aggression, Hyperaktivität und Depression nach. Daher war die Fragestellung dieser Studie, inwiefern Insomnie- und andere schlafbezogene Beschwerden bei Kindern einer Kinder- und Jugendambulanz berichtet werden. Material und Methoden: 228 Kinder der Ambulanz im Alter von 10,09 Jahren (SD 3,94) nahmen an der Erhebung teil. Davon waren 67,1% Jungen und 32,9% Mädchen. Diverse Interviews und Instrumente wurden eingesetzt: KIDDIE-SADS, HAWIK-IV, Eltern-, Kinder- und Lehrerbefragung, diverse Störungsspezifische Fragebögen, Child Behavior Checklist, Children‘s Sleep Habits Questionnaire, Eyberg Child Behavior Inventory. Alle wiesen eine gesicherte psychische Störung oder den Verdacht einer psychischen Störung auf. Ergebnisse:Kinder mit ADHS wiesen signifikant mehr Schlaf-Schwierigkeiten auf als Kinder, die unter sonstigen Verhaltens und emotionalen Störungen litten. Kinder mit ADHS/SSV zeigten eine Tendenz zu mehr Schlaf-Schwierigkeiten als die anderen Gruppen. Schlussfolgerung: Kinder mit einer diagnostizierten psychischen Störungen weisen ein hohes Maß an verschiedenen Schlafbeschwerden auf. Dieses Maß scheint überproportional im Vergleich zu gesunden Stichproben zu sein. Es zeigen sich einige wenige störungsspezifische Schlafschwierigkeiten entsprechend der Diagnose. Die psychische Belastung der Kinder (CBCL) hat einen engeren Zusammenhang zu Schlafschwierigkeiten als die diagnostizierte Störung.

Langfristige Wirksamkeit von Insomnietherapie bei Kindern

Isabel Bihlmaier (Universität Tübingen), Angelika Schlarb (Universität Bielefeld), Martin Hautzinger (Universität Tübingen)

Schlafprobleme bei Kindern sind ein häufiges Problem. Bei bis zu 60% werden diese jedoch chronisch und ca. 16% der Kinder leiden unter einer behandlungsbedürftigen Insomnie einhergehend mit oftmals auftretenden psychischen Beeinträchtigungen. Daher ist eine frühe Intervention sehr sinnvoll und notwendig. Das Behandlungsprogramm KiSS umfasst sechs Behandlungssitzungen welche CBT-I und imaginative oder hypnotherapeutische Elemente einsetzt. Drei Sitzungen erhalten die Eltern und die anderen drei Sitzungen sind für die Kinder bestimmt. Material und Methoden: Insgesamt nahmen 112 Kindern im Alter von 5–10 Jahren mit ihren Eltern an der Behandlung teil. Sie wurden randomisiert entweder der Behandlung KiSS oder einer Warteliste zugeordnet. Die Eltern füllten Schlaftagebücher, die deutsche Version des Children’s Sleep Habits Questionnaire (CSHQ-DE) und nahmen am Diagnostischen Interview Kindlicher Schlafstörungen (DIKS) teil. Die Kinder füllten die deutsche Version des Sleep Self Report (SSR-DE) sowie den Kinderschlaf-Comic (CSC) aus. Um die psychische Befindlichkeit zu erheben setzten wir die CBCL ein. Daten wurden nach dem Training sowie nach 3,6, 9 und 12 Monaten erhoben. Ergebnisse: Das Training wurde von den Kindern und den Eltern gut akzeptiert und als sinnvoll eingeordnet. Es zeigten sich signifikante Verbesserungen der entsprechenden Insomnieprobleme auf den verschiedenen Schlafmaßen. So verringerte sich die Einschlaflatenz signifikant nach dem Training und blieb auch stabil. Nächtliche Wachzeiten verringerten sich signifikant und die Schlafeffizienz stieg deutlich an. Die verhaltensbezogenen Probleme wurden verringerten sich ebenfalls. Vor allem die internalisierenden Skalen zeigten eine signifikante Reduktion über die Zeit auf. Dieser Unterschied zeigte sich auch im Vergleich zur Wartelisten-Kontrollgruppe. Allgemein konnte neben den Effekten direkt nach dem Training meist eine weitere signifikante Verbesserung nach drei Monaten festgestellt werden, welche auch nach einem Jahr noch stabil blieben. Schlussfolgerung: Das Kinderschlaftraining (KiSS) ist nicht nur kurzfristig, sondern auch langfristig wirksam und effektiv. Es kann gut im Rahmen einer frühzeitigen Intervention eingesetzt werden. Die Kinder akzeptieren das Training gut und auch von den Eltern wird ein solches Vorgehen als hoch sinnvoll und wirksam beschrieben. Ein solches Training verbessert nicht nur die schlafbezogenen Probleme, sondern wirkt sich auch positiv auf die psychische Befindlichkeit der Kinder aus.

Langfristige Wirksamkeit von Insomnietherapie bei Jugendlichen

Angelika Schlarb (Universität Bielefeld), Vesna Milicevic (Universität Tübingen), Martin Hautzinger (Universität Tübingen)

Jugendliche, die unter Schlafstörungen, insbesondere der Insomnie, leiden, weisen oftmals eine erhöhte Tagesmüdigkeit, Konzentrationsstörungen oder auch eine erhöhte emotionale Irritierbarkeit sowie eine beeinträchtige psychische Verfassung auf. Da Schlafstörungen zur Chronifizierung neigen, ist eine frühzeitige Behandlung notwendig und beugt der Entwicklung von weiteren psychischen Folgeproblemen vor. Das Behandlungsprogramm JuSt umfasst sechs Behandlungssitzungen welche CBT-I und imaginative oder hypnotherapeutische Elemente einsetzt. Fünf der Sitzungen erhalten die Jugendlichen und eine Sitzung findet mit den Eltern statt. Material und Methoden Insgesamt nahmen 25 Jugendliche im Alter von 11-17 Jahren mit ihren Eltern an der Schlafbehandlung teil. Jugendliche wurden anhand eines strukturierten Interviews über ihr Schlafverhalten befragt. Auch die Eltern füllten Schlaffragebögen aus. Die Jugendlichen füllten die deutsche Version des Sleep Self Report (SSR-DE) aus. Um die psychische Befindlichkeit zu erheben setzten wir die CBCL und die YSR ein. Ergebnisse: Das Training wurde von den Jugendlichen und den Eltern gut akzeptiert und als sinnvoll eingeordnet. Es zeigten sich signifikante Verbesserungen der entsprechenden Insomnieprobleme auf den verschiedenen Schlafbezogenen Instrumenten. Die Einschlaflatenz verringerte sich signifikant nach dem Training und blieb weiterhin auf einem niedrigeren Niveau. Darüber hinaus verkürzten sich nächtliche Wachzeiten signifikant und die Schlafeffizienz stieg signifikant an. Allgemein konnte neben den Effekten direkt nach dem Training meist eine weitere signifikante Verbesserung nach drei Monaten festgestellt werden, welche auch nach einem Jahr noch stabil blieben. Schlussfolgerung: Das Schlaftraining für Jugendliche (JuSt) ist nicht nur kurzfristig, sondern auch langfristig wirksam und effektiv. Das Kurzzeitinterventionsprogramm ist hochstrukturiert und kann gut bei Jugendlichen eingesetzt werden. Diese akzeptieren das Training sehr gut.

Wie können psychotherapeutische Kompetenzen erfasst und gefördert werden?

Chair(s): Florian Weck (Johannes Gutenberg-Universität Mainz)

In den letzten Jahren zeigt sich in der Psychotherapieforschung wieder eine deutlichere Hinwendung zur Person des Therapeuten. Hierbei wird die Bedeutung der therapeutischen Kompetenz besonders intensiv diskutiert. Die Erfassung und Förderung psychotherapeutischer Kompetenzen wird nicht nur als zentral für die Sicherung der internen Validität von Psychotherapiestudien gesehen, sondern ist auch bedeutsam im Rahmen der Aus- und Weiterbildung von Psychotherapeuten. Innerhalb des Symposiums wird auf die Erfassung psychotherapeutischer Kompetenzen (z.B. mittels simulierter Therapiesituationen), auf die Bedeutung psychotherapeutischer Kompetenzen für den Therapieerfolg sowie auf Möglichkeiten zur Förderung psychotherapeutischer Kompetenzen eingegangen (z.B. durch Live-Supervision). Hierzu werden psychotherapeutische Kompetenzen in verschiedenen Behandlungssettings berücksichtigt (z.B. Depressionsbehandlung, Studierendenberatung, Therapie bei Angehörigen von Demenzerkrankten, Ausbildungsambulanz). Alle Vorträge schließen mit der Darstellung wichtiger Implikationen für die klinische Forschung und Praxis.

Beiträge des Symposiums

Simulierte Therapiesituationen zur Messung therapeutischer Kompetenz

Lars Hölzel (Universitätsklinikum Freiburg), Juliette Wilk (Universitätsklinikum Freiburg), Levente Kriston (Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf), Florian Weck (Johannes Gutenberg-Universität Mainz), Fabian Frank (Universitätsklinikum Freiburg)

Um Fragestellungen in Psychotherapiestudien konfirmatorisch untersuchen zu können sind häufig Stichprobengrößen notwendig, die die Beteiligung mehrerer Studienzentren erfordern. Um einen einheitlichen Standard bezüglich der therapeutischen Kompetenzen in Psychotherapiestudien zu gewährleisten, müssen therapeutische Kompetenzen durch Schulungen zu der jeweilig zu untersuchenden therapeutischen Intervention gezielt an Studientherapeuten der verschiedenen Studienzentren vermittelt werden. Eine wichtige Maßnahme der Qualitätssicherung stellt hierbei die Überprüfung des Lernerfolges im Anschluss an die Schulungen dar. Im Rahmen einer multizentrischen Interventionsstudie (SCHILD - Schützende Intervention für den Langzeitverlauf bei Depression) untersuchen wir den Lernerfolg mittels simulierter Therapiesituationen in Anlehnung an die Objective Structured Clinical Examination (OSCE). Die simulierten Therapiesituationen werden gefilmt, anhand standardisierter Ratings von unabhängigen Ratern ausgewertet und hierüber die erlernten therapeutischen Kompetenzen bewertet. Die hierzu entwickelten Methoden sowie die Ergebnisse werden dargestellt. Der Nutzen zur Qualitätssicherung psychotherapeutischer Studien wird diskutiert.

Therapeutische Kompetenz: Talent und/oder Fertigkeit?

Christine Koddebusch (Justus-Liebig-Universität Gießen), Christiane Hermann (Justus-Liebig-Universität Gießen)

Hintergrund: Im Rahmen eines peer-to-peer Stressbewältigungsprojekts wurden MSc Studierende der Psychologie zu Stressbewältigungstrainern ausgebildet, die studentische Klienten bei der Bewältigung studiumsbezogener Schwierigkeiten unterstützten. Mit besonderem Augenmerk auf die Frage, welche Kompetenzen trainierbar sind, soll die Entwicklung therapeutischer Kompetenz untersucht werden. Methode: Basierend auf unserem 3 Ebenen Modell therapeutischer Kompetenz (Dispositionen, Basiskompetenzen, Spezifische Kompetenzen) wurden Verfahren entwickelt, die Kompetenzeinschätzung durch Therapeuten, Klienten und externe Beobachter erfassen. Bisher liegen prä/post Daten von N=48 studentischen Therapeuten und N=96 studentischen Klienten vor. Ergebnisse: Die Kompetenzbeurteilung durch studentische Therapeuten und studentische Klienten ist bereits zu Beginn hoch und steigt im Verlauf an. Externe Beobachter beurteilen die Kompetenz geringer. Die verschiedenen Perspektiven korrelieren kaum. Diskussion: Das Training steigert die Kompetenz der Novizen. Es gibt Hinweise darauf, dass Basiskompetenzen eher stabil bleiben, während spezifische Kompetenzen zunehmen. Dies würde bedeuten, dass diese eher trainierbar sind. Der geringe Zusammenhang der verschiedenen Beurteilungen unterstreicht die Wichtigkeit multi-perspektivischer Kompetenzerfassung.

Psychotherapeutische Kompetenzerfassung und Zusammenhang mit dem Therapieerfolg in einer telefonischen Intervention für pflegende Angehörige von Demenzerkrankten

Lisette Weise (Friedrich-Schiller-Universität Jena), Denise Schinköthe (Friedrich-Schiller-Universität Jena), Gabriele Wilz (Friedrich-Schiller-Universität Jena)

Hintergrund: Die Wirksamkeit kognitiv-verhaltenstherapeutischer Interventionen (KVT) zur Behandlung psychischer und physischer Belastungen bei pflegenden Angehörigen von Demenzerkrankten ist empirisch belegt. Der Einfluss spezifischer Faktoren des Therapieprozesses wurde dabei bisher kaum betrachtet. In einer randomisierten KVT-Kontrollgruppenstudie mit betreuenden Angehörigen wurde die therapeutische Kompetenz als potentieller Wirkfaktor untersucht. Methode: 123 Therapiegespräche von 41 Angehörigen wurden durch zwei unabhängige Raterpaare hinsichtlich der therapeutischen Kompetenz beurteilt. Zur Kompetenzerfassung diente eine eigens konzipierte Skala. Die Ratingskala erfasst drei Kompetenzdimensionen: Allgemeine Wirkfaktoren, verhaltenstherapeutische Kompetenzen und Dimensionen der Beziehungsgestaltung. Als Therapieerfolgskriterien wurden Veränderungsmaße (Körperbeschwerden, depressive Symptomatik, Lebensqualität) sowie retrospektive Erfolgsbeurteilungen (Zielerreichung, subjektive Zufriedenheit) erhoben. Ergebnisse: Mit einer sehr guten Beurteilerübereinstimmung (Intraklassenkorrelation [ICC] = .96) erwies sich die Ratingskala als reliables Messinstrument zur Erfassung therapeutischer Kompetenzen. Ergebnisse zum Zusammenhang unterschiedlicher Kompetenzdimensionen mit dem Therapieerfolg werden präsentiert. Diskussion: Die Erfassung psychotherapeutischer Kompetenzen und deren Bedeutung für den Therapieerfolg werden diskutiert sowie Implikationen für Psychotherapiestudien und die klinische Praxis herausgestellt.

Lassen sich Kompetenzen durch ein Kompetenz-Feedback verbessern? Eine randomisierte kontrollierte Pilotstudie

Yvonne Kaufmann (Johannes Gutenberg-Universität Mainz), Florian Weck (Johannes Gutenberg-Universität Mainz)

Theoretischer Hintergrund: Die Ausbildung zum/zur psychologischen Psychotherapeuten/in soll Psychotherapeuten ermöglichen sowohl theoretische Grundlagen als auch praktische Kompetenzen zu entwickeln. Zum aktuellen Stand der Forschung ist noch unklar, welche Ausbildungsinhalte die Kompetenzentwicklung maßgeblich beeinflussen. Es gibt erste Hinweise auf einen positiven Einfluss von Feedback für die Förderung von therapeutischen Fähigkeiten. Methode: Es wurden N= 20 Ausbildungstherapeuten untersucht, die entweder einer Feedbackbedingung oder einer Kontrollgruppe zugeordnet wurden. Nach jeder 4. Therapiesitzung, von insgesamt 20 per Video aufgezeichneten Sitzungen, schätzen zwei, den Studienbedingungen gegenüber verblindete und unabhängige Rater die Kompetenzen des Therapeuten mittels der Cognitive Therapy Scale (CTS; Young & Beck) ein. Feedback-Therapeuten erhalten nach jeder 4. Sitzung Rückmeldung zu ihren therapeutischen Kompetenzen auf den CTS-Dimensionen. Ergebnisse: In der Feedback-Bedingung zeigten die Therapeuten nach Gabe eines Feedbacks im Vergleich zur Kontrollbedingung deutlich höhere Kompetenzwerte auf der CTS. Diskussion: Feedback stellt eine sehr geeignete Intervention dar, um psychotherapeutische Kompetenzen zu verbessern.

Förderung therapeutischer Kompetenzen mittels bug-in-the-eye-supervision: Eine randomisiert kontrollierte Studie

Florian Weck (Johannes Gutenberg-Universität Mainz), Marion Jakob (Goethe-Universität Frankfurt), Julia Neng (Goethe-Universität Frankfurt), Vokmar Höfling (Goethe-Universität Frankfurt), Florian Grikscheit (Goethe-Universität Frankfurt), Martin Bohus (ZI-Mannheim)

Live-Supervision ermöglicht dem Supervisor einen unmittelbaren Einblick in die Arbeit des Supervisanden und erlaubt eine direkte Rückmeldung zum therapeutischen Prozess. Bug-in-the-eye (BITE) Supervision wird hierbei als eine besonders vielversprechende Methode angesehen, da sie weniger invasiv ist, als andere Live-Supervisionsformate. In der vorliegenden Studie wurden 23 Therapeuten in Ausbildung randomisiert BITE-Supervision oder nachträglicher videobasierter (NVB) Supervision zugeordnet. Sie führten insgesamt 42 Patientenbehandlungen durch (BITE: 19; NVB: 23). Auf der Basis von 195 Therapievideos wurde die Kompetenz der Therapeuten sowie die Güte der therapeutischen Beziehung durch zwei unabhängige Rater beurteilt. In der BITE-Bedingung fanden sich höhere Kompetenzeinschätzungen (d = .39-.59) sowie eine bessere therapeutische Beziehung (d = .57-.78). Die Studie gibt somit Hinweise auf die Überlegenheit von BITE-Supervision gegenüber NVB-Supervision. Eine Einschränkung der vorliegenden Studie besteht jedoch darin, dass Unterschiede zwischen BITE- und NVB-Supervision bereits zur ersten therapeutischen Sitzung vorlagen. Somit wäre es möglich, dass Gruppenunterschiede bereits vor der Intervention bestanden.

Workshops

FREITAG

08:30-12:00

13:00-18:30

Workshops

08:30-12:00 Uhr (kurze Workshops)

Therapie von Schlafstörungen bei Jugendlichen

Angelika Schlarb (Universität Bielefeld)

Schlafstörungen im Jugendalter sind weit verbreitet. Durch die Pubertät gehen Jugendliche später ins Bett und erhalten oftmals zu wenig Schlaf. Neben Schlafmangel treten jedoch in diesem Alter auch häufig Ein- und Durchschlafprobleme auf. Konzentrationsprobleme, mangelnde Schulleistungen, emotionale Beeinträchtigungen wie Ängstlichkeit, Depressivität oder aber auch Störungen der Emotionsregulation können die Folge sein. In diesem Workshop wird ein Schlafstörungsprogramm für Jugendliche zwischen 11 und 17 Jahren mit Ein-, Durchschlafstörungen, Alpträumen und weiteren Schlafbeschwerden vorgestellt, welches sowohl kurzfristig als auch langfristig evaluiert wurde. Das 6 Sitzungen umfassende Behandlungsprogramm inkludiert sowohl KVTi Techniken als auch hypnotherapeutische Elemente, und umfasst 5 Sitzungen für die Jugendlichen und eine Sitzung für die Eltern. Schritt für Schritt wird die Vorgehensweise erläutert und jede einzelne Sitzung anhand von Übungsbeispielen oder Fallbeispielen ausführlich bearbeitet. Schlafspezifische Diagnostikinstrumente und differentialdiagnostische Fragestellungen werden dargestellt und diskutiert.

CANDIS-Modulare Therapie von Cannabisstörungen

Anja Pixa (Institut für Klinische Psychologie & Psychotherapie)

Der Workshop gibt einen kurzen Überblick zur Ätiologie und Diagnostik von Cannabismissbrauch und -abhängigkeit (ICD-10, DSM-IV). Der Schwerpunkt der Veranstaltung liegt auf der Vermittlung von motivationalen und kognitiv-behavioralen Behandlungsmodulen („CANDIS - Modulare Therapie von Cannabisstörungen“, Hoch et al., 2011), die im Rahmen einer Kurzzeittherapie eingesetzt werden können. Spezifische Therapiebausteine (motivierende Gesprächsführung, Vorbereitung des Konsumstopps, Selbstkontrolltechniken, Rückfallprophylaxe, Umgang mit Verlangen, Problemlösen, Ablehnungstraining etc.) werden kurz vorgestellt. Zu einer der Interventionen erfolgt eine Rollenspiel-Übung. Videobeispiele sollen das klinische Erscheinungsbild von Patienten mit Cannabisstörungen veranschaulichen. Zudem werden Behandlungschancen und Barrieren in realen Therapieverläufen, d.h. im Zuge der Psychotherapierichtlinien-Änderung von 2011, aufgezeigt.

TIPP für Psychotherapeuten

Margit Brenig-Eggebrecht (Ausbildungspraxis Brenig-Eggebrecht, Göttingen)

Das Psychotherapiemodell TIPP (Transponierbares Integratives Prozessuales Psychotherapiemodell) stellt als farbiges Schaubild metaphorisch die verhaltenstherapeutischen Konstrukte der situativen Erlebniswelt und der Lerngeschichte dar. Die verwendeten Symbole repräsentieren psychologische Fachtermini und sind in die Alltagssprache übersetzbar (z.B. Sonne für Annäherungsziele). TIPP bietet einen prozessbegleitenden Überblick der Entwicklung der Problematik. Die Ressourcen und Veränderungsoptionen auf dem Weg zu persönlichen Zielen werden aufgezeigt. TIPP erleichtert Therapeuten die individuelle Fallkonzeptualisierung sowie die Indikation und Integration spezifischer Interventionsstrategien. Verschiedene psychotherapeutische Denkansätze lassen sich in TIPP als Metamodell transponieren: Problemanalyseschema von Bartling et al. (1998), Grundbedürfnisse und Wirkfaktoren (Grawe, 1999,2004), Interventionsstrategien entsprechend des Verhaltenstherapiemanuals (Linden und Hautzinger, 2011), Therapieansätze (Hautzinger, Young, Hayes, Rogers). So findet sich eine Handelsorientierung im Sinne einer allgemeinen Psychotherapie. Im Workshop erfolgt eine anschauliche theoretische und praktische Einführung, die die Anwendung in der Praxis ermöglicht. Materialien werden zur Verfügung gestellt.

Gruppentherapeutische Behandlung der anhaltenden Trauerstörung

Roberto Rojas (Universität Ulm), Ruth Rossi (Schön Klinik Roseneck)

Die anhaltende Trauerstörung - auch komplizierte Trauer benannt – beschreibt den psychischen Zustand von Personen, die aus verschiedenen Gründen mit dem Tod einer nahstehenden Person nicht umgehen können. Sie erleben auch nach längerer Zeit eine starke Sehnsucht nach dem Verstorbenen, verbunden mit ausgeprägten emotionalen Reaktionen, von denen sie sich überwältigt fühlen. Dieser Zustand kann langfristig zur Entwicklung weiterer physischer und psychischer Erkrankungen führen. Ziel dieses Workshops ist es, unser gruppentherapeutisches Programm zur Behandlung der anhaltenden Trauerstörung vorzustellen. In den ersten Stunden liegen die Schwerpunkte auf Psychoedukation, Motivationsaufbau sowie Erklärung des Therapierationals. Anschließend wird beispielhaft die Vorstellung des Verstorbenen durch die Trauenden dargestellt. Zudem wird erläutert, wie im Einzelgespräch die Verarbeitung des schlimmsten Moments beim Todesfall erfolgen kann. Ferner werden psychotherapeutische Interventionen zum Aufbau von Strategien im Umgang mit Grübeln und dysfunktionalen Einstellungen, zur Reduktion des Vermeidungsverhaltens und zur Transformation vorgestellt. Wir werden genug Raum für Diskussion und Austausch geben.

Psychotherapie bei Erwachsenen mit Autismus-Spektrum-Störung

Isabel Dziobek (Humboldt-Universität zu Berlin), Sandra Strunz (Freie Universität Berlin)

Eine Autismus-Spektrum-Störung (ASS) im hochfunktionalen Bereich, dazu gehört das Asperger-Syndrom und der sogenannte High-Functioning Autismus, wird häufig erst im Erwachsenenalter diagnostiziert. Obwohl bei den Betroffenen keine Intelligenzminderung vorliegt, sind sie in ihrem sozialen und auch beruflichen Funktionsniveau in der Regel deutlich eingeschränkt. Nicht selten entwickeln Betroffene als Folge der Schwierigkeiten, die ihnen aufgrund der ASS entstehen, komorbide Störungen, insbesondere Depressionen und Angststörungen. Auf der Grundlage bisheriger Forschungsergebnisse und unter Berücksichtigung der Besonderheiten in der Wahrnehmung und Informationsverarbeitung von Menschen aus dem autistischen Spektrum werden in diesem Workshop verschiedene verhaltenstherapeutische Techniken vorgestellt, die sich für die Behandlung von Erwachsenen mit ASS eignen. Dazu wird zunächst ein kognitives Rahmenmodell für die Behandlung von Patienten mit ASS präsentiert. Im Anschluss wird eine Reihe von Therapiemodulen eingeführt und mit vielen Beispielen aus der Praxis veranschaulicht. Dazu gehören die Module therapeutische Beziehungsgestaltung, Identitätsfindung, soziale Interaktion und Kommunikation, Stressbewältigung, berufliche Integration und Behandlung von komorbiden Störungen.

13:00-18:30 Uhr (lange Workshops)

Training emotionaler Komptenzen

Frauke Niehues (Psychologische Praxis Giessen)

Training emotionaler Kompetenzen

Das TEK ist ein Intensivprogramm zur Verbesserung der Stress-, Selbstwert- und Emotionsregulation, dass sowohl im Einzel- als auch im Gruppensetting angewendet werden kann. Im Workshop werden der theoretische Hintergrund emotionszentrierter Arbeit vermittelt und die praktischen Übungen es TEK vorgestellt.
Im Einzelnen sind dies:
- Psychoedukation über Entstehung, Verlauf und Funktion von Emotionen
- Muskel- und Atementspannung
- Bewertungsfreie Wahrnehmung von Emotionen
- Akzeptanz und Toleranz von Emotionen
- Förderung des Selbstwertes und der Selbstfürsorge
- Analyse und Regulation von Emotionen

Darüber hinaus wird darauf eingegangen, wie man eine positive Gruppendynamik fördert und schwierige Patienten integrieren kann. Das TEK basiert größtenteils auf verhaltenstherapeutischen Prinzipien. Da jedoch Grundwissen über Emotionen und diesbezügliche Basiskompetenzen vermittelt werden, profitieren erfahrungsgemäß auch Vertreter anderer Psychotherapierichtungen gut davon.

Individualisierte Therapie von Kindern und Jugendlichen mit sozialen Ängsten im Einzeltherapiesetting nach dem Therapieprogramm THAZ – schwierige Therapiesituationen

Hendrik Büch (Institut für Psychologie, Albert-Ludwigs-Universität Freiburg)

Wie behandele ich Kinder mit sozialen Ängsten im Einzeltherapiesetting? Wie gehe ich mit schwierigen Therapiesituationen um? Der Workshop stellt das therapeutische Vorgehen bei der Behandlung von sozialen Ängsten im Kindesalter nach dem Therapieprogramm THAZ soziale Ängste vor. Das Manual ist der 2. Band des Therapieprogramms für Kinder und Jugendliche mit Angst- und Zwangsstörungen (THAZ) und besteht aus kind- und elternzentrierten Interventionen, die individuell auf die Symptomatik des Kindes angepasst werden können. In dem Workshop werden die einzelnen therapeutischen Interventionen praxisnah an Video-Fallbeispielen vorgestellt. Dabei soll schwerpunktmäßig auf schwierige Therapiesituationen eingegangen werden, wie z.B.: (1) Die Exploration von sehr ängstlichen Kindern; (2) Durchführung von kognitiven Interventionen mit jüngeren Kindern; (3) hilfreiche Interventionen, wenn das Kind oft von anderen geärgert wird (4) Umgang mit schwierigen Situationen während der Expositionstherapie. Zielgruppe: Psychotherapeuten; angewendete didaktische Methoden: Rollenspiele, Gruppendiskussion, Videos, Fallbeispiele.

Literatur: Büch, H. & Döpfner, M. (2011). Behandlung sozialer Ängste im Kindesalter mit einem individualisierten kognitiv-behavioralen Therapieprogramm (THAZ – Soziale Ängste) - Konzeption und Ergebnisse einer Pilotstudie. Verhaltenstherapie, 1, 41-47 Büch, H. & Döpfner, M. (2012). Soziale Ängste - Therapieprogramm für Kinder und Jugendliche mit Angst- und Zwangsstörungen (THAZ) - Band 2. Göttingen: Hogrefe.

„Ich will das gar nicht tun“ – Therapie komplexer Zwangsstörungen

Marc Wolff (Christoph-Dornier-Klinik für Psychotherapie)

Zwangsstörungen sind mit einer Lebenszeitprävalenz von 1-2 % häufig und führen oft zu einer erheblichen Beeinträchtigung der Lebensqualität. Dennoch erhalten nur etwa ein Zehntel der Betroffenen eine effektive Therapie. Ziel des Workshops ist es, interaktiv und begleitet durch exemplarische Therapievideos einen plastischen Einblick in die leitliniengerechte Therapieplanung und –durchführung bei komplexen Zwangserkrankungen zu geben. Ein besonderes Augenmerk soll hierbei auf der detaillierten Vorbereitung der einzelnen Expositionsübungen liegen, gerne können die Teilnehmer auch eigene Erfahrungen und Therapiebeispiele einbringen und zur Diskussion stellen.

Akzeptanz und Commitment Therapie

Andrew Gloster (Universität Basel, Schweiz)

Die Akzeptanz-und-Commitment-Therapie (ACT) ist eine neuere Entwicklung innerhalb der Verhaltenstherapie, deren Ziel die Verbesserung „psychischer Flexibilität“ ist. Viele Studien zeigen, dass psychisches Leid entsteht, wenn Menschen ihr inneres Erleben zu vermeiden suchen. Denn Erlebnisvermeidung führt oft zu rigidem und unflexiblem Verhalten und damit zur Beeinträchtigung problem- und zielbezogenen Handelns. ACT-Klienten lernen, dass Erlebnisvermeidung keine Lösung, sondern das eigentliche Problem ist. Sie lernen zu unterscheiden, was sie kontrollieren können und was nicht. Durch Achtsamkeit und Akzeptanz gelangen sie zu größerer Flexibilität im Umgang mit aversiven Körperempfindungen, Gedanken und Gefühlen. Sie wählen und formulieren wieder persönlich wichtige Lebensziele, was oft lange vernachlässigt wurde, und lernen, diese trotz emotionaler und kognitiver Barrieren wieder in Handlungen umzusetzen, um so wieder ein wert- und sinnerfülltes Leben zu führen. Die Teilnehmer lernen einen Therapieansatz kennen, der erlebnisorientierte Übungen, Metaphern, Rollenspiele, Defusionstechniken und Verhaltensaktivierung integriert. Dies wird praktisch und erlebnisorientiert geübt. Videodemonstrationen sind in englischer Sprache.

Spiegelbilder, Innenbilder, Modifikationen: Kognitive Therapie bei körperdysmorpher Störung

Viktoria Ritter, Ulrich Stangier (Goethe Universität Frankfurt, Institut für Psychologie)

Die körperdysmorphe Störung (KDS) ist gekennzeichnet durch die exzessive Beschäftigung mit einem oder mehreren imaginierten oder allenfalls minimal erkennbaren Makel(n) in der äußeren Erscheinung. Die Störung ist mit einem starken Leidensdruck verbunden und verbreiteter als ursprünglich angenommen. In der psychotherapeutischen Praxis wird die KDS häufig unterdiagnostiziert und unzulänglich behandelt. In diesem Workshop wird zunächst ein Überblick über das Störungsbild, Ursachen und Diagnostik gegeben. Im Mittelpunkt stehen kognitive Interventionsansätze, die auf eine Veränderung zentraler aufrechterhaltender Prozesse bei KDS (z.B. exzessive Makelaufmerksamkeit, verzerrte mentale Vorstellungsbilder, Sicherheitsverhalten) abzielen. Es werden Interventionen wie Aufmerksamkeitstraining, Videofeedback, Imagery Rescripting und Verhaltensexperimente vorgestellt, die sich als hilfreich erwiesen haben, bislang jedoch noch nicht für die KDS evaluiert wurden. Das Vorgehen wird praxisnah anhand konkreter Fallbeispiele und Videoaufnahmen veranschaulicht und in Rollenspielen eingeübt.

Massgeschneiderte Therapieplanung und Interventionen im Misch- oder Paarsetting

Misa Yamanaka, Melanie Braun (Klaus-Grawe-Institut für Psychologische Therapie, Schweiz)

Die zunehmende Evidenz der Psychotherapieforschung zeigt, dass individuelle psychische Störungen und Partnerschaftskonflikte korrelieren und dass dieser Zusammenhang den Inhalt und den Prozess einer Therapie beeinflusst. Für die Planung und Anwendung von Interventionen im Paarsetting braucht es ein integratives und übergreifendes Rahmenmodell, um wirksame und sinnvolle Therapien zu gewährleisten (Snyder, Schneider & Castellani, 2003). Grawe’s Konsistenztheorie basiert auf Erkenntnissen aus der aktuellen wissenschaftlichen Psychologie, Psychotherapie-Prozessforschung und Neurowissenschaften, und berücksichtigt gleichzeitig Problem-, Ressourcen- und interpersonale Aspekte. Dieses theoretische Rahmenmodell ermöglicht somit klare Indikationen für die klinische Arbeit in verschiedenen Settings, die Integration spezifischer evidenzbasierter Interventionen, und eine massgeschneiderte, patientenorientierte Therapieplanung (Grawe, 2006).

Inhalt des Workshops:

- Kurze Einführung in die Konsistenztheorie als Rahmenmodell für:
- Fallkonzeption, Indikation und massgeschneiderte Therapieplanung im individuellen, Paar- oder Mischsetting
- Mischung von Einzel- und Paarsetting)
- Berücksichtigung von Problemen, Ressourcen, intra- und interpersonalen Perspektiven
- Nutzung allgemeiner Wirkmechanismen aus der Psychotherapie-Prozessforschung für die Praxis
- Fokus auf praktische Übungen und Besprechung konkreter Fallbeispiele

Der Workshop richtet sich an alle erfahrenen und weniger erfahrenen Therapeuten, die sich für das Paar- und Mischsetting interessieren.

Gesellschaftsabend Freitag

Gesellschaftsabend

Freitag, 15.05. 2015

20:00 – 24:00 Uhr

Einlass ab 19.30 Uhr

Kunsthalle im Lipsiusbau
Brühlsche Terasse
01067 Dresden

Die Kosten für die Abendveranstaltung betragen 40,- €.

Programm

Im Verlaufe des Abends werden folgende Preise verliehen:

Förderpreis 2015 der Fachgruppe Klinische Psychologie und Psychotherapie
1. bis 3. Posterpreis
1. bis 3. e-Posterpreis
Betreuerpreis der Jungmitglieder der Fachgruppe

Ein Flying Dinner und die Bars sorgen für Ihr leibliches Wohl.

Stärken Sie sich vorher kräftig – ab 21 Uhr wird getanzt

Wir freuen uns über Ihr Kommen!

KEYNOTE

SAMSTAG

11:00-12:30

Samstag

Keynote

11:00- 12:30 Uhr

Michelle Craske

Optimizing Exposure Therapy for Anxiety Disorders: An Inhibitory Learning and Inhibitory Regulation Approach

Prof. Michelle G. Craske, University of California, Department of Psychology

Exposure-based cognitive-behavioral therapy is the treatment of choice for anxiety disorders. Unfortunately, many individuals fail to benefit from treatment or demonstrate a return of fear. Inhibitory learning and inhibitory regulation models provide a parsimonious and unifying framework from which to situate exposure therapy and provide useful strategies to augment exposure therapy, especially as individuals with anxiety disorders show inhibitory deficits. This paper provides an overview of our application of inhibitory learning from the science of extinction, and inhibitory regulation from the neuroscience of emotion regulation, to exposure therapy for anxiety disorders.

SYMPOSIEN

SAMSTAG

09:00-10:30

13:30-15:00

Symposien

09:00- 10:30 Uhr

Interdisziplinäre Forschung als zukunftsweisendes Element in der Klinischen Psychologie und Psychotherapie - Perspektiven aus der Stressforschung

Chair(s): Roland Weierstall (Universität Konstanz), Elisa Helms (Universität Konstanz)

Die immer komplexer werdenden Methoden und multifaktoriellen Perspektiven auf psychische Störungen in der Klinischen Psychologie und Psychotherapie erfordern in zunehmendem Maße die Einbindung von Expertise aus Nachbardisziplinen. Sowohl bei der Einbettung biologischer Prozesse, als auch bei der Berücksichtigung makroskopischer und systemischer Prozesse in der Beschreibung und Modellierung psychischer und psychopathologischer Phänomene, bieten interdisziplinäre Forschergruppen die Möglichkeit, Synergien zu schaffen. Dieses Symposium soll zu einem Austausch mit ExpertInnen aus Nachbardisziplinen ermutigen und Chancen einer Öffnung der Klinischen Psychologie für einen gemeinsamen wissenschaftlichen Austausch sowie das Potential frei zugänglicher Panel-Datensätze aufzeigen. Es werden das Zentrum für interdisziplinäre Forschung (ZiF, Bielefeld) und das Deutsche Institut für Wirtschaftsforschung (DIW, Berlin) als Forschungszentren mit Modellcharakter vorgestellt. Am Beispiel der Erforschung des Zusammenhangs zwischen sozio-ökonomischen Stressoren und psychischem Stress als Risikofaktoren für die Entwicklung psychischer Störungen sollen die Vorzüge interdisziplinärer Arbeit, aber auch die Notwendigkeit der Etablierung einer gemeinsamen Sprache, anhand eines aktuellen Forschungsprojekts verdeutlicht werden.

Beiträge des Symposiums

Interdisziplinäre Kooperation zur Untersuchung der Gen-Umwelt-Interaktion. Das Beispiel TwinLife zur Untersuchung von Gesundheit und Lebenschancen

Martin Diewald (Zentrum für interdisziplinäre Forschung Bielefeld)

TwinLife ist ein von der DFG gefördertes Langfristvorhaben zur Untersuchung von genetischen und sozialen Ursachen von Lebenschancen. 4000 Zwillingsfamilien aus vier Geburtskohorten von Zwillingen werden über einen Zeitraum von 10 Jahren untersucht. Molekulargenetische Informationen und andere Biomarker sollen zusätzlich erhoben werden. Zusätzlich zu Lebenschancen in den Bereichen Bildung und Kompetenzerwerb, Erfolg auf dem Arbeitsmarkt, sozialer Integration und Partizipation, subjektive Lebensqualität sowie Probleme und abweichendes Verhalten spielt auch die Erhebung des Gesundheitszustands eine wichtige Rolle. Im Beitrag wird das Design der Studie vorgestellt sowie ein theoretisches Modell diskutiert, das die Genese von Risiken und Möglichkeiten von Risikokompensation aber auch Risikokumulation unter Einschluss genetischer und sozialer Faktoren thematisiert. Daraus werden Perspektiven für eine verstärkte interdisziplinäre Forschung zur Genese von Ungleichheiten und Chancen der Belastungsvermeidung und -regulierung abgeleitet.

Die Multi-Kohorten-Längsschnittstudie SOEP als Instrument der psychologischen Forschung

David Richter (Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung Berlin)

Das Sozio-oekonomische Panel (SOEP) ist eine repräsentative Haushaltbefragung, an der seit 1984 jährlich mehr als 20.000 Personen aus über 11.000 Haushalten teilnehmen. Die SOEP-Daten enthalten Informationen zu allen Haushaltsmitgliedern und ermöglichen so die Analyse der gesamten Lebensspanne im Haushaltskontext. Die SOEP Daten sind zu wissenschaftlichen Forschungszwecken frei verfügbar. Im Rahmen der Befragung werden neben Konzepten aus der Ökonomie, der Soziologie und den Politikwissenschaften auch psychologische Konstrukte, wie Lebenszufriedenheit und subjektives Wohlbefinden, Big-Five, Kontrollüberzeugungen, Reziprozität oder „tendency to forgive“ erhoben. Längsschnittstudien wie das SOEP sind von besonderer Relevanz für die psychologische Forschung, da sie die Analyse und das Verstehen von Veränderungen auf individueller Ebene ermöglichen. Der Vortrag gibt einen Überblick über das SOEP und die erhobenen psychologischen Konzepte. Dabei wird besonders auf für die klinische Psychologie bedeutsamen Variablen, wie mentale und (objektive) körperliche Gesundheit, Krankheiten und Stress eingegangen.

Sozioökonomische Risikofaktoren für Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit – Eine Studie auf Grundlage des SOEP

Elisa Helms (Universität Konstanz), Jürgen Schupp (Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung Berlin), David Richter (Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung Berlin), Gert Wagner (Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung Berlin), Roland Weierstall (Universität Konstanz)

In der vorliegenden Studie steht eine längsschnittliche Betrachtung des Zusammenhangs von Gesundheit, sozio-ökonomische Variablen und Stress im Fokus. Sozioökonomische und Gesundheitsvariablen wurden über einen Zeitraum von sechs Jahren jeweils alle zwei Jahre erhoben und deren Auswirkungen auf das psychische Wohlbefinden untersucht. Mit Hilfe der hybriden Regression wurden an 41.042 Teilnehmern (21.442 Frauen) aus dem Sozio-ökonomischen Panel (SOEP) within- und between-Effekte differenziert. Es zeigte sich, dass Stress den stärksten schädlichen Einfluss besitzt, jedoch nach zwei Jahren auf der within-Ebene einen entgegengesetzten Pendeleffekt vorliegt. Auf der between-Ebene zeigten sich dagegen kontinuierlich ausschleichende Effekte. Darüberhinaus wurde das psychische Wohlbefinden von Frauen signifikant durch Gesundheit, Stress, Arbeitslosigkeit, Equivalenzeinkommen, Beziehungsstatus und die Anzahl an Kindern beeinflusst, wohingegen das der Männer nicht mit der Anzahl an Kindern, aber mit den Bildungsjahren zusammenhing. Diese Studie zeigt erstmals differentielle longitudinale Unterschiede auf der within- und between-Wirkungsebene von Einflussfaktoren des psychischen Wohlbefindens auf.

Interdisziplinäre Anforderungen an die Entwicklung psychologischer Maße am Beispiel des Subklinischen Stressfragebogens

Roland Weierstall (Universität Konstanz), Elisa Helms (Universität Konstanz)

Die Forschung in der klinischen Psychologie steht nicht nur vor der Herausforderung Fragestellungen der praktisch arbeitenden KollegInnen in wissenschaftlichen Studien einzubetten, sondern in interdisziplinären Projekten Anknüpfungspunkte für Nachbardisziplinen zu schaffen. Hierzu zählen sowohl Disziplinen mit einem makroskopischeren Fokus, wie die Soziologie oder Politikwissenschaften, die das System um das Individuum herum untersuchen, als auch Disziplinen, wie die Biologie, in der Systeme mit einer mikroskopischen Perspektive innerhalb des Individuums erforscht werden. Um dieser Rolle im Rahmen der Stressforschung gerecht zu werden, entwickelten wir einen subklinischen Stressfragebogen (Subclinical Stress Questionnaire SSQ 25), der basierend auf bisherigen klinischen Maßen zur Erfassung stress-assoziierter Störungen die Bandbreite verschiedenster Stressreaktionen abbildet. Der an mehreren hundert ProbandInnen validierte Fragebogen weist nicht nur zufriedenstellende psychometrische Eigenschafen auf, sondern bietet von seiner inhaltlichen Konzeption Anknüpfungspunkte für zukünftige Forschungsarbeiten aus unterschiedlichen Themen der Stressforschung. Es werden sowohl die theoretischen Hintergründe und Ergebnisse der Testkonstruktion, als auch potentielle weiterführende Einsatzmöglichkeiten vorgestellt.

Bedeutung von mütterlichen belastenden Kindheitserlebnissen und psychosozialen Risikofaktoren für die Mutter-Kind-Interaktion und kindliche psychopathologische Auffälligkeiten

Chair(s): Corinna Reck (LMU München), Katja Bödeker (Charité - Universitätsmedizin Berlin)

Bisherige Forschungsergebnisse weisen darauf hin, dass Mütter die belastende Kindheitserfahrungen erlebten, psychosozialen Risikofaktoren ausgesetzt sind und/oder in der Vergangenheit depressive Episoden durchlebten, häufig Schwierigkeiten haben, adäquat auf die emotionalen Bedürfnisse ihrer Kinder zu reagieren. Dieses Symposium widmet sich neuesten Ergebnissen zu den Effekten mütterlicher Risikofaktoren (belastende Kindheitserlebnisse, Depression und Angststörungen) auf das Elternverhalten sowie das Wohlbefinden der Kinder. Verschiedene Studien untersuchen Mütter und ihre Kinder im Alter von 3-5 bzw. 5-12 Jahren. Fuchs et al. werden Ergebnisse des Vergleichs mütterlicher Sensitivitätswerte in den Gruppen traumatisierter und depressiver Mütter mit einer gesunden Kontrollgruppe präsentieren. Hierauf aufbauend werden Zietlow et al. Effekte traumaspezifischer Faktoren (Art, Dauer und Intensität der Misshandlung) auf Variablen der mütterlichen Sensitivität vorstellen. Bödeker et al. präsentieren Ergebnisse zur transgenerationalen Übertragung belastender Kindheitserlebnisse sowie deren Effekt auf die psychopathologische Belastung der Kinder. Schließlich beschäftigen sich Licata et al. mit den Auswirkungen postpartaler Depressionen und Angststörungen auf die Mutter-Kind-Interaktion.

Beiträge des Symposiums

Auswirkungen mütterlicher traumatischer Erfahrungen und Depression auf die Mutter-Kind-Interaktion

Anna Fuchs (Universitätsklinikum Heidelberg), Katja Dittrich (Charité - Universitätsmedizin Berlin), Katja Bödeker (Charité - Universitätsmedizin Berlin), Anna-Lena Zietlow (Universitätsklinikum Heidelberg), Daniel Führer (Charité - Universitätsmedizin Berlin), Corinna Reichl (Universitätsklinikum Heidelberg), Eva Möhler (SHG-Kliniken Sonnenberg), Corinna Reck (LMU München), Ulrike Lehmkuhl (Charité - Universitätsmedizin Berlin), Franz Resch (Universitätsklinikum Heidelberg)

Aktuelle Forschungsergebnisse deuten darauf hin, dass Mütter, welche in ihrer Kindheit Misshandlungs- oder Missbrauchserfahrungen ausgesetzt waren, einen weniger sensitiven und erhöht feindseligen Umgang mit ihren eigenen Kindern aufweisen. Diese Mütter tragen zudem ein höheres Risiko, an einer Depression zu erkranken, was einen zusätzlichen Risikofaktor in Hinblick auf die Mutter-Kind-Interaktion darstellt. Die vorliegende Studie untersucht, in wie weit sich traumatische Kindheitserfahrungen, mütterliche Depression oder eine Kombination aus beidem auf die Emotionale Verfügbarkeit in der Interaktion zwischen Müttern und ihren fünf bis zwölf Jahre alten Kindern auswirkt. Die Datenerhebung erfolgte im Rahmen des BMBF-geförderten multrizentischen Forschungsprojektes "Understanding and Breaking the Intergenerational Cycle of Abuse" (UBICA). Belastungserfahrungen in der Kindheit der Mutter wurden anhand des Childhood Experience of Care and Abuse Interview (CECA, Bifulco et al., 2005) erfasst. Die Qualität der emotionalen Verfügbarkeit in der Mutter-Kind-Interaktion wurde in einer freien Spielsituation und einer stressauslösenden Aufgabensituation auf Grundlage des Beobachtungsinstruments „Emotional Availability Scales, 4th Edition (EA, Biringen, 2008) beurteilt. Depressive Teilnehmerinnen wiesen mindestens eine depressive Episode in der Vergangenheit auf, erhoben auf Grundlage des Mini International Neuropsychiatric Interview (M.I.N.I., Lecrubier, 1999). Erste Zwischenanalysen der bislang erhobenen Dyaden (n = 187) zeigen erwartungskonforme Unterschiede eines additiven Effekts von widrigen Kindheitserfahrungen und Depression; die finalen Analysen werden noch durchgeführt.

Auswirkungen spezifischer Misshandlungserfahrungen in der Kindheit und Jugend der Mütter auf die Mutter-Kind-Interaktion

Anna-Lena Zietlow (Universitätsklinikum Heidelberg), Corinna Reck (LMU München), Anna Fuchs (Universitätsklinikum Heidelberg), Katja Dittrich (Charité - Universitätsmedizin Berlin), Corinne Neukel (Universitätsklinikum Heidelberg), Katja Bertsch (Universitätsklinikum Heidelberg), Dorothea Kluczniok (Charité - Universitätsmedizin Berlin), Catherine Hindi Attar (Charité - Universitätsmedizin Berlin), Felix Bermpohl (Charité - Universitätsmedizin Berlin), Sabine Herpertz (Universitätsklinikum Heidelberg)

Mütter mit Misshandlungserfahrungen in der Kindheit zeigen in der Interaktion mit ihren Kindern seltener sensitives und empathisches Verhalten, eine höhere Feindseligkeit sowie häufiger impulsive und aggressive Verhaltensweisen, einhergehend mit einer erhöhten Affektdysregulation. Etwa 20-30% dieser Mütter misshandeln ihren Nachwuchs und gefährden damit nachhaltig die kindliche Entwicklung. Die genauen Mechanismen dieser transgenerationalen Weitergabe sind jedoch nicht vollständig geklärt. Die Studie untersucht spezifische Zusammenhänge zwischen mütterlichen Misshandlungserfahrungen in der Kindheit und der Mutter-Kind-Interaktion mit N=140, bestehend aus Müttern mit Trauma (körperliche und/oder sexuelle Misshandlung vor dem 17. Lebensjahr) und Kontrollmüttern, mit Kindern zwischen 5-12 Jahren. Erste Auswertungen deuten darauf hin, dass es Unterschiede in der Interaktion zwischen beiden Gruppen bzgl. mütterlicher Sensitivität sowie kindlicher Responsivität gibt. Weitere Analysen bzgl. traumaspezifischer Faktoren (u.a. die Art, Dauer und Intensität der Misshandlung, Vernachlässigung, Antipathie von Seiten der Eltern und Unterstützung) und Zusammenhänge mit der Mutter-Kind-Interaktion werden aktuell durchgeführt. Die Vorstellung und Diskussion der Ergebnisse erfolgt insbesondere im Hinblick auf Prävention und klinische Relevanz.

Die Bedeutung der Mutter-Kind-Interaktion für die intergenerationale Transmission von Traumatisierung und psychopathologischer Belastung

Katja Bödeker (Charité – Universitätsmedizin Berlin), Corinna Reck (LMU München), Anna Fuchs (Universitätsklinikum Heidelberg), Daniel Führer (Charité – Universitätsmedizin Berlin), Anna-Lena Bierbaum (Charité – Universitätsmedizin Berlin), Charlotte Jaite (Charité – Universitätsmedizin Berlin), Romuald Brunner (Universitätsklinikum Heidelberg), Sabine Herpertz (Universitätsklinikum Heidelberg), Ulrike Lehmkuhl (Charité – Universitätsmedizin Berlin), Felix Bermpohl (Charité – Universitätsmedizin Berlin)

Psychische Belastungen von Müttern stellen Risiken für das Wohlbefinden von Kindern dar. Zwei bedeutsame Belastungsfaktoren sind mütterliche Depression und Trauma. Durch das Elternverhalten können psychopathologische Belastungen von einer Generation an die nächste weitergegeben werden. Wie mütterliche Depression und Trauma als Risikofaktoren für das kindliche Wohlergehen zusammenwirken und welche Bedeutung der Mutter-Kind-Interaktion hierbei zukommt, wird in der vorliegenden Studie untersucht. Vier Gruppen von Müttern und ihre Kinder (5-12 Jahre) werden eingeschlossen: depressive Mütter mit und ohne Trauma sowie psychiatrisch unbelastete Mütter mit und ohne Trauma. Analysiert werden Gruppenunterschiede in der psychopathologischen Belastung der Kinder sowie deren Mediation durch die Mutter-Kind-Interaktion, insbesondere durch die mütterliche Sensitivität. Wir erwarten, dass sowohl mütterliche Kindheitstraumata als auch mütterliche Depression mit erhöhten psychopathologischen Belastungen der Kinder assoziiert sind. Die höchste psychopathologische Belastung wird bei den Kindern von Müttern mit Depression und Traumaerfahrung vermutet. Der Gruppeneffekt der kindlichen Psychopathologie wird partiell durch mütterliche Sensitivität mediiert.

Korrelate mütterlicher emotionaler Verfügbarkeit: Die Bedeutung mütterlicher postpartaler Psychopathologie, Bindungsstil und Theory of Mind

Maria Licata (LMU München), Anna-Lena Zietlow (Universitätsklinikum Heidelberg), Birgit Träuble (Universität Köln), Beate Sodian (LMU München), Corinna Reck (LMU München)

Hohe mütterliche emotionale Verfügbarkeit hat positive Auswirkungen auf verschiedenste Bereiche der kindlichen Entwicklung. Daher stellt sich die Frage, welche Faktoren zu einer hohen mütterlichen emotionalen Verfügbarkeit beitragen. In einer Stichprobe von 45 Müttern wurde untersucht, welche Rolle eine psychische Erkrankung, der Bindungsstil, die Theory of Mind sowie der Bildungsgrad der Mütter hinsichtlich der mütterlichen emotionalen Verfügbarkeit spielen. Es stellte sich heraus, dass ein unsicherer Bindungsstil sowie eine niedrige Theory of Mind einen negativen Effekt auf die emotionale Verfügbarkeit hatten, und zwar unabhängig von Psychopathologie oder Bildungsgrad. Darüber hinaus zeigte sich, dass ein unsicherer Bindungsstil den Zusammenhang zwischen Psychopathologie und Feinfühligkeit mediierte. Die Befunde weisen darauf hin, dass Mütter insbesondere dann emotional verfügbar gegenüber ihren Kindern sind, wenn sie gute Mentalisierungsfähigkeiten besitzen und im Sinne einer sicheren Bindung wenig Ängste und vermeidende Tendenzen in engen Beziehungen haben. Zudem scheint ein sicherer Bindungsstil negative Effekte einer psychischen Erkrankung abzumildern.

Cognitive, biological and emotional factors to improve PTSD-interventions: new directions and future challenges

Chair(s): *Sabine Schönfeld (TU Dresden)*

CBT in PTSD has been shown to be extremely powerful. Current research objectives in the field are understanding the mechanisms underlying successful treatments, finding ways to further increase treatment success, and reducing distressing treatment components. By addressing these questions, our symposium proposes new perspectives on promising interventions. Jan Cwik's presentation informs us about which brain activation patterns predict later PTSD symptoms in acute stress disorder, suggesting specific interventions. Birgit Kleim compares PTSD patients before and after CBT and correlates treatment success with neurobiological characteristics and memory contextualization. Accordingly, Sabine Schönfeld presents an autobiographical memory specificity training in a subclinical PTSD sample, aiming at reducing intrusive memory symptoms. Marcella Woud presents new data on Cognitive Bias Modification – Appraisal, testing the additional benefit of cycloserine administration. The final talk (Tanja Michael) examines in an experimental study whether participant-dog interactions reduce the stress response to trauma and alleviate symptoms, especially intrusive memories.

Beiträge des Symposiums

Neuronal activation pattern during symptom provocation predicts posttraumatic stress symptom severity in patients with acute stress disorder

Jan C. Cwik (Ruhr Universität Bochum), Gudrun Sartory, Helge Knuppertz, Malte Nuyken, Benjamin Schürholt, Rüdiger J. Seitz

It is assumed that a neuronal circuitry, including the inter alia, an amygdalar hyperactivation and a hypoactivation in the medial prefrontal cortex hitherto accounts for posttraumatic stress disorder (PTSD). However, a meta-analysis of neuroimaging studies using symptom provocation in PTSD as well as a symptom provocation study in patients with acute stress disorder (ASD) showed that a posterior-parietal hyperactivation is also of great relevance. Therefore, the present fMRI-study investigated whether PTSD symptom severity can be predicted via posterior-parietal, amydalar hyperactivation and prefrontal hypoactivation. The study included 19 ASD patients who underwent a symptom provocation task. Results showed that a posterior-parietal hyperactivation and lateral prefrontal hypoactivation, but not amygdalar activation, were predictive of PTSD symptom severity. Moreover, lateral prefrontal hyperactivation was associated with levels of emotion regulation (reappraisal of negative emotions). Hence, the application of reappraisal-trainings immediately after trauma could prevent PTSD symptomatology.

Neural mechanisms of change durig trauma-focused psychotherapy for PTSD

Birgit Kleim (Universität Zürich), Christian Ruff, Mary-Allison Moseley, Nick Grey, Ann Hackman, Jennifer Wild, David M. Clark, Anke Ehlers

Trauma-focused cognitive-behavioral therapy (CBT) is among the most effective treatments for posttraumatic stress disorder (PTSD). Nevertheless, the mechanisms of change during this type of therapy are poorly understood. Understanding the neural bases of change during CBT treatment for PTSD may help refine treatment, thereby improving treatment response rates. The present study investigated change in brain activity following trauma-focused CBT. We found normalised hippocampal and amygdala activity following CBT. More specifically, we found greater recruitment of hippocampal regions during trauma picture viewing post-CBT compared to pre-CBT. In contrast to what was expected, we found increased activation of the amygdala during trauma picture viewing post-compared to pre-CBT, possibly indicating initial amygdala suppression in the face of trauma pictures, which then normalises. The results suggest possible neural mechanisms of change during CBT for PTSD. Important implications for neurobiological models of PTSD and for understanding and refining trauma-focused CBT for PTSD will be discussed.

Autobiographical memory specificity training in subclinical PTSD

Sabine Schönfeld (TU Dresden), Antje Prüfer

PTSD is characterised not only by intrusive and recurrent trauma memories, which are supposed to not be integrated into the autobiographical memory base, but also by diminished access to this autobiographical memory base (overgeneral memory, OGM). It was hypothesised, that a training aiming at memory specificity -as already implemented in other disorders such as depression- might reduce intrusions, and PTSD symptoms. 44 participants with subclinical PTSD symptoms (intrusions) were randomly assigned to either an autobiographical memory training (AT, addressing specific autobiographical memory retrieval) or a placebo training (PT, motor skill task "cup stacking"). Both trainings were conducted one week and included daily exercises. Symptom measures and specificity of autobiographical memory were obtained. Both trainings significantly reduced symptoms, however, the AT was over and above successful in reducing negative emotions associated with intrusions symptoms. The results suggest that such specifically targeted interventions could be a valuable addition to current treatments.

Investigating pharmacological augmentation of Cognitive Bias Modification in analog posttraumatic stress

Marcella Woud (Ruhr Universität Bochum), Simon E. Blackwell, Susann Schmiedgen, Michael Browning, Emily A. Holmes, Catherine Harmer, Jürgen Margraf, Andrea Reinecke

Posttraumatic Stress Disorder (PTSD) is characterised by dysfunctional interpretations of the trauma and its consequences. Experimental studies have shown that Cognitive Bias Modification – Appraisal (CBM-App) training can reduce dysfunctional interpretations and analog trauma symptoms. The present study investigated whether CBM-App effects can be enhanced by means of cycloserine. This follows work suggesting that anxiety treatments in combination with cycloserine may be more effective. It is assumed that cycloserine has beneficial effects on consolidation processes. Hence, we might expect similar effects in the context of CBM-App. In the present study, half of the participants received a single dose of cycloserine (250mg), while the others received a placebo. During the highest plasma level, all participants underwent a trauma-symptom provocation task, followed by positive CBM-App. Before and after the training, we assessed dysfunctional interpretations and intrusions. Participants then kept a 24h intrusion diary.

Does the interaction with a therapy dog influence stress responses and intrusions after an analog trauma?

Tanja Michael (Universität des Saarlandes), Johanna Lass-Hennemann

Dogs are known to have stress and anxiety reducing effects. Several studies have shown that dogs are able to reduce stress responses after cognitive and performance stressors. Recently, therapy dogs have been proposed as a treatment adjunct for PTSD patients. In this study we aimed to investigate, whether dogs also have anxiety- and stress reducing effect after "traumatic stressors". 60 healthy female participants were randomly assigned to one of 2 conditions. All participants were exposed to a "traumatic" film clip (trauma-film-paradigm). Afterwards one group of participants interacted with a trained therapy dog for 15 minutes. The other group of participants watched a 15 minute video clip of another person interacting with a dog. We assessed physiological (ECG, Blood Pressure), endocrine (Cortisol) and subjective (PANAS, STAI-S) stress responses before, during and after the film clip and after the dog intervention. Results will be presented at the conference.

Chronische Krankheit in der Familie – Psychologische Perspektiven und Psychotherapeutische Implikationen

Chair(s): Monika Bullinger (Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf), Petra Hampel (Uni Flensburg)

Im Symposium werden Belastungen, Ressourcen und Lebensqualität von Familien untersucht, in denen ein Familienmitglied (Eltern oder Kind) unter einer schweren chronischen Erkrankung leidet und daraus Implikationen für geeignete Interventionskonzepte herausgearbeitet. Im ersten Beitrag stellen Monika Bullinger & Julia Quitmann eine internationale Befragung zur Lebensqualität und Familienfunktionalität bei Kindern mit endokrinem und skelettdysplasie-bedingtem Kleinwuchs sowie ihren Eltern vor. Lydia Morgenstern & Silke Wiegand-Grefe untersuchen die Lebensqualität von langzeitbeatmeten Kindern und ihren Familien und stellen eine Bedarfsanalyse für eine familienbasierte Intervention vor. Melanie Jagla, Franke Willnat & Petra Hampel gehen in einer Expertenbefragung der Frage nach, wie Geschwister chronisch kranker und/oder behinderter Kinder unterstützt werden können. Bonnie Filter & Silke Wiegand-Grefe berichten aus einer multizentrischen RCT Studie, die eine familienorientierte Intervention für chronisch psychisch kranke Eltern und ihre Kinder in fünf Zentren in Deutschland evaluiert. Schließlich untersuchen Petra Hampel, Melanie Jagla, Kerstin Kowalewski & Sarah Weigert gesunde Geschwister lebensverkürzend erkrankter Kinder im Setting Kinderhospiz und stellen eine formative Evaluation eines Lebenskompetenztrainings vor.

Beiträge des Symposiums

Gesundheitsbezogene Lebensqualität von jungen Menschen mit einer Kleinwuchsdiagose

Monika Bullinger (Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf), Julia Quitmann (Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf), Rachel Sommer (Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf), Anja Rohenkohl (Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf)

Hintergrund: Der Beitrag untersucht auf der Grundlage eigener Studien die gesundheitsbezogene Lebensqualität kleinwüchsiger Kinder, Jugendlicher und junger Erwachsener und ihrer Familien im Kontext psychosozialer Schutzfaktoren. Methodik: In die Querschnittsstudien wurden insgesamt 360 junge Menschen (8-28 Jahre) mit einer Kleinwuchserkrankungen Wachstumshormonmangel (GHD) Idiopathischer Kleinwuchs (ISS) und Achondroplasie (ACH) und ihre Eltern über pädiatrische Fachzentren einbezogen. Zur Einschätzung von Lebensqualität und Schutzfaktoren wurden standardisierte Messinstrumente einbezogen. Ergebnisse: Kleinwüchsige berichten im Vergleich zu populationsbasierten Normwerten eine hohe Lebensqualität. Im Vergleich der Kleinwuchsdiagnosen untereinander sehen sich jüngere und von Achondroplasie Betroffene eingeschränkt. Selbst– und Fremdurteil konvergieren. Nach Regressionsanalysen ist die Lebensqualität der Betroffenen weniger mit klinischen als mit psychosozialen Faktoren assoziiert. Diskussion: Bei jüngeren und von Achondroplasiebetroffenen hängt eine niedrigere Lebensqualität mit einem Mangel an psychosozialen Schutzfaktoren zusammen. Daher sollten neben diagnosespezifischen Belastungen auch die Lebensqualität und Ressourcen in die Forschung eingehen, um psychosoziale Interventionen für die Praxis zu entwickeln und diese zu implementieren.

Chronisch somatisch erkrankte Kinder und ihre Familien

Lydia Morgenstern (MSH Hamburg), Benjamin Grolle (Altonaer Kinderkrankenhaus, Lufthafen), Jessika Johannsen (Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf), Jonas Denecke (Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf), Carola Bindt (Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf), Silke Wiegand-Grefe (Medical School Hamburg)

Hintergrund: Chronische somatische Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen gehen häufig mit erheblichen psychosozialen Einschränkungen für die betroffenen Kinder bzw. Jugendlichen und ihre Familienangehörigen einher. Ziel der Hamburger Projektgruppe ist die Entwicklung, Manualisierung, Erprobung und Evaluation eines familienorientierten psychosozialen Interventionskonzepts für Familien mit Kindern mit einem besonders hohen medizinischen und pflegerischen Versorgungsbedarf, insbesondere Familien mit langzeitbeatmeten Kindern (Altonaer Kinderkrankenhaus, Lufthafen) und Familien mit Kindern, die an einer fortschreitenden Muskelerkrankung leiden (Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Neuropädiatrie). Methode: Mittels einer quantitativen Querschnittanalyse werden Eltern, Patienten und Geschwister beider Versorgungseinrichtungen befragt. Im Fokus der aktuell laufenden Studie steht die Analyse der gesundheitsbezogenen Lebensqualität (ULQIE; KIDSCREEN-27) und der psychischen Gesundheit (BSI; SDQ). Ergebnisse: Die Ergebnisse zur gesundheitsbezogenen Lebensqualität und psychischen Gesundheit der Eltern, Patienten und Geschwister werden präsentiert. Erste Voranalysen weisen auf einen erhöhten Unterstützungsbedarf der Familien hin.

Wie können Geschwister chronisch kranker und/ oder behinderter Kinder unterstützt werden?

Melanie Jagla (Uni Flensburg), Katja Willnat (Uni Flensburg), Gabriele Helga Franke (Uni Flensburg), Petra Hampel (Uni Flensburg)

Einleitung: Belastungen und Ressourcen von Geschwistern chronisch kranker/ behinderter Kinder sowie Möglichkeiten zur Unterstützung dieser wurden bislang wenig untersucht; es finden sich kaum Ansätze zur Primärprävention. Methode: Leitfaden-gestützte Interviews wurden mit 10 Expertinnen, die mit chronisch kranken/ behinderten Kindern oder ihren Geschwistern arbeiten, sowie mit neun jetzt erwachsenen Geschwistern durchgeführt und mit Hilfe der qualitativen Inhaltsanalyse ausgewertet.Ergebnisse: Die Expertinnen gaben als wichtige Unterstützungselemente die kindgerechte Vermittlung von Bewältigungsstrategien (Stressbewältigung, Soziale Kompetenz) und Ressourcenaktivierung an. Die erwachsenen Geschwister beschrieben den Wunsch nach einer altersgerechten Aufklärung über die Erkrankung sowie den Wunsch nach einer Gruppe, in der Ängste und Sorgen hätten besprochen werden können. Retrospektiv wurde eingeschätzt, dass Unterstützungsangebote für Geschwister wichtig sind, damit „jemand zum Reden da ist“. Diskussion: Die Ergebnisse der Interviews zeigen, dass Unterstützungsangebote für Geschwister chronisch kranker/ behinderter Kinder implementiert werden sollten, um Informationen über die Erkrankung/ Behinderung zu vermitteln sowie um die Lebenskompetenzen zu stärken.

Die CHIMPs-Beratung: eine familienorientierte Intervention für chronisch psychisch kranke Eltern und ihre Kinder – eine randomisiert-kontrollierte Multicenterstudie

Bonnie Filter (MSH Hamburg), Silke Wiegand-Grefe (MSH Hamburg), Hannah Rüttgerodt (Medical School Hamburg), Reinhold Kilian (Universität Ulm), Klaus-Thomas Kronmüller (LWL-Klinikum Gütersloh), Martin Lambert (Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf), Doris Mallmann (Vitos Klinik Rheinhöhe), Kai von Klitzing (Universitätsklinikum Leipzig), Karl Wegscheider (Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf)

Hintergrund: Kinder und Jugendliche, die in Familien mit chronisch psychisch erkrankten Eltern aufwachsen, haben ein erhöhtes Risiko für die Entwicklung eigener psychischer Erkrankungen. Um mögliche psychische Auffälligkeiten der Kinder frühzeitig erkennen und behandeln zu können, wurde das familienorientierte Beratungskonzept CHIMPs (Children of mentally ill parents) entwickelt. Im Fokus steht die Verbesserung der psychischen Gesundheit und Lebensqualität der Kinder und Jugendlichen. Methode: Die Beratung besteht aus etwa 8 themenbezogenen Sitzungen über einen Zeitraum von 6 Monaten: nach einem Familienvorgespräch folgen zwei Elterngespräche, mindestens ein Gespräch mit jedem Kind sowie drei Familiengespräche. In einer aktuellen, randomisiert-kontrollierten Multicenterstudie wird diese Familienintervention an fünf Standorten in Deutschland (Hamburg, Leipzig, Rheingau, Ulm-Günzburg, Gütersloh-Paderborn) in die Regelversorgung implementiert und evaluiert. Dabei wird die CHIMPs-Beratung (Interventionsgruppe) unter Praxisbedingungen mit einer Kontrollgruppe (treatment as usual) verglichen. Dieser Vergleich erfolgt in einem prä-post-Design mit 1-Jahres-Katamnese unter Berücksichtigung gesundheitsökonomischer Aspekte. Ergebnisse: Langfristiges Ziel der Studie ist die bundesweite Verbesserung der psychosozialen und medizinischen Versorgungssituation von Kindern psychisch kranker Eltern.

Gesunde Geschwister lebensverkürzend erkrankter Kinder im Setting Kinderhospiz - Formative Evaluation eines Lebenskompetenztrainings

Petra Hampel (Uni Flensburg), Melanie Jagla (Europa-Universität Flensburg), Kerstin Kowalewski (Europa-Universität Flensburg), Sarah Weigert (Europa-Universität Flensburg)

Hintergrund: Meta-Analysen von Studien mit gesunden Geschwistern lebensverkürzend erkrankter Kinder deuten auf eine verringerte Lebensqualität und erhöhte Prävalenz von Verhaltensauffälligkeiten hin. Dennoch liegen kaum Ansätze zur Primärprävention vor. Ziel dieser Pilotstudie war es, basierend auf einer qualitativen Bedarfsanalyse ein Präventionsprogramm zu entwickeln und formativ zu evaluieren. Methode: Der formativen Evaluation lag ein Ein-Gruppen-Prä-Post-Design mit vier Kindern im Alter von 8 und 12 Jahren zugrunde. In vier Terminen wurden insbesondere die Kommunikationsfertigkeiten und Emotionsregulationskompetenz gestärkt. Ergebnisse: Sowohl die Eltern als auch die Kinder bewerteten das Programm sehr gut. Die Materialien wurden sehr gut angenommen und die Stundenabläufe waren angemessen konzipiert. Die Eltern sahen nach dem Training Verbesserungen in der Stressverarbeitung und Kommunikation. Non-parametrische Tests legen Verbesserungen der Lebensqualität und der emotionsbezogenen Stressverarbeitung der Kinder sowie eine verbesserte elterliche Lebensqualität und Belastung nahe. Diskussion: Somit ist die Akzeptanz und Durchführbarkeit des neuen Programms gegeben, jedoch müssen zukünftige Kontrollgruppenstudien die Effektivität noch belegen.

Psychotherapie im Alter

Chair(s): Franziska Meichsner (Friedrich-Schiller-Universität Jena), Gabriele Wilz (Friedrich-Schiller-Universität Jena)

Die Alterszusammensetzung unserer Gesellschaft verändert sich zunehmend: bereits jetzt sind 21% der Bevölkerung über 65 Jahre alt. Daher werden auch PsychotherapeutInnen immer häufiger mit älteren PatientInnen in Kontakt kommen. Ein Bewusstsein und besseres Verständnis der Besonderheiten der Behandlung psychischer Erkrankungen im Alter stellen dabei Voraussetzungen für eine effektive psychotherapeutische Arbeit mit dieser Zielgruppe dar. Weiterhin steigt auch die Anzahl pflegebedürftiger älterer Menschen und damit auch die pflegender Angehöriger, denn z.B. fast 70% der 1,5 Mio. Demenzerkrankten werden zu Hause gepflegt. Die Angehörigen sind überwiegend selbst bereits im höheren Lebensalter und mit einer belastenden Problemsituation konfrontiert. Diese resultiert oft in einer erhöhten Prävalenz von affektiven Störungen, intensivem Erleben von Trauer und Verlusten, reduzierter Lebensqualität und erhöhter Mortalität. Mit Hilfe spezifischer kognitiv-verhaltenstherapeutischer Interventionen können pflegende Angehörige bei der Bewältigung der Vielzahl von Herausforderungen unterstützt werden. Der Fokus des Symposiums liegt auf neuen Entwicklungen und Befunden aus randomisiert-kontrollierten Interventionsstudien zu Psychotherapie mit älteren PatientInnen sowie pflegenden Angehörigen. Dabei werden Ergebnisse aus Studien mit verschiedenen verhaltenstherapeutischen Ansätzen (u.a. ACT, strukturiertes Problemlösen) bei denen verschiedene Erkrankungen und Belastungen im Mittelpunkt standen (u.a. PatientInnen mit Typ 2 Diabetes und Depression, PatientInnen mit beginnender Alzheimer Demenz, Angehörige von PatientInnen mit Demenz und Schlaganfall, Trauer- und Verlusterleben) vorgestellt und diskutiert.

Beiträge des Symposiums

Psychotherapie mit älteren depressiven Typ 2 Diabetikern: MIND-DIA Studie

Frank Petrak (LWL-Klinik Dortmund, Universitätsklinik der Ruhr-Universität Boc), Matthias Müller (Vitos Kliniken Marburg und Gießen), Martin Hautzinger (Eberhard Karls Universität Tübingen)

In der RCT-Studie wurde die Wirksamkeit einer diabetesspezifischen Gruppen-Verhaltenstherapie (KVT) mit einer intensivierten medizinischen Standardtherapie (TAU) und einer Diabetes-Selbsthilfegruppe (SH) vergleichend untersucht. Behandelt wurden 166 Patienten mit Typ-2-Diabetes mellitus im Alter von 65 bis 85 Jahren, die eine subklinische Depression aufweisen. Die Haupthypothese einer signifikanten Überlegenheit von KVT im Vergleich zu SH bzw. TAU in Bezug auf die Verbesserung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität konnte nicht bestätigt werden. Die sekundären Hypothesen bezogen auf die Überlegenheit von KVT im Vergleich zu SH bzw. TAU bei der glykämischen Kontrolle (HbA1c-Werte) bzw. der Besserung depressiver Symptomatik (Selbst- und Fremdurteile), konnte nicht bestätigt werden. Allerdings erwies sich KVT im Vergleich zu TAU bei der Prävention mittelschwerer bis schwerer depressiver Episoden als überlegen. Patienten welche an mehr Sitzungen teilnahmen profitierten mehr und eher von der KVT.

Strukturiertes Problemlösen mit pflegenden Angehörigen – ein verhaltenstherapeutischer Ansatz in unterschiedlichen Settings

Anna Pendergrass (Robert-Bosch-Krankenhaus), Diana Klein (Robert-Bosch-Krankenhaus), Clemens Becker (Robert-Bosch-Krankenhaus), Martin Hautzinger (Eberhard Karls Universität Tübingen), Klaus Pfeiffer (Robert-Bosch-Krankenhaus)

Mit der vorangegangenen TIPS-Studie (Telefongestützte Intervention zur Reduktion der Pflegebelastung bei Angehörigen von Schlaganfallbetroffenen) konnte gezeigt werden, dass durch einen strukturierten Problemlöseansatz die depressiven Symptome der Angehörigen signifikant reduziert werden können. Mit „ProblemLösen in der Pflegeberatung“ (PLiP) wird dieser Ansatz für die Pflegeberatung nach § 7a SGB XI im Rahmen einer clusterrandomisier-ten Implementierungsstudie aufgegriffen. Dabei wird überprüft, inwieweit der in der TIPS-Studie von Psychologen angewandte Problemlöse-Ansatz in einer stärker didaktisch gegliederten Form auch von Pflegeberatern aus anderen Berufsgruppen erfolg¬reich übernommen und in unterschiedliche bestehende Settings integriert werden kann. Im Rahmen der Präsentation sollen die ersten Erfahrungen aus der Weiterqualifizierung der Pflegeberater sowie die Herausforderungen bei der Implementierung von wissenschaftlichen Erkenntnissen in die Versorgungspraxis diskutiert werden.

Ein kognitiv-verhaltenstherapeutisches Behandlungsprogramm für Patienten mit leichter Alzheimer-Demenz und ihre Angehörigen: Erste Ergebnisse einer randomisierten kontrollierten Studie

Simon Forstmeier (Universität Siegen), Andreas Maercker (Universität Zürich), Livia Pfeifer (Universität Zürich), Egemen Savaskan (Psychiatrische Universitätsklinik Zürich), Tanja Roth (Psychiatrische Universitätsklinik Zürich)

Die meisten Personen mit einer beginnenden Alzheimer-Demenz (AD) zeigen ein nicht-kognitives Symptom wie Depression, Apathie oder Angst. Die CBTAC (Cognitive-Behavioral Treatment for Mild Alzheimer's Patients and their Caregivers)-Studie evaluiert die Wirksamkeit eines Multi-Komponenten-Behandlungsprogramms auf der Basis der kognitiven Verhaltenstherapie (KVT). Die 25 Sitzungen umfassen Psychoedukation, Aktivitätenaufbau, kognitive Umstrukturierung, Lebensrückblick, Verhaltensmanagement, Interventionen für den Angehörigen sowie Paarberatung. 40 Teilnehmer und ihre Angehörigen wurden zufällig zu KVT plus Standardbehandlung (TAU) oder nur TAU zugeteilt. In diesem Vortrag werden die Veränderungen der Symptomatik der Person mit AD von Prä- zu Posttest präsentiert. KVT reduzierte die Depression (primäre Ergebnisvariable) signifikant stärker als TAU (Interaktion: $F = 4.1$, $p < .05$). Hinsichtlich Apathie ($F = 2.6$, $p < .10$) und Beziehungsqualität zum Angehörigen ($F = 3.1$, $p < .10$) war der Vorteil der KVT nur marginal signifikant. Hinsichtlich anderer neuropsychiatrischer Symptome und funktioneller Fähigkeiten fand sich kein Vorteil. Die Ergebnisse ermutigen zur Durchführung einer angemessen gepowerten Multi-Center-Studie.

Förderung von Akzeptanz und Selbstfürsorge: Telefonbasierte Akzeptanz und Commitmenttherapie bei pflegenden Angehörigen von Demenzkranken

Anne-Katrin Risch (Friedrich-Schiller-Universität Jena), Lisette Weise (Friedrich-Schiller-Universität Jena), Gabriele Wilz (Friedrich-Schiller-Universität Jena)

Ein Großteil der Pflege von Demenzkranken wird im familiären Umfeld geleistet und führt bei den Angehörigen zu hohen psychischen und physischen Belastungen. Pflegende Angehörige von Demenzkranken werden mit schwierigen Situationen (z.B. fortschreitender Gedächtnisverlust, Verhaltensauffälligkeiten, Persönlichkeitsveränderungen) und internalen Ereignissen (z.B. negative Emotionen und Gedanken) konfrontiert, die kaum zu verändern sind. Gleichzeitig gibt es Hinweise darauf, dass die Tendenz zur Erfahrungsvermeidung (d.h. Vermeidung negativer Gedanken und Emotionen), das Stresserleben von pflegenden Angehörigen erhöht und mit einer Verschlechterung der Lebensqualität einhergeht. Ein Ansatz, der einen akzeptierenden Umgang mit unveränderbaren Gegebenheiten und eine, den eigenen Werten entsprechende Lebensgestaltung fördert, ist die Akzeptanz- und Commitmenttherapie (ACT; Hayes, Strosahl & Wilson, 1999). In diesem Vortrag werden die Ergebnisse einer Pilotstudie (N=40) vorgestellt, in der pflegende Angehörige, randomisiert einer Gruppe mit telefonbasierter ACT (8 Sitzungen, 2 Monate) oder einer unbehandelten Kontrollgruppe zugewiesen wurden. Diskutiert werden die Ergebnisse vor dem Hintergrund der Ergebnisse bisheriger primär kognitiv-verhaltenstherapeutisch ausgerichteter Interventionen.

„Wir hatten noch so viel vor in unserem Leben“: Umsetzung und Ergebnisse einer manualisierten, trauerspezifischen Intervention für Angehörige Demenzerkrankter

Franziska Meichsner (Friedrich-Schiller-Universität Jena), Gabriele Wilz (Friedrich-Schiller-Universität Jena)

Theoretischer Hintergrund. Angehörige von Demenzerkrankten erleben im Erkrankungsverlauf multiple Verluste, die eine intensive Trauerreaktion nach sich ziehen können. Diese steht u.a. mit depressiven Symptomen und erhöhter Pflegebelastung in Zusammenhang. Daher wurde im Rahmen einer Interventionsstudie ein trauerspezifisches Modul in das Therapiemanual integriert, dessen Umsetzung und Wirksamkeit untersucht werden sollen. Methode. Randomisiert-kontrollierte Studie (nIG = 134, nKG = 139, MAlter = 63.9 Jahre ± 11.5; 80.6% Frauen). Die Erfassung pflegebedingte Trauer erfolgte durch eine neu entwickelte Skala und Veränderungen hinsichtlich Art und Ausmaß der Trauerreaktion wurden mittels Latent-Change-Modellen analysiert. Zur Untersuchung der Umsetzung des Moduls wurden Transkripte der Therapiegespräche mittels Qualitativer Inhaltsanalyse ausgewertet. Ergebnisse. TherapeutInnen wandten das trauerspezifische Modul in 73% aller Therapien an. Erste Ergebnisse zur Wirksamkeit des Moduls werden präsentiert und KVT-basierte Interventionen zur Förderung der Akzeptanz erlebter Verluste und Bewältigung schmerzhafter Emotionen illustriert. Diskussion. Die Ergebnisse werden hinsichtlich Generalisierung auf andere Zielgruppen im Bereich Psychotherapie im Alter diskutiert.

Pathologisches Sorgen und Grübeln: Aktuelle Forschung zu Ätiologie und Behandlung

Chair(s): Timo Skodzik (WWU Münster)

Repetitive Negative Denkprozesse (RND) wie Sich-Sorgen und Grübeln/Rumination gelten als wichtiger Faktor bei der Entstehung und Aufrechterhaltung von Psychopathologie. Das Symposium versammelt aktuelle Studien aus der Schnittstelle von Grundlagen- und Therapieforschung, die die RND-Prozesse Sorgen und Grübeln/Rumination mit verschiedenen methodischen Ansätzen untersuchen. Im ersten Teil des Symposiums werden zwei Längsschnittstudien vorgestellt, in denen Sorgen und Grübeln als Vulnerabilitätsfaktoren für Depression und Angstsymptome während und nach der Schwangerschaft (Schmidt & Teismann) sowie der Vorhersagewert von Ruminationsprozessen für den Drei-Jahres-Verlauf depressiver Symptomatik bei remittiert Depressiven und Gesunden (Timm et al.) untersucht werden. Im Zentrum des zweiten Teils des Symposiums stehen Studien zur Validierung innovativer Interventionen mit dem Ziel der Reduktion von RND, und zwar Imagery Rescripting (Vossbeck-Elsebusch et al.) sowie ein Training im bildlichen Denken (Skodzik et al.). Zusammen unterstreichen die Beiträge des Symposiums die transdiagnostische Relevanz von RND bei der Aufrechterhaltung von Psychopathologie und machen auf vielversprechende neue Forschungsansätze aufmerksam.

Beiträge des Symposiums

Bedeutung repetitiver Denkprozesse für perinatale Depressivität und die Mutter-Fötus-Beziehung

Dana Schmidt (Ruhr-Universität Bochum), Sabine Seehagen (Ruhr-Universität Bochum), Silja Vocks (Universität Osnabrück), Silvia Schneider (Ruhr-Universität Bochum), Tobias Teismann (Ruhr-Universität Bochum)

Rumination stellt ersten Untersuchungen zufolge einen Vulnerabilitätsfaktor für die pränatale Entwicklung von Depressivität und Angst dar (z.B. O`Mahen et al., 2010). Unklar ist bisher, welche Bedeutung Sorgenprozesse bei der Entstehung und Aufrechterhaltung pränataler Depressions- und Angstsymptome haben. Auch ist ungewiss, ob pränatale repetitive Denkprozesse für die Entwicklung der Mutter-Fötus-Beziehung bedeutsam sind. Im Rahmen einer Längsschnittstudie wurden mögliche Zusammenhänge untersucht. Zu Beginn und zum Ende der Schwangerschaft wurden bei 204 Frauen Angst- und Depressionssymptome, Sorgen- und Grübelprozesse, das Ausmaß an wahrgenommener sozialer Unterstützung, sowie die Mutter-Fötus-Beziehung mithilfe von Selbstbeobachtungsfragebögen erfasst. Es zeigte sich, dass Sich-Sorgen prädiktiv ist für Angst und Depression während der späteren Schwangerschaft. Hingegen konnten keine Zusammenhänge zwischen diesen Konstrukten und Rumination gezeigt werden. Für die Mutter-Fötus Beziehung war allein die maternale Depressivität prädiktiv.

Effekte momentaner Ruminationsprozesse im Alltag auf den langfristigen Symptomverlauf bei remittiert Depressiven

Christina Timm (ZI Mannheim), Bettina Ubl (ZI Mannheim), Vera Zamoscik (ZI Mannheim), Ulrich Ebner-Priemer (Karlsruhe Institute of Technology), Silke Huffziger (ZI Mannheim), Peter Kirsch (ZI Mannheim), Christine Kühner (ZI Mannheim)

Rumination gilt als Risikofaktor für Entstehung und Verlauf depressiver Störungen. In der vorliegenden Studie wurde Rumination als State-Variable mit der Methode des ambulatorischen Assessments (AA) erfasst und ihr Einfluss auf den langfristigen Symptomverlauf bei remittiert Depressiven untersucht. Dazu wurden 29 remittiert Depressive sechs und 36 Monaten nach Baselinezeitpunkt nachbefragt. Als Prädiktoren wurden zur Baseline neben Rumination stimmungsbezogene Alltagsvariablen erhoben und die depressive Residualsymptomatik erfasst. Zusätzlicher Prädiktor war Rumination als habitueller Trait, erfasst mit dem Response Styles Questionnaire (RSQ-10D). Outcome-Variablen waren: Zeit bis zum Rückfall, Chronizitätsgrad depressiver Symptomatik und Depressionswerte zum 36-Monats-Follow-Up. Alltagsgrübeln zur Baseline sagte alle drei Outcome-Variablen signifikant vorher. Dagegen hatte Trait-Rumination keinen Prädiktionswert, während die depressive Symptomatik zur Baseline depressive Symptomatik zum 36-Monats-Follow-Up, nicht jedoch Rückfallrisiko und Chronizität vorhersagen konnte. Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass Alltagsgrübeln ein besserer Prädiktor für den langfristigen Symptomverlauf bei Depressionen darstellt als retrospektiv erfasste habituelle Trait-Rumination oder die Schwere der depressiven Residualsymptomatik.

Ein Bild sagt mehr als tausend Worte – Der Effekt von Imagery Rescripting bei subklinischen Sorgen

Lilly Reinschmidt (WWU Münster), Anna Vossbeck-Elsebusch (WWU Münster), Fenja Breuer (WWU Münster), Münster), Thomas Ehring (WWU Münster)

Effektstärken der kognitiv-verhaltenstherapeutischen Behandlung der Generalisierten Angststörung (GAS) sind bis dato geringer als bei anderen Angststörungen. Auch die GAS-spezifische Intervention der Sorgenkonfrontation zeigte bisher keine Überlegenheit gegenüber unspezifischeren Methoden. Das Verfahren Imagery Rescripting (ImRs) wurde noch nicht im Kontext von Sorgen untersucht. In dieser Studie wurde daher ImRs im Kontext subklinischer Sorgen gegen ein in der GAS-Behandlung erprobtes Verfahren zur kognitiven Umstrukturierung getestet. 78 Bachelorstudierende mit Sorgen um den Masterplatz erhielten zwei Interventionseinheiten in einem 7-tägigen Abstand. Sorgenaktivität und Psychopatholgie wurden mittels Fragebögen nach jeder Interventionseinheit sowie sieben Tage nach dem Experiment erfasst. ImRs führte zu einer signifikanten Reduktion in allen Variablen zur Sorgentätigkeit und Psychopathologie. ImRs bei Sorgen zeigt gute Effekte, sollte jedoch weiterführend in einer Patientenstichprobe, im Vergleich mit Sorgenkonfrontation sowie bezüglich möglicher Langzeiteffekte untersucht werden.

Reduktion von pathologischem Sich-Sorgen durch ein Training im bildlichen Denken.

Timo Skodzik (WWU Münster), Alexandra Leopold (WWU Münster), Thomas Ehring (WWU Münster)

Sich-Sorgen ist eine verbale und abstrakte Gedankenaktivität, durch die negative mentale Bilder und damit einhergehende negative emotionale Reaktionen kurzfristig vermieden werden können (Borkovec, Alcaine, & Behar, 2004). Langfristig wird so allerdings die emotionale Verarbeitung von Sorgenthemen verhindert, sodass Sorgengedanken immer wieder intrusiv auftauchen. Experimentelle Studien zeigen, dass bildliche Vorstellungen einen gegenteiligen Effekt haben: Sie lösen kurzfristig eine stärkere emotionale Reaktion aus und fördern langfristig die emotionale Verarbeitung von Sorgenthemen. In einem Wartelisten-Kontrollgruppen-Design untersuchten wir deshalb bei 70 Personen mit erhöhter Sorgenneigung, ob durch ein intensives Training im bildlichen Denken die Sorgenhäufigkeit und die emotionale Belastung im Alltag verringert werden können. Es zeigte sich, dass das Training verglichen mit der Wartegruppe zu einer Abnahme der Sorgenhäufigkeit und der Beeinträchtigung durch Sorgen führte. Die Ergebnisse weisen darauf hin, dass bildliches Denken einen therapeutischen Nutzen bei der Behandlung von pathologischen Sorgen haben könnte. Offene methodische Fragen und klinische Implikationen werden im Vortrag diskutiert.

Intra- und interpersonelle Korrelate von gesundem und pathologischem Essverhalten bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen

Chair(s): Jens Blechert (Universität Salzburg), Beate Herbert (Universität Tübingen, Universität Ulm)

Essstörungen, Übergewicht und Adipositas sind in Industrienationen weit verbreitet und nehmen vor allem bei Kindern und Jugendlichen weiter zu. Dies hat weitreichende gesundheitliche und gesundheitspolitische Konsequenzen und begründet intensive Forschungsbemühungen. Das Symposium untersucht intra- und interpersonelle Determinanten von Essverhalten bei gesunden Erwachsenen, bei Patientinnen mit Binge Eating Störung (BES) und Bulimia Nervosa (BN), sowie bei Kindern und Jugendlichen mit Übergewicht und Adipositas. Beate Herbert demonstriert die Bedeutung von kardialer Interozeption für intuitives Essverhalten sowie Interozeptionsveränderungen bei Nahrungsmitteldeprivation bei gesunden Erwachsenen. Zoe van Dyck zeigt Defizite bei kardialer und gastrischer Interozeption von BES und BN Patientinnen auf. Jens Blechert berichtet über die Rolle von Impulsivität und gezügeltem Essen für neuronale Reaktivität auf Nahrungsmittelbilder bei adipösen und gesunden Kindern/Jugendlichen. Robert Richter beschreibt Zusammenhänge zwischen elterlichem Steuerungsverhalten und Überessen bei Kindern und Jugendlichen mit Übergewicht und Adipositas. Die berichteten Studienergebnisse tragen wesentlich zum Verständnis von Mechanismen des Essverhaltens im gesunden und pathologischen Bereich bei, was Implikationen für Prävention und Intervention bei gestörtem Essverhalten hat.

Beiträge des Symposiums

Diäten oder Intuitives Essen: Die Bedeutung interozeptiver Sensitivität für adaptives Essverhalten

Beate Herbert (Universität Tübingen, Universität Ulm)

Dauerfasten ist ein Symptom der mit veränderter interozeptiver Wahrnehmung einhergehenden Anorexia nervosa. Sowohl veränderte Interozeption als auch Diätieren bilden wesentliche Faktoren bei Essstörungen und Adipositas. Bislang ungeklärt ist, inwieweit interozeptive Wahrnehmung in Reaktion auf Nahrungsdeprivation bei gesunden Personen veränderbar ist und welche Rolle psychophysiologische und selbst-regulatorische Prozesse dabei spielen. Intuitives Essen wird als gesunde Alternative zu Diäten zur Gewichtsregulation diskutiert. Unklar ist aber, ob eine adäquatere interozeptive Perzeption von Körpersignalen mit adaptivem Essverhalten assoziiert ist. Es werden Ergebnisse dargestellt, die bei gesunden, normalgewichtigen Frauen zeigen: a) Kurzfristige Nahrungsdeprivation induziert eine über autonom-nervöse Veränderungen vermittelte Sensitivierung der interozeptiven Wahrnehmung, und individuelle autonom-nervöse Aktivität ist ein selbst-regulatorischer Indikator für die Bewertung interozeptiver Signale b) Interozeptive Sensitivität ist wichtig für intuitives Essverhalten und niedrigeres Körpergewicht. Kurzfristige Nahrungsdeprivation führt demnach zu sinnvollen Veränderungen der interozeptiven Wahrnehmung, welche normalerweise mit adaptivem Essverhalten assoziiert sind. Die Bedeutung für gestörtes Essverhalten, Essstörungen und Gewichtsregulation wird diskutiert.

Wahrnehmung körperinterner Signale bei Bulimia Nervosa und Binge-Eating-Störung

Zoe van Dyck (Universität Luxemburg), Andre Schulz (Universität Luxemburg), Jens Blechert (Universität Salzburg), Beate Herbert (Universität Tübingen, Universität Ulm), Claus Voegele (Universität Luxemburg)

Einleitung: Eine reduzierte interozeptive Wahrnehmung ist ein wichtiges Kernmerkmal von Essstörungen und Übergewicht. Nichtsdestotrotz haben sich bisher noch keine Studien direkt mit der interozeptiven Sensitivität bei Personen mit Essanfällen (Binge-Eating-Störung oder Bulimia Nervosa) befasst. Des Weiteren ist es noch unklar, inwiefern BES-Patienten und BN-Patienten ähnliche Probleme bei der Wahrnehmung und Erkennung körperinterner Signale aufzeigen. Ziel: Die vorliegende Studie hatte zum Ziel, interozeptive Sensitivität bei Personen mit und ohne Essanfallsproblematik zu untersuchen. Außerdem wurde untersucht, ob es sich ausschließlich um eine Störung des Sättigungsempfindens, oder aber um ein allgemeines Defizit bei der Wahrnehmung und Erkennung interozeptiver Signale handelt. Methode: Insgesamt nahmen 15 BES-Patienten und 13 BN-Patienten, sowie 28 übergewichtige und 28 normalgewichtige Kontrollpersonen an der Studie Teil. Allgemeine interozeptive Sensitivität wurde über die Erfassung der Wahrnehmungsfähigkeit des eigenen Herzschlags (Kardiosensibilität) quantifiziert. Zusätzlich wurde Sensitivität für gastrische Signale anhand eines Water Load Tests (WLT) erfasst. Ergebnisse: BES-Patienten und BN-Patienten zeigten eine verringerte Kardiosensibilität auf und nahmen ein größeres Volumen an Wasser zu sich bis sie einen subjektiven Sättigungszustand erlebten. Es konnten keine Unterschiede zwischen den beiden Patientengruppen festgestellt werden.

Neuronale Reaktionen auf Nahrungsmittel bei Adipositas im Kindes- und Jugendalter: die Rolle von Impulsivität und gezügeltem Essstil

Jens Blechert (Universität Salzburg), Johannes Hofmann (Universität Salzburg), Daniel Weghuber (Paracelcus Medizinische Privatuniversität Salzburg)

Prävalenzen von Adipositas steigen vor allem bei Kindern und Jugendlichen. Gleichzeitig versucht Intervention und Prävention in relativ frühen Krankheitsphasen anzusetzen. Adipositas ist multifaktoriell bedingt, neben genetischen Faktoren spielen die Ernährungsumwelt, sowie Essensstile und Persönlichkeitsvariblen, insbesondere Impulsivität eine Rolle. Hinweisreize auf schmackhaftes Essen stellen eine Herausforderung für vulnerable Personen dar, insbesondere wenn das ein hohes Verlangen danach vorliegt, das Essverhalten jedoch chronisch gezügelt ist, und im Hintergrund impulsive Züge vorliegen. In der vorliegenden Studie betrachteten 25 adipose Kinder und Jugendliche und 22 gesunde Kontrollen (Alter) Bilder von Nahrungsmitteln und Objekten wären Ereigniskorrelierte Potentiale (ERPs) aufgezeichnet wurden. Es zeigten sich keine deutlichen Gruppenunterschiede allerdings waren frühe ERPs auf Nahrungsmittel (relativ zu Objekten) positiv mit Impulsivität assoziiert (in beiden Gruppen). Späte ERPs waren bei Gesunden mit gezügelten Essen erniedrigt (negative Korrelation zwischen gezügeltem Essen und ERPs), bei Adipösen, jedoch ging gezügeltes Essen mit erhöhten ERPs einher. Die Resultate weisen auf die generelle, störungsunabhängige Rolle von Impulsivität für frühe bottom-up Reaktionen auf Nahrungsmittel hin sowie auf paradoxe Effekte von gezügeltem Essen bei Adipositas (mehr visuelle Aufmerksamkeit bei Zügelung).

Der Einfluss von elterlicher Steuerung des Essverhaltens auf Binge Eating und Loss of Control Eating bei übergewichtigen und adipösen Kindern und Jugendlichen

Robert Richter (Universitätsklinik Leipzig), Andreas Hiemisch (Universitätsklinik Leipzig), Wieland Kiess (Universitätsklinik Leipzig), Anja Hilbert (Universitätsklinik Leipzig)

Hintergrund: Sowohl elterliche Steuerungsstrategien des kindlichen Essverhaltens, wie Restriktion oder Monitoring, als auch unkontrolliertes Essverhalten bei Kindern, wie Binge Eating oder Loss of Control Eating, sind mit dem kindlichen Gewichtsstatus assoziiert. Es existieren allerdings kaum Studien, die den Einfluss der elterlichen Steuerung auf unkontrolliertes kindliches Essverhalten untersuchen. Methoden: Im Rahmen der „Leipzig Research Centre for Civilization Diseases (LIFE) Child Study“ wurden querschnittlich N = 405 Mütter und deren 8- bis 13-jährige Kinder querschnittlich mithilfe des Child Feeding Questionnaire und Child Eating Disorder Examination- Questionnaire befragt, sowie anthropometrische Daten erhoben. Mittels logistischer Regressionen wurde der Zusammenhang von elterlichen Steuerungsstrategien und auf unkontrolliertesm Essverhalten bei Kindern untersucht. Ergebnisse: Elterliche Restriktion prädizierte regelmäßiges Loss of Control Eating, vor allem bei übergewichtigen und adipösen Kindern. Für Binge Eating zeigten sich keine signifikanten Zusammenhänge. Schlussfolgerung: Nur die elterliche Steuerungsstrategie Restriktion ist mit unkontrolliertem kindlichen Essverhalten assoziiert . Längsschnittliche Untersuchungen sind notwendig, um kausale Wirkmechanismen zu prüfen.

Patienten- und Therapeutenperspektiven auf therapeutische Prozesse im naturalistischen Setting

Chair(s): Johannes Mander (Zentrum für Psychologische Psychotherapie)

In diesem Symposium - einer Zusammenerbeit klinischen Abteilung der Universität Trier und des Zentrums für Psychologische Psychotherapie Heidelberg - sollen Studien mit unterschiedlichen Methoden zu therapeutischen Prozessen im naturalistischen Setting vorgestellt werden: Im ersten Vortrag werden Befunde zum Therapeuteneffekt bei einer Stichprobe von 50.000 Patienten aus 8 naturalistischen Datensätzen anhand von Mehrebenenanalysen skizziert und diskutiert. Im zweiten Vortrag wird die Patientenperspektive auf therapierelevante Prozesse im Alltag des Patienten mit Hilfe von Ecological Momentary Assessment (EMA) und Hierarchisch Linearer Modelierung (HLM) beleuchtet. Im dritten Vortrag wird eine randomisierte kontrollierte Studie vorgestellt, die den Effekt von kurzen, sitzungseinleitenden Achtsamkeitsinterventionen versus progressiver Muskelrelaxation versus Treatment As Usuals bei verhaltenstherapeutischen Ausbildungstherapien erforscht. Im vierten Vortrag werden Befunde zu Patienten und Therapeutenperspektiven auf Grawes allgemeine Wirkfaktoren und Aspekten der therapeutischen Beziehung bei einer Stichprobe von 457 stationären Patienten der drei Störungsgruppen "Depression", "Essstörung" und "Somatoforme Störungen" im Therapieverlauf diskutiert.

Beiträge des Symposiums

Welchen Einfluss auf die Variation von Therapeuteneffekten im naturalistischen Kontext haben verschiedene Stichprobenparameter?

Ann-Kathrin Schiefele (Universität Trier), Wolfgang Lutz (Universität Trier), Julian Rubel (Universität Trier)

Theoretischer Hintergrund: Ein wichtiger Aspekt in der Untersuchung von Therapeuteneffekten anhand von Mehrebenenanalysen ist die Frage nach der optimalen Stichprobengröße. Bisher wurde dieser Kernfragen lediglich mit Simulationsstudien nachgegangen, welche zu heterogenen Stichprobenempfehlungen führten. Ziel der Studie ist es auf der Basis von naturalistischen Daten Stichprobenempfehlungen für die Planung von Studien zur Untersuchung von Therapeuteneffekten zu geben. Methode: Die Hauptanalysen beruhen auf einer naturalistischen Stichprobe von 48648 Patienten und 1800 Therapeuten, welche sich aus 8 Datensätzen zusammensetzt. Bootstrapping wurde verwendet, um verschiedene Bedingungen hinsichtlich des Stichprobenumfangs zu realisieren und die Zuverlässigkeit der Schätzungen der Therapeuteneffekte zu bestimmen. Ergebnisse: Die Mehrebenenanalyse ergab, dass annäherungsweise 6% der Ergebnisvarianz mit der Person des Therapeuten assoziiert ist. Die Ergebnisse des Bootstrapping zeigten, dass wenige Einheiten auf Level 1 (Patienten) durch eine höhere Anzahl an Level 2 Units (Therapeuten) kompensiert werden kann. Diskussion: Die Befunde sind für die Planung zukünftiger Studien von Bedeutung.

Ecological Momentary Assessment (EMA) in moderner Psychotherapieforschung - Sagen Psychologische Prozesse im Alltag Therapie-Response vorher?

Kirstin Bergmann-Warnecke (Universität Trier), Wolfgang Lutz (Universität Trier)

Ziel: Der Einsatz des Ecological Momentary Assessment (EMA) erlaubt, im Sinne der patientenorientierten Psychotherapieforschung, bereits vor Therapiebeginn diagnostische Informationen zu generieren. Durch EMA werden retrospektive Verzerrungen eliminiert und temporalen Muster können untersucht werden. Die Studie untersucht, inwiefern die über EMA erhobenen Daten die Vorhersage des Outcomes im frühen Therapieprozess ermöglichen. Design: Die EMA Untersuchung wurde anhand von 50 Wartelistepatienten, viermal täglich durchgeführt (23 Items zu Affekt, Ressourcenrealisierung, Rumination, sensorische Begleiterscheinungen, Lebensereignisse). Über hierarchisch lineare Modellierungen (HLM) wurde der Zusammenhang verschiedener Faktoren mit dem Affekt und affektiver Instabilität im Alltag der Patienten identifiziert, um dann den prädiktiven Wert der EMA-Daten für das Outcome zu unterschiedlichen Zeitpunkten im frühen Therapieprozess zu analysieren. Ergebnisse/Diskussion: Die Analysen zeigten eine hohe Compliance (94.3%) und niedrig bewertete subjektiv empfundenen Belastung der Patienten durch die Erhebung. Die Ergebnisse werden hinsichtlich ihrer praktischen Relevanz für die Diagnostik und Therapie diskutiert.

Achtsamkeitsinterventionen in Ausbildungspsychotherapien: die "Process-Outcome Mindfulness Effects in Trainees (PROMET)-Studie"

Paula Kröger (Universität Heidelberg), Thomas Heidenreich (Fachhochschule Esslingen), Hinrich Bents (Universität Heidelberg), Sven Barnow (Universität Heidelberg), Christoph Flückiger (Universität Zürich), Wolfgang Lutz (Universität Trier)

Achtsamkeit hat seine Ursprünge in einer über 2500 Jahre alten, östlich-buddhistischen Tradition und kann konzeptualisiert werden als eine spezifische Form der Aufmerksamkeit, die nicht-bewertend, absichtsvoll und auf den aktuellen Moment fokussiert ist. Zentrale Ziel dieser Studie zu identifizieren, ob Übungen mit Achtsamkeitselementen, die zu Beginn von Therapiesitzungen durchgeführt werden, helfen können, den therapeutischen Prozess zu verbessern. Spezifischer werden die Effekte einer kurzen Übung mit Achtsamkeitselementen auf den therapeutischen Prozess und Behandlungserfolg unter Effectiveness-Bedingungen untersucht, die von ambulanten Patienten und Therapeuten gemeinsam zu Beginn jeder Therapiestunde durchgeführt wird. Dabei werden 150 Patienten vor dem Start ihrer therapeutischen Behandlung und nach Abschluss einer sechs Sitzungen andauernden diagnostischen Phase randomisiert auf entweder eine Achtsamkeitsinterventionsgruppe (AIG), eine Kontrollgruppe (KG), die eine Kurzversion von Progressiver Muskelrelaxation (PMR) durchführt, oder auf eine Treatment As Usual (TAU)-Gruppe. Das Studiendesign und erste Ergebnisse einer Vorstudie werden skizziert.

Patienten- und Therapeutenperspektive auf therapeutische Prozesse: Vergleich von Wirkfaktoren und therapeutischer Beziehung bei Essgestörten, somatoformen und depressiven Patienten

Johannes Mander (Universität Heidelberg), Dorothea Knab (Universität Heidelberg), Hinrich Bents (Universität Heidelberg), Angelika Schlarb (Universität Bielefeld), Andreas Wittorf (Universität Tübingen), Stephan Zipfel (Universität Tübingen), Isa Sammet (Universität Salzburg)

Allgemeine Wirkfaktoren (Grawe, 1995) werden in der aktuellen Psychotherapieforschung intensiv diskutiert. Es liegen allerdings kaum Studien vor, die verschiedene Störungsgruppen hinsichtlich Wirkfaktoren über den Therapieverlauf hinweg vergleichen. Ziel dieser Studie war es, somatoforme, essgestörte und depressive Patienten hinsichtlich allgemeiner Wirkfaktorprofile zu drei Messzeitpunkten (frühe, mittlere, späte Phase) stationärer Therapie zu vergleichen. Bei den 291 Patienten wurden sowohl Patienten- als auch Therapeuten-perspektiven berücksichtigt. Aus Patienten- und Therapeutensicht zeigten sich unterschiedliche Intensitäten und Verläufe bezüglich der einzelnen Wirkfaktoren bei diesen drei Störungsgruppen: Aus Patientenperspektive zeigten Somatoforme Patienten über den Therapieverlauf den stärksten Zuwachs der wahrgenommenen Intensität von Wirkfaktoren. Aus der Therapeutenperspektive jedoch wurden somatoforme Patienten am negativsten eingeschätzt. Diese Perspektivinteraktion wird zusammen mit weiteren Befunden diskutiert.

Offenes Symposium Depression

Chair(s): Martin Hautzinger (Universität Tübingen)

Beiträge des Symposiums

Psychologische Mediatoren des Zusammenhangs zwischen Missbrauch in der Kindheit und späterer Depression

Anne Klumparendt (Christoph-Dornier Stiftung Münster, Westfälische Wilhelms-Universität Münster), Janna von Beschwitz (Christoph-Dornier Stiftung Münster, Westfälische Wilhelms-Universität Münster), Jens Barenbrügge (Westfälische Wilhelms-Universität Münster), Thomas Ehring (Westfälische Wilhelms-Universität Münster)

Missbrauchserfahrungen in der Kindheit sind verbreitet und stellen einen Risikofaktor für spätere Depression dar. Depressive Patienten mit frühen Traumatisierungen zeigen einen ungünstigeren Störungsverlauf sowie ein geringeres Ansprechen auf medikamentöse und psychotherapeutische Behandlungen. Die Studienlage ist im Hinblick auf potentielle psychologische Mediatoren dieses Zusammenhangs noch unbefriedigend, obgleich ein Verständnis der vermittelnden Prozesse wichtige Hinweise für eine Verbesserung der Behandlungsmöglichkeiten für diese Patientengruppe bieten könnte. Ziel dieser Studie war es, die Rolle von Emotionsregulationsdefiziten, maladaptivem Bindungsverhalten, dysfunktionalen Attributionsstilen und Symptomen der Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) als Mediatoren des Zusammenhangs zwischen Missbrauch und späterer Depression in einer großen Onlinestichprobe (N = 1028) mittels linearer Strukturgleichungsmodelle zu untersuchen. Entsprechend der Hypothesen zeigte ein Modell mit einer kompletten Mediation über die postulierten Mediatoren eine gute Passung mit den Daten. Die Ergebnisse legen nahe, dass Depression nach Missbrauch zum einen sekundär zu PTBS-Symptomatik sowie zum anderen als Ergebnis störungsspezifischer kognitiver und emotionaler Traumafolgen betrachtet werden kann.

Rechtslaterlisierung der N2-Amplitude bei depressiven Jugendlichen in einer emotionalen GoNogo Aufgabe

Monika Trinkl (Universitätsklinikum der LMU München), Ellen Greimel (Universitätsklinikum der LMU München), Jürgen Bartling (Universitätsklinikum der LMU München), Barbara Grünewald (Universitätsklinikum der LMU München), Gerd Schulte-Körne (Universitätsklinikum der LMU München), Nicola Großheinrich (Universitätsklinikum der LMU München, Universitätsklinikum der RWTH Aachen)

Hintergrund: Eine linksseitige Hypoaktivierung im Ruhe-Elektroenzephalogramm (EEG) wird als Biomarker für die depressive Störung diskutiert. Bis heute existiert keine Studie, welche die Hemisphärenasymmetrie bei aktiven Aufgaben, die basale Mechanismen der Emotionsregulation darstellen können, untersucht. Methode: 24 Jugendliche mit depressiver Störung und 30 gesunde Kontrollprobanden (11-18 Jahre) bearbeiteten eine emotionale Go/Nogo-Aufgabe im EEG. Neben Verhaltensmaßen wurde die N2-Amplitude gemessen, die als ereigniskorreliertes Potenzial mit Inhibitionsprozessen assoziiert wird. Ergebnis: Es konnte eine stärkere Rechtslateralisierung der N2- Amplitude bei depressiven Jugendlichen gefunden werden. Zusätzlich fand sich eine kleinere N2-Amplitude bei positiven Nogo-Trials in beiden Gruppen, welche mit 'experience seeking' assoziiert war. Diskussion: Die Studie zeigt, dass die linke frontale Hypoaktivität auch auf aktive emotionale Go/Nogo Aufgaben übertragen werden kann. Die reduzierte N2-Amplitude bei positiven GoNogo-Trials spricht dafür, dass die depressive Störung im jugendlichen Alter von typischen jugendlichen Eigenschaften wie 'experience seeking' überlagert wird, was ihre spezifische Symptomatik erklären könnte.

Der Einfluss belastender Sozialerfahrungen auf die kortikale Verarbeitung emotionsauslösender Reize bei depressiven Patienten

Benjamin Iffland (Universität Bielefeld), Fabian Klein (Universität Bielefeld), Frank Neuner (Universität Bielefeld)

Hintergrund: In der Ursachenforschung zur Depression wird ein Subtyp der misshandlungsbezogenen Depression angenommen. Ziel der aktuellen Studie war es, neuronale Korrelate dieses Subtyps in der kortikalen Verarbeitung misshandlungsrelevanter Reize zu identifizieren. Methode: Studienteilnehmer waren Patienten mit einer diagnostizierten Major Depression und gesunde Kontrollpersonen. Die Patienten- und die Kontrollgruppe wurden auf Grundlage subjektiver Angaben zu belastenden Sozialerfahrungen in zwei Subgruppen (viele vs. wenige) unterteilt. Als Stimuli dienten sozial bedrohliche und neutrale Videos aus dem Video-Set “E.Vids”. Die Erfassung der relevanten elektrophysiologischen Parameter erfolgte über eine 128-Kanal-EEG-Ableitung. Ergebnisse: Frühe EEG-Komponenten (N170; EPN) werden durch eine Vorgeschichte belastender Sozialerfahrungen moduliert. Darüber hinaus zeigen sich bei neutralen vs. negativen Videos Unterschiede in späten Verarbeitungskomponenten (LPP). Schlussfolgerung: Es zeigen sich Hinweise, dass belastende Sozialerfahrungen das aktuelle Erleben sozialer Situationen bei depressiven Patienten sowie gesunden Kontrollpersonen beeinflussen. Die Ergebnisse werden in Bezug zu Befunden bei PTBS- sowie Depressionspatienten gesetzt und unter der Annahme assoziativer Gedächtnisnetzwerke diskutiert.

Revision der S3-Leitlinie und der Nationalen VersorgungsLeitlinie (NVL) „Unipolare Depression“

Alessa von Wolff (Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf), Frank Schneider (Uniklinik RWTH Aachen), Levente Kriston (Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf), Holger Schulz (Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf), Martin Härter (Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf)

Die Erforschung der Behandlungsmöglichkeiten depressiver Störungen hat in den letzten Jahrzehnten deutliche Fortschritte gemacht. 2009 wurde, initiiert von der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN) und unterstützt durch die Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaft (AWMF), die S3-Leitlinie zur Diagnostik und Behandlung depressiver Störungen entwickelt. Darüber hinaus wurde sie unter Koordination des Ärztlichen Zentrums für Qualität in der Medizin (ÄZQ) als Nationale VersorgungsLeitlinie (NVL) finalisiert. Bis April 2015 wurde nun eine Revision der vorliegenden Leitlinie mit zwei zentralen Zielen durchgeführt: 1. Überprüfung der Inhalte und ggf. Modifikation und Erweiterung der den Inhalten zugrunde liegenden Evidenz; 2. Ergänzung durch relevante Themen, die 2009 im Konsensprozess noch nicht bearbeitet werden konnten (beispielsweise eine stärkere Berücksichtigung der Themen „Gender und geschlechtsspezifische Aspekte“, „Schwangerschaft und Stillzeit“ und „Migrationshintergrund“). Vorgestellt werden sollen neben dem methodischen Vorgehen bei der Überarbeitung der Leitlinie eine Übersicht über geänderte sowie neu erstellte Empfehlungen.

Psychometrische Messung von Einstellungen gegenüber psychologischen Online-Interventionen bei depressiven Personen und Psychotherapeuten

Johanna Schröder (Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf), Leon Sautier (Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf), Christina Späth (Universität zu Lübeck), Philipp Klein (Universität zu Lübeck), Thomas Berger (Universität Bern, Schweiz), Björn Meyer (GAIA AG Hamburg), Ulf Köther (Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf), Yvonne Nestoriuc (Universität Hamburg), Steffen Moritz (Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf)

Bei Menschen mit depressiven Störungen besteht eine erhebliche Behandlungslücke. Psychologische Online-Interventionen (POI) können dazu beitragen, diese zu reduzieren. Neben der Wirksamkeit von POI spielt auch die Akzeptanz solcher Interventionen eine wichtige Rolle für deren Implementierung in das Versorgungsnetz. Anhand einer Stichprobe von 1004 depressiven Personen wurde der Attitudes towards Psychological Online Interventions Questionnaire (APOI) entwickelt. Dieser Fragebogen wurde neben depressiven Personen auch 428 Psychotherapeuten vorgegeben, um die Einstellung von potenziellen Nutzern und Behandlern zu vergleichen. Weiterhin wurde in einem RCT überprüft, ob die Einstellung der depressiven Nutzer sich im Verlauf der Anwendung einer POI verändert und ob sie darüber hinaus die Wirksamkeit einer POI beeinflusst. Die Akzeptanz von POI war unter den Psychotherapeuten signifikant schlechter als unter den depressiven Personen. Bei der Anwendung einer POI veränderte sich die Einstellung gegenüber solchen Interventionen in Abhängigkeit von der Veränderung der depressiven Symptomatik. Die Einstellung gegenüber POI erwies sich als ein signifikanter Prädiktor für die Wirksamkeit einer POI.

13:30- 15:00 Uhr

Psychopathologie des sozialen Gehirns: Mechanismen und neue Perspektiven für die Therapie

Chair(s): Philipp Kanske (Max-Planck-Institut für Kognitions- und Neurowissenschaften), Isabel Dziobek (Humboldt-Universität zu Berlin)

Erfolgreiche soziale Interaktion beruht darauf, dass wir die Emotionen und mentalen Zustände Anderer erkennen und verstehen können. Beeinträchtigungen bei diesen Fähigkeiten werden über verschiedene Psychopathologien hinweg als pathogenetische- und störungsaufrechterhaltende Faktoren diskutiert. Das Symposium stellt sozio-affektive und -kognitive Prozesse (z.B. Emotionserkennung, Empathie, Theory of Mind), sowie deren neuronale Grundlagen vor und beschreibt spezifische Beeinträchtigungen bei Schizophrenie, Borderline Persönlichkeitsstörung (Mier et al.), Generalisierter Angststörung (Hilbert et al.) und Autismus (Paulus et al., Dziobek et al.). Des Weiteren werden zwei Interventionsprogramme vorgestellt, die über spezialisierte Computerprogramme (Dziobek et al.) bzw. über verschiedene kontemplative Praktiken (Kanske et al.) zur Verbesserung dieser sozialen Kompetenzen führen – sowohl auf behavioraler Ebene, als auch bzgl. der neuronalen Aktivierungsmuster.

Beiträge des Symposiums

Negativer Bias in der Emotionserkennung bei Schizophrenie und Borderline Persönlichkeitsstörung

Daniela Mier (Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Universität Heidelberg), Sabrina Fenske (Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Universität Heidelberg), Inga Niedtfeld (Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Universität Heidelberg), Susanne Englisch (Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Universität Heidelberg), Mathias Zink (Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Universität Heidelberg), Stefanie Lis (Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Universität Heidelberg), Peter Kirsch (Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Universität Heidelberg)

Sowohl Patienten mit Schizophrenie als auch mit Borderline Persönlichkeitsstörung (BPS) zeigen Defizite in der Emotionserkennung. Neue Studien geben Hinweise darauf, dass ein negativer Bias (die Wahrnehmung positiver oder neutraler Stimuli als negativ) die Ursache dieser Emotionserkennungsdefizite sein könnte. Welche Umstände das Auftreten des negativen Bias begünstigen, ist bislang jedoch ungeklärt. In der vorliegenden Studie untersuchten wir deshalb den Einfluss von affektivem Priming auf die Emotionserkennungsleistung bei Schizophrenie und BPS. Zu diesem Zwecke wurden Bilder aus dem International Affective Picture System mit Gesichtsbildern zeitlich gepaart. Die Aufgabe der Probanden war es, die Valenz der Gesichtsausdrücke zu beurteilen. Beide Patientengruppen zeigten im Vergleich zu einer gesunden Kontrollgruppe ein signifikantes Defizit in der Emotionserkennung und einen signifikant erhöhten negativen Bias. Das negative affektive Priming verstärkte tendenziell den negativen Bias bei den Patienten. Die Ergebnisse legen nahe, dass die Emotionserkennungsleistung bei Schizophrenie und BPS anfällig für emotionale Störungen ist.

Emotionsverarbeitung, Aufmerksamkeit und Stress bei Generalisierter Angststörung

Kevin Hilbert (Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie, Behaviora, Technische Universität Dresden), Susann Steudte-Schmiedgen (Biologische Psychologie, Technische Universität Dresden), Katja Beesdo-Baum (Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie, Behaviora, Technische Universität Dresden)

Hintergrund: Für die Generalisierte Angststörung (GAS) wurden neurofunktionelle Auffälligkeiten bei der Emotionsverarbeitung gezeigt. Allerdings finden sich nur wenige Befunde hinsichtlich des Zusammenhangs mit anderen, bei der GAS ebenfalls veränderten (neuro-)biologischen Prozessen. Hier wurden Emotionsverarbeitung, Aufmerksamkeit sowie Stressreaktivität untersucht. Methoden: N=19 Versuchspersonen mit GAS und N=24 gesunde Kontrollen (GK) absolvierten ein fMRT-Paradigma zur Verarbeitung affektiver Gesichtsausdrücke, bei dem die Aufmerksamkeit auf die eigene Emotion oder davon weg gelenkt wurde. Zudem wurde ein Trierer Sozialer Stress Test (TSST) zur Induktion von akutem psychosozialen Stress durchgeführt. Ergebnisse: Vorläufige Analysen zeigten bei GAS im Vergleich zu GK verstärkte Aktivierung präfrontaler und anterior cingulärer Areale bei Abwendung der Aufmerksamkeit sowie verstärkte Aktivierung präfrontaler, temporaler und hippocampaler Areale bei negativer emotionaler Valenz. Keine Gruppenunterschiede wurden im TSST gefunden. Schlussfolgerungen: Die Befunde weisen auf neurofunktionelle Auffälligkeiten in Aufmerksamkeitsprozessen und Emotionsverarbeitung bei GAS hin. In Bezug auf die individuelle Stressreaktivität konnten jedoch keine Auffälligkeiten nachgewiesen werden.

Veränderte Verarbeitung des Emotionsausdrucks bei Autismus-Spektrum-Störungen: Hinweise für veränderte und unveränderte neuronale Mechanismen und Einsatzfeld für soziale Roboter

Frieder Paulus (Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psy), Sören Krach (Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psy), W Einhäuser (AG Neurophysik, Philipps Universität Marburg), Inge Kamp-Becker (Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psy), K Becker (Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psy), O Damm (Cognitive Interaction Technology, Center of Excellence, Bielefel), K Malchus (Cognitive Interaction Technology, Center of Excellence, Bielefel), P Jaecks (Cognitive Interaction Technology, Center of Excellence, Bielefel), P Stenneken (Cognitive Interaction Technology, Center of Excellence, Bielefel), B Wrede (Cognitive Interaction Technology, Center of Excellence, Bielefel)

Ein neurofunktionales Defizit im Bereich der sozialen Kognitionen gilt bei Autismus-Spektrum-Störungen (ASS) als gesichert. Insbesondere ist ein Defizit in der Verarbeitung von Emotionen untersucht worden, jedoch ist bisher unklar, ob es sich hierbei um ein generelles Defizit handelt. Einige Studien weisen auf eine mögliche Abhängigkeit von Valenz, Intensität und Komplexität des menschlichen Gesichtsausdrucks hin. In diesem Talk präsentieren wir Daten, die zum einen neue Hinweise für veränderte und unveränderte Komponenten während der Verarbeitung menschlicher Gesichtsausdrücke bei ASS bringen und zeigen zum anderen einen Anwendungskontext sozialer Roboter auf, die in die Interaktionsumgebung integriert werden können und Transferfolge auch zwischenmenschliche Interaktionen versprechen. Zum Abschluss werden die Schwierigkeiten diskutiert, die mit der Verarbeitung komplexer sozialer Emotionen bei Menschen mit ASS einhergehen und wie diese auf Ebene neuraler System vermittelt werden.

Zur Plastizität sozialer Kognition bei Autismus: Verhaltens- und Gehirnbefunde nach einer 3-monatigen randomisiert-kontrollierten Studie mit dem Social Cognition Training Tool (SCOTT)

Isabel Dziobek (Berlin School of Mind and Brain, Humboldt-Universität zu Berlin), Dorit Kliemann (Berlin School of Mind and Brain, Humboldt-Universität zu Berlin), Gabriele Rosenblau (Berlin School of Mind and Brain, Humboldt-Universität zu Berlin), Hauke Heekeren (Exzellenzcluster Languages of Emotion, Freie Universität Berlin)

Schwierigkeiten im Erkennen von Emotionen stellen einen der zentralen Problembereiche von Menschen mit Autismus-Spektrumsstörungen (ASD) dar. Die Trainingssoftware SCOTT umfasst 3 Module, in denen das Erkennen von 40 Emotionen video-basiert in Gesichtern, Stimmintonation und im Rahmen von sozialen Interaktionen explizit und implizit trainiert wird. Um Trainingseffekte des SCOTT abbilden zu können, wurde eine 3-monatigen randomisiert-kontrollierte Studie mit 48 Erwachsenen mit ASD durchgeführt. Während 25 Personen mit ASD mindestens 3 Stunden pro Woche mit dem SCOTT (SCOTT) trainierten, bearbeiteten 23 weitere Personen mit ASD (KONT) ein vergleichbares Computerprogramm, das auf Aufmerksamkeitsfunktionen und visuelles Prozessieren fokussierte. Vor und nach der Intervention durchliefen alle Probanden eine Batterie sozio-emotionaler Testverfahren und fMRT-Untersuchungen. Die Ergebnisse zeigen einen Anstieg der Emotionserkennung in der SCOTT-, nicht aber in der KONT-Gruppe. Auf der Gehirnebene zeigte sich eine Erhöhung der Aktivität im Fusiformen Gyrus bei der Bearbeitung von emotionalen Gesichtsausdrücken von prä- zu post-Training in der SCOTT Gruppe.

Affektives und kognitives Verständnis Anderer: Unterschiedliche neuronale Netze und ihre differentielle Plastizität in einem 9-Monats-Training

Philipp Kanske (Abteilung Soziale Neurowissenschaft, Max-Planck-Institut für Kog), Fynn-Mathis Trautwein (Abteilung Soziale Neurowissenschaft, Max-Planck-Institut für Kog), Anne Böckler (Abteilung Soziale Neurowissenschaft, Max-Planck-Institut für Kog), Tania Singer (Abteilung Soziale Neurowissenschaft, Max-Planck-Institut für Kog)

Affektive (Empathie und Mitgefühl) und kognitive (Theory of Mind (ToM)) neuronale Netzwerke liegen unserem Verständnis Anderer zugrunde. Inwieweit diese Netzwerke direkt trennbar sind, ob sie einander bedingen, d.h. ob hohe Empathie-Fähigkeit auch gute ToM-Fertigkeiten bedeutet, und wie sie zusammenarbeiten ist unbekannt. Im Rahmen der ReSource-Studie, einer 9-Monats-Trainings-Studie mit Modulen zu Achtsamkeit, Affekt und Perspektivübernahme sind wir sowohl diesen Fragen, als auch der differentiellen Plastizität der Netzwerke nachgegangen. Die neu-entwickelte Aufgabe ‚EmpaToM' konfrontiert Probanden (N=178) im fMRT mit naturalistischen Videos in denen emotionale oder neutrale Episoden berichtet werden. Auf jedes Video folgt eine Frage zum Inhalt des Videos, die entweder ToM oder logisches Schlussfolgern testet. Die Ergebnisse zeigen klare Trennbarkeit der Netzwerke, die während des Online-Verständnisses Anderer miteinander kommunizieren. Hohe Empathie-Fähigkeit geht dabei nicht automatisch mit guten ToM-Fertigkeiten einher. Besonders bedeutsam für die Psychotherapieforschung sind differentielle Effekte der verschiedenen Module, die zeigen, dass sozio-affektive und -kognitive Fähigkeiten separat trainiert werden können.

Sexuelles Problemverhalten: Diagnostik und Risikofaktoren

Chair(s): Alexander F. Schmidt (Universität Luxemburg)

Dieses Symposium befasst sich mit innovativen Methoden zur Diagnostik von sexuellen Funktionsstörungen und/oder paraphilen sexuellen Erlebens- und Verhaltensweisen sowie mit Risikofaktoren riskanter, paraphiler oder krimineller sexueller Handlungen. Der erste Vortrag stellt die Validierung eines neu entwickelten strukturierten klinischen Interviews zur Erfassung sexueller Funktionsstörungen bei Frauen vor. Es wird das Potential des klinischen Interviews verdeutlicht, die Diagnostik von Patienten mit sexuellen Funktionsstörungen zu verbessern. Der zweite Vortrag befasst sich mit der experimentellen Testung des Einflusses sexueller Erregung auf sexuelles Risikoverhalten bei Frauen unter Verwendung von Fragebogen- und physiologischen Maßen. Im dritten Beitrag werden Ergebnisse einer umfangreichen Onlineerhebung zu sexuellen Interessen an Kindern in der Allgemeinbevölkerung (N = 8718) berichtet, die neben Selbstberichtsmaßen auch auf indirekten reaktionszeitgestützten Messmethoden beruhen. Abschließend wird ein neues theoretisches Rahmenmodell zum Einfluss von Stigmatisierung auf Erlebens- und Verhaltensweisen von Menschen mit pädophilen sexuellen Interessen vorgestellt. Basierend auf Daten einer anonymen Internetstudie wird Stigmatisierung als indirekter Risikofaktor für sexuelle Handlungen an Kindern diskutiert.

Beiträge des Symposiums

Wie unterscheidet man sexuelle Probleme und sexuelle Funktionsstörungen? Das Strukturierte Interview für Sexuelle Funktionsstörungen nach DSM-5 (SISEX).

Katharina Schierz (TU Dresden), Jürgen Hoyer (TU Dresden)

Obwohl Studien dafür sprechen, dass sexuelle Dysfunktionen in der Allgemeinbevölkerung und besonders in klinischen Populationen sehr häufig sind, wird die Thematik in Versorgung und Forschung vernachlässigt. Zur Verbesserung der Situation legen wir das Strukturierte Interview für Sexuelle Funktionsstörungen nach DSM-5 (SISEX; Version für weibliche sexuelle Funktionsstörungen) vor, welches die DSM-5-Störungskategorien „Störung des Sexuellen Interesses bzw. der Erregung bei der Frau“, „Weibliche Orgasmusstörung“ und „Genito-pelvine Schmerz-Penetrationsstörung“ erfasst. Eine erste Prüfung der Kriteriumsvalidität erfolgte mittels videografierter Rollenspiele, in denen Schauspielerinnen mit dem SISEX interviewt werden und Symptomprofile sexueller Funktionsstörungen darstellen. Diese Rollenspiele wurden im Anschluss von unabhängigen, SISEX-geschulten Diagnostikern eingeschätzt. Die Ergebnisse zeigen eine sehr gute Handhabbarkeit, Zumutbarkeit und Akzeptanz des Interviews. Die Kriteriumsvalidität lässt sich als sehr gut beurteilen (Sensitivität 81%, Spezifität 100%); die Interrater-Reliabilität ist in zwei Störungskategorien exzellent, in einer ausreichend. Die Daten belegen das Potential des SISEX, die Diagnostik von Patienten mit sexuellen Funktionsstörungen erheblich zu verbessern.

Soll ich oder soll ich nicht?! Einfluss sexueller Erregung auf sexuelles Risikoverhalten bei Frauen.

Julia Velten (Uni Bochum), Saskia Scholten (Uni Bochum), Jürgen Margraf (Uni Bochum)

Hintergrund: Menschen entscheiden sich oftmals im „Eifer des Gefechts“ und wider besseren Wissens für potentiell riskantes Sexualverhalten. Im Zustand sexueller Erregung schätzen Menschen ihre Tendenz dazu, gesundheitsgefährdende oder mit persönlichen bzw. gesellschaftlichen Normen im Widerspruch stehende, sexuelle Verhaltensweisen auszuführen, deutlich höher ein als im nicht erregten Zustand. Ziel unserer Studie ist es, den Einfluss sexueller Erregung auf die Attraktivität verschiedener Sexualverhaltensweisen an einer weiblichen, nicht-klinischen Stichprobe, zu überprüfen. Methode: Im Rahmen eines Laborparadigmas wird sexuelle Erregung durch pornographische Videos induziert und mittels subjektiver und physiologischer Maße erfasst. Die Attraktivität sexueller Verhaltensweisen wird vor und nach der Erregungsinduktion erhoben. Ergebnisse und Diskussion: Die Datenerhebung ist noch nicht abgeschlossen. Erste Ergebnisse werden im Rahmen des Vortrags vorgestellt und im Hinblick auf ihre praktisch-klinischen Implikationen diskutiert.

Pädophile sexuelle Interessen und Risikofaktoren sexuellen Kindesmissbrauchs in der männlichen Allgemeinbevölkerung – eine Studie mit Selbstberichts- und reaktionszeitgestützten Maßen.

Alexander F. Schmidt (Universität Luxemburg), Jürgen Hoyer (TU Dresden), Rainer Banse (Uni Bonn)

Die Prävalenz pädophilen sexuellen Interesses (PSI) in der männlichen Normalbevölkerung ist bislang kaum erforscht. Bisherige Forschungsbemühungen sind in ihrer Aussagekraft eingeschränkt, da sie auf kleinen, anfallenden Stichproben und Selbstberichtsdaten beruhen. Innerhalb der Gruppe von indirekten reaktionszeitbasierten Messverfahren, die als besonders vielversprechend angesehen werden, die spezifischen Probleme von Selbstberichtsdaten in sozial unerwünschten Kontexten zu umgehen, stellen Betrachtungszeitverfahren (Viewing Time Maße, VT) eines der validesten Verfahren dar. In einer umfangreichen Online Studie (N = 8718 deutsche Männer) wurden neben selbstberichteter sexueller Viktimisierung von Kindern weitere Inidkatoren PSI anhand eines VT-Maßes erhoben. Studienteilnehmer wurden über ein Marktforschungspanel rekrutiert um eine möglichst repräsentative Stichprobe zu gewährleisten. Im Vortrag werden Prävalenzraten von Indikatoren für PSI in Abhängigkeit von den Erhebungsverfahren vorgestellt wie auch die Zusammenhänge mit sexuellem Kindesmissbrauch (Kontaktdelikte, Kinderpornographienutzung) diskutiert. Die inkrementelle Validität reaktionszeitbasierter Messverfahren über etablierte Risikofaktoren hinaus wird getestet. Die Implikationen für die Prävention von sexuellem Kindesmissbrauch werden diskutiert.

Stigma und Minority Stress bei Pädophilen: Ergebnisse einer Befragung von pädophilen Internetnutzern.

Sara Jahnke (TU Dresden), Geradt Max (-), Alexander F. Schmidt (Universität Luxemburg), Jürgen Hoyer (TU Dresden)

Bisher gibt es kaum Daten dazu, wie Menschen mit Pädophilie auf den Stress, der aus der Zugehörigkeit zu einer stigmatisierten Minderheit resultiert, reagieren. In der hier vorgestellten Studie wurde daher erstmalig getestet, ob bei Menschen mit Pädophilie Zusammenhänge zwischen Minority Stress und Beeinträchtigungen des emotionalen und sozialen Funktionsniveaus, kognitiven Verzerrungen im Hinblick auf Sex mit Kindern und einer niedrigeren Therapiebereitschaft bestehen. Dazu befragten wir 104 Menschen mit Pädophilie online zu deren Minority Stress sowie vermuteten Folgeproblemen (u.a. UCLA Loneliness Scale, Brief Symptom Inventory-53, Bumby Child Molest Scale). Wir fanden eine hohe Angst vor Entdeckung und ein hohes Maß an wahrgenommenem Stigma. Wie vermutet, korrelierte Minority Stress signifikant mit emotionalen und sozialen Problemen, jedoch nicht mit kognitiven Verzerrungen und der Therapiemotivation. Die Studie lieferte erste Hinweise darauf, dass Minority Stress bei Pädophilen zu Beeinträchtigungen des emotionalen und sozialen Funktionsniveaus führt, welche sich wiederum negativ auf das Risiko von Straftaten auswirken könnten.

Science Slam

Chair(s): Michael Höfler (TU Dresden)

Über- und Unterdiagnostizierung von ADHS: Determinanten und Folgen für diagnostische und therapeutische Empfehlungen

Theodora Fouki (Universität Potsdam), Wolfgang Ihle (Universität Potsdam), Günter Esser (Universität Potsdam)

Bruchmüller, Margraf und Schneider (2012) belegten, dass Aufmerksamkeitsdefizit- und Hyperaktivitätsssyndrome (ADHS) überdiagnostiziert werden, dass Jungen bei identischer Fallgeschichte signifikant häufiger ADHS-Diagnosen erhalten als Mädchen und dass männliche Therapeuten häufiger ADHS-Diagnosen vergeben als weibliche. Vorliegende Studie legte 500 Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten/innen, Fachärzten/innen für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie sowie Fachärzten/innen für Kinder- und Jugendmedizin vier verschiedene Fallvignetten (1:ADHS-Kriterien erfüllt, 2/3:kein ADHS, nur Kriterium Hyperkinetisches Verhalten/Unaufmerksamkeit nicht erfüllt, 4:kein ADHS, Kriterien für Störung mit oppositionellem Trotzverhalten erfüllt) in zwei Versionen (1:männlich, 2:weiblich) vor, sodass insgesamt acht für Geschlecht/ Profession ausbalancierte Gruppen entstanden. Es handelt sich einerseits um eine Replikationsstudie, die allerdings erstmals die Gruppe der Fachärzten/innen für Kinder- und Jugendmedizin mit einbezog und zum anderen mit veränderten Fallvignetten arbeitete. Die Studie gibt einen realistischen Einblick in das diagnostisch-therapeutische Vorgehen in der ambulanten Praxisrealität von Experten/innen für Kinder- und Jugendgesundheit. Neben der Diagnosestellung wurden u.a. die diagnostischen, psychotherapeutischen und pharmakotherapeutischen Empfehlungen in differenzierter Form erfasst.

Psychische Belastung in der Psychotherapie - Der Nutzen von Verfahren aus der SCL-90-Familie

Gabriele Helga Franke (Hochschule Magdeburg-Stendal)

Die psychische Belastung ist ein Kernkonstrukt in der Psychotherapie, denn es gilt, sie zu erfassen (=messen), durch Interventionen zu reduzieren sowie diesen Effekt zu belegen (=evaluieren). Weltweit wird sie häufig mit Verfahren aus der Familie der Symptomchecklisten erfasst. Die SCL-90®-S umfasst die Skalen Aggressivität/Feindseligkeit, Ängstlichkeit, Depressivität, Paranoides Denken, Phobische Angst, Psychotizismus, Somatisierung, Unsicherheit im Sozialkontakt und Zwanghaftigkeit sowie drei globale Kennwerte. Norm- sowie klinische Daten (stationäre Psychotherapiepatienten, N=1.263) zeigen befriedigende bis sehr gute Belege der Reliabilität und Validität der SCL-90®-S. Die Güte der 53 Items umfassende Kurzversion (BSCL-53 bzw. BSI) wird anhand aktueller Norm- und klinischer Daten (ambulante Psychotherapiepatienten, N=3.200) diskutiert. Ebenso wird die Kurzversion für forensische Patienten (BSI-25-F) sowie das drei Skalen umfassende BSI-18 betrachtet. Die bekannte Problematik der Replikation der SCL-90-Skalen findet sich bei der BSCL-53, weniger aber bei BSI-25-F und BSI-18. Die Möglichkeiten und Grenzen der Verfahren aus der Familie der Symptomchecklisten werden übersichtsartig dargestellt.

Präferenzen palliativer Patienten für die Kommunikation am Lebensende

Mareike Hofmann (Philipps-Universität Marburg), Carola Seifart (Philipps-Universität Marburg, Ethikkommission FB Medizin), Jorge Riera Knorrenschild (Universitätsklinikum Gießen und Marburg), Winfried Rief (Philipps-Universität Marburg)

Gespräche über das Lebensende sind für viele Menschen mit Befürchtungen und Ängsten verbunden. Vor allem für Krebspatienten in einem fortgeschrittenen Erkrankungsstadium, deren Angehörige und Behandler stellen Sie eine Herausforderung dar. Für eine optimierte Gestaltung dieser Kommunikation ist die Beantwortung folgender, bislang unbeantworteter Fragen essentiell: Worüber möchten Patienten wann und mit wem sprechen? Hierzu wurden 89 palliative Krebspatienten zu verschiedenen Themenbereichen befragt: Medizinische Versorgung, Pflegerische Versorgung, Organisatorisches, Soziales, Gefühle, Religiosität/Spiritualität. Überraschenderweise hatte knapp die Hälfte der Patienten (45.5%) bislang keine oder nur spärliche Gespräche über ihre letzte Lebensphase. Den meisten war es am wichtigsten über die medizinische/pflegerische Versorgung zu sprechen. Knapp die Hälfte der Patienten (48.7%) präferierten das Ende der Therapie bzw. ihrer Selbstversorgung als Zeitpunkt für ein Gespräch. Die Wichtigkeit einzelner Gesprächspartner variierte themenabhängig. Die vorliegende Studie gibt erstmalig einen Überblick über Präferenzen palliativer Patienten für die Kommunikation am Lebensende. Dies kann dazu beitragen, künftige Gespräche bedürfnisgerechter zu gestalten.

Warum Therapeuten Therapiestudien mit kleinen Stichproben ignorieren sollten

Mike Rinck (Radboud Universität Nijmegen, Niederlande, Ruhr-Universität Bochum)

Psychotherapeuten haben gute Gründe, publizierten Resultaten über erfolgreiche neue Therapien zu misstrauen: Viele publizierte "Erfolge" sind übertrieben. Der Grund ist ein weit verbreitetes Problem: Eine zu geringe Teststärke wegen zu kleiner Stichproben. Es ist seit langem bekannt (und ebenso lange ignoriert), dass zu kleine Stichproben dazu führen, dass tatsächlich existierende Effekte nicht gefunden werden. Weniger bekannt ist, dass Effekte, wenn sie mit kleinen Stichproben gefunden werden, fast immer durch zufällige Einflüsse unrealistisch groß, d.h. inflationiert, sind. Ich werde aufzeigen, dass in der Psychotherapieforschung tatsächlich meist kleine bis mittelgroße Effekte zu erwarten sind und dass die Stichproben bei der Untersuchung dieser Effekte tatsächlich regelmäßig viel zu klein sind. Sodann werde ich erläutern, wie der daraus resultierende Mangel an Teststärke zu vielen fälschlicherweise nicht-signifikanten Ergebnissen führt, und warum die wenigen signifikanten Effekte inflationiert sind. Abschließend werde ich Empfehlungen zum Umgang mit diesem Problem für Forscher und Praktiker geben.

Freiheit, Gleichheit, Gesundheit? – Eine Acht-Länder-Studie

Saskia Scholten (Forschungs-und Behandlungszentrum für psychische Gesundheit), Julia Velten (Forschungs-und Behandlungszentrum für psychische Gesundheit), Jürgen Margraf (Forschungs-und Behandlungszentrum für psychische Gesundheit)

Im Hintergrund: Welche Rolle spielt das Makrosystem im Zusammenhang mit der psychischen Gesundheit? Wohlstand ist leicht zu erfassen und wird gerne untersucht. Ist er ungleich verteilt, hängt Wohlstand mit der psychischen Belastung der Bevölkerung zusammen (Carter, Blakely, Collings, Imlach Gunasekara, & Richardson, 2009). Wie ist es mit Gerechtigkeit, Freiheit und sozialer Verbundenheit? Besteht auch zwischen diesen makro-sozialen Variablen und psychischer Belastung ein Zusammenhang? Methode: In repräsentativen Bevölkerungsumfragen in Deutschland, Frankreich, Polen, Russland, Schweden, Spanien, Großbritannien und den USA mit je 1000 Personen wurde die subjektive Einschätzung von Gerechtigkeit, Freiheit, sozialer Verbundenheit und Wohlstand erfragt. Psychische Belastung wurde mittels Depression, Anxiety and Stress Scales erfasst (Antony, Bieling, Cox, Enns, & Swinson, 1998). Ergebnisse und Diskussion: Je besser Gerechtigkeit, Freiheit und soziale Verbundenheit subjektiv eingeschätzt wurden, umso kleiner war die psychische Belastung in der Bevölkerung in fünf der acht Länder. Für die psychische Gesundheit zählt demnach mehr als nur Geld im Makrosystem.

Innovative Behandlungsstrategien für die Folgen von Kindesmisshandlung: Ein Einblick in im Rahmen des BMBF-Verbundes Missbrauch, Vernachlässigung und Gewalt geförderte Psychotherapieforschungsstudien

Chair(s): Ann-Katrin Job (Technische Universität Braunschweig, Institut für Psychologie)

Seit 2012 unterstützt das Bundesministerium für Bildung und Forschung Projekte zur Prävention und Behandlung der Folgen von Misshandlungserfahrungen in der Kindheit und Jugend. Im Symposium werden Ergebnisse aus drei Verbundprojekten vorgestellt, die innovative Interventionsverfahren untersuchen. Im ersten Vortrag werden Ergebnisse aus dem RELEASE-Projekt vorgestellt. In diesem wird die Wirksamkeit einer 45 Sitzungen umfassenden ambulanten Therapie für Erwachsene, der DBT-PTSD, untersucht. Der zweite und dritte Vortrag stammen aus dem Verbundprojekt D-CPT, das die Behandlungseffektivität der Entwicklungsangepassten Kognitiven Verhaltenstherapie für Jugendliche und junge Erwachsene mit PTBS untersucht. Zunächst wird das Studiendesign vorgestellt und anschließend berichtet, wie gut die Intervention von Therapeuten erlernt werden kann. Die letzten beiden Vorträge stammen aus dem GROW&TREAT-Projekt zur Entwicklung von Kindern in Pflegefamilien. In vierten werden das Vorgehen und Charakteristika der Pflegekinder beschrieben und Rekrutierungsvorgänge diskutiert. Im fünften wird ein präventives Elterntraining speziell für Pflegefamilien vorgestellt, deren Wirksamkeit untersucht und deren Bedeutsamkeit anhand einer Fallvignette veranschaulicht wird.

Beiträge des Symposiums

Dialektisch Behaviorale Therapie für komplexe Posttraumatische Belastungsstörungen nach sexuellem Missbrauch in der Kindheit (DBT-PTSD)

Martin Bohus (Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Mannheim), Regina Steil (Goethe Universität Frankfurt am Main), Thomas Fydrich (Humboldt-Universität Berlin), Christian Schmahl (Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Mannheim)

Die Behandlung von Trauma-Folgestörungen nach sexuellem Missbrauch in der Kindheit stellt Betroffene und Therapeuten vor große Herausforderungen: Viele Betroffene leiden nicht nur an den „klassischen Symptomen“ der PTSD, also Intrusionen, Übererregbarkeit und Meidung, sondern sie entwickeln grundlegende Störungen der Emotionsregulation (insbesondere Schuld, Scham, Ekel und Selbsthass), verbunden mit problematischen Selbstkonzepten und Ablehnung des eigenen Körpers. Auf der Verhaltensebene äußert sich dies diese in Suizidversuchen, Selbstverletzungen und sozialem Rückzug. Die DBT-PTSD wurde am Zentralinstitut für Seelische Gesundheit in enger Zusammenarbeit mit Marsha Linehan (Seattle) als störungsspezifisches Verfahren entwickelt. Es handelt sich zunächst um ein dreimonatiges stationäres Intensivprogramm, für das sehr starke Therapieeffekte und hohe Remissionsraten im Rahmen einer kontrolliert randomisierten Studie gezeigt werden konnten. Im Rahmen eines vom BMBF geförderten Projektes wird die Anpassung an ambulante Bedingungen derzeit als RCT überprüft, sowie therapieassoziierte neuronale Veränderungen erfasst.

Entwicklungsangepasste Kognitive Therapie für Jugendliche und junge Erwachsene mit PTBS: Studiendesign

Rita Rosner (Katholische Universität Eichstätt-Ingolstadt), Regina Steil (Goethe Universität Frankfurt am Main), Frank Neuner (Universität Bielefeld), Hans-Helmut König (Universität Hamburg), Ulrike Schmidt (MPI Psychiatrie)

Obwohl bekannt ist, dass sexueller und physischer Missbrauch unter anderem mit der Entwicklung einer PTBS assoziiert ist, liegen derzeit im Vergleich mit Kindern und Erwachsenen nur wenige evidenzbasierte psychotherapeutische Interventionen für Jugendliche und junge Erwachsene vor. Dies mag einerseits an entwicklungsbedingten Schwierigkeiten in dieser Altersgruppe liegen, andererseits aber auch an methodischen Problemen. Ziel des Hauptprojektes ist nun die Überprüfung der Evidenz einer Entwicklungsangepassten Kognitiven Verhaltenstherapie (E-KVT) für Jugendliche und junge Erwachsene mit einer PTBS nach sexuellem und/oder physischem Missbrauch in einer multizentrischen randomisierten kontrollierten Studie. Insgesamt 90 Patienten werden entweder in die E-KVT oder eine TAU-Bedingung randomisiert und zu insgesamt 6 Messzeitpunkten untersucht. Die bereits pilotierte E-KVT besteht aus einer 5 stündigen Commitmentphase, 6 Stunden Emotionsregulationstraining, 15 Sitzungen Traumabearbeitung und 4 Stunden Problembearbeitung zu typischen Entwicklungsaufgaben. Weitere Verbundprojekte beschäftigen sich mit Moderatoren und Mediatoren der Veränderung, epigenetischen Veränderungen, gesundheitsökonomischen Aspekten sowie den kortikalen Reaktionen auf als bedrohlich wahrgenommene Hinweisreize.

Behandlungsergebnisse erster Fälle nach einem Training in Entwicklungsangepasster Kognitiver Verhaltenstherapie der Posttraumatischen Belastungsstörung nach sexuellem Missbrauch in der Kindheit

Regina Steil (Goethe Universität Frankfurt am Main), Simone Matulis (Goethe-Universität Frankfurt), Jana Gutermann (Goethe-Universität Frankfurt), Franziska Schreiber (Goethe-Universität Frankfurt), Rita Rosner (Katholische Universität Eichstätt-Ingolstadt)

Obwohl sexueller Kindesmissbrauch (CSA) und physischer Kindesmissbrauch (CPA) sehr schwere psychopathologische Folgen haben, gibt es bislang wenige Studien zu Behandlung von Jugendlichen und jungen Erwachsenen, welche nach solchen Erfahrungen unter Posttraumatischer Belastungsstörung (PTBS) leiden. Wir entwickelten ein Behandlungsprogramm, welches spezifisch auf diese Symptomatik bei 14-21jährigen zugeschnitten ist – die Entwicklungsangepasste Kognitive Verhaltenstherapie. Im Mittelpunkt steht eine modifizierte Form der Cognitive Processing Therapy (CPT). Diese kombinierten wir mit neuen Behandlungsmodulen zur Verbesserung der Emotionsregulation und zur Unterstützung bei der Bewältigung typischer Enticklungsaufgaben. Der Behandlungserfolg war in einer Pilotstudie sehr gut. In dieser Studie untersuchten wir den Behandlungserfolg von in PTBS unerfahrenen TherapeutInnen mit dieser neuen Behandlung nach einem viertätigen Training. Den jeweils ersten Behandlungsfall von 15 TherapeutInnen untersuchten wir prä, post und Follow up mit Hilfe der Clinician-Administered PTSD Scale (CAPS), dem UCLA PTSD Index (UCLA), und dem Beck Depressions Inventar, der Adolescent Dissociative Experiences Scale (A-DES), und der Borderline Symptom List (BSL-23). Es zeigten sich siginifikante große Effekte zwischen prä und Follow up (0,88; 1,10; 0,81). E-KVT scheint eine Behandlungsmethode zu sein, die auch in der PTBS unerfahrene TherapeutInnen gut erlernen können.

GROW & TREAT-Pflegefamilienstudie: Psychische Gesundheit, kognitive Entwicklung und neurobiologische Veränderungen von Kindern mit Misshandlungserfahrungen in Pflegefamilien

Christine Möller (Universität Bielefeld), Sabrina Chodura (Universität Bielefeld), Tabea Symanzik (Universität Bielefeld), Vanessa Reindl (Uniklinik RWTH Aachen), Daniela Ehrenberg (Technische Universität Braunschweig), Ann-Katrin Job (Technische Universität Braunschweig), Marlis Schmidt (Technische Universität Braunschweig), Arnold Lohaus (Universität Bielefeld), Kerstin Konrad (Uniklinik RWTH Aachen), Nina Heinrichs (Technische Universität Braunschweig)

Pflegekinder gehören zu einer Gruppe von Kindern, die oftmals von Missbrauchs-, Misshandlungs-, und Vernachlässigungserfahrungen betroffen sind. Häufig sind sie multiplen Belastungen ausgesetzt und zeigen nicht selten Verhaltensschwierigkeiten, beeinträchtigtes Schlafverhalten und psychische Störungen. Das Verbundprojekt GROW&TREAT untersucht die (psychische) Entwicklung von Pflegekindern, die seit maximal 24 Monaten in ihrer aktuellen Pflegefamilien leben sowie mögliche Einflussfaktoren, die eine positive Entwicklung begünstigen können. Rekrutiert werden Pflegefamilien über Kooperationen mit verschiedenen Jugendämtern und Pflegekinderdiensten in den beteiligten Regionen oder die Eigeninitiative von Pflegeeltern. Die psychische Entwicklung wird insbesondere über Interviews und Fragebögen erfasst. Zur Vorgeschichte der körperlichen, seelischen und/oder sexuellen Gewalt- und Vernachlässigungserfahrungen wird der betreuende Pflegekinderdienst befragt. Das Verbundprojekt, die Forschungsziele sowie die Rekrutierungsvorgänge und damit verbundene Schwierigkeiten werden präsentiert. Aktuelle Ergebnisse zur Entwicklung, psychischen Gesundheit und zum Schlafverhalten von Pflegekindern werden dargestellt und mit einer Gruppe von Kindern, die in ihrer Herkunftsfamilien leben, verglichen sowie vor dem Hintergrund bestehender Forschungsergebnisse diskutiert.

Unterstützung von Pflegeeltern bei der Erziehung von Pflegekindern: Falldarstellung und erste Ergebnisse aus dem Verbundprojekt GROW&TREAT

Daniela Ehrenberg (Technische Universität Braunschweig), Marlis Schmidt (Technische Universität Braunschweig), Ann-Katrin Job (Technische Universität Braunschweig), Sabrina Chodura (Universität Bielefeld), Christine Möller (Universität Bielefeld), Tabea Symanzik (Universität Bielefeld), Vanessa Reindl (Uniklinik RWTH Aachen), Kerstin Konrad (Uniklinik RWTH Aachen), Arnold Lohaus (Universität Bielefeld), Nina Heinrichs (Technische Universität Braunschweig)

Pflegekinder haben in ihrer Herkunftsfamilie oft Misshandlung und/oder Vernachlässigung erfahren, was für Pflegeeltern eine besondere Herausforderung darstellt. Im Verbundprojekt GROW&TREAT wird im Rahmen einer Interventionsstudie, die in eine Längsschnittstudie integriert ist, erforscht, wie Pflegeeltern bei der Erziehung unterstützt werden können. Es wird eine auf Pflegefamilien zugeschnittene Form des positiven Erziehungsprogramms Triple P („Taking Care") untersucht. Im Vortrag werden der Hintergrund zur Entwicklung sowie der Ablauf, die Ziele und Inhalte der Intervention vorgestellt. Es werden erste Ergebnisse zum Zusammenhang zwischen der psychischen Gesundheit von Pflegekindern (z.B. Kinder-DIPS, ECBI) und dem Erziehungsverhalten der Pflegeeltern (EFB, FkB) präsentiert. Eine Fallvignette soll die Bedeutung der Intervention für die Pflegeeltern und die Entwicklung des Kindes veranschaulichen. Abschließend wird dargestellt, wie die Wirksamkeit der Intervention im Rahmen des Projektes überprüft wird.

Optimierung expositionsbasierter KVT bei Patienten mit Panikstörung mit oder ohne Agoraphobie

Chair(s): Jan Richter (Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald)

Die expositionsbasierte kognitive Verhaltenstherapie (KVT) ist das Mittel der Wahl in der Behandlung von Angststörungen. Dennoch kann nur eine eingeschränkte Effektivität beobachtet werden, da weiterhin ein Teil der Patienten nur unzureichend oder gar nicht profitiert oder nach zunächst erfolgreicher Behandlung von einer Rückkehr der Symptomatik berichtet. Dies demonstriert, dass eine weitere Optimierung der expositionsbasierten KVT notwendig ist. Daher hinterfragt dieses Symposium den Einfluss unterschiedlicher Faktoren auf die Effektivität der Expositionstherapie in zwei randomisierten und streng kontrollierten Psychotherapiestudien mit insgesamt 455 behandelten Patienten, die im Rahmen des BMBF-Forschungsverbundes „Panikstörung“ durchgeführt wurden. Im Mittelpunkt stehen dabei der Zusammenhang zwischen Therapieerfolg und der erfolgreichen Durchführung interozeptiver Expositionsübungen (Dorte Westphal), der gezielten Angstmaximierung während Expositionsübungen in-situ sowie der Anwendung von Sicherheits- und Vermeidungsverhalten (Dr. Thomas Lang), der psychotherapeutischen Kompetenz (PD Florian Weck) und interindividueller Unterschiede zwischen den Patienten (Dr. Jan Richter). Alle Vorträge schließen mit der Darstellung wichtiger Implikationen für die klinische Praxis.

Beiträge des Symposiums

Die Bedeutung der interozeptiven Exposition bei der Konfrontationsbehandlung der Panikstörung mit Agoraphobie

Dorte Westphal (Technische Universität Dresden)

Hintergrund: In der Kognitiven Verhaltenstherapie (KVT) der Panikstörung mit Agoraphobie (PD/AG) wird häufig interozeptive Exposition (IE) eingesetzt; es liegen jedoch kaum Untersuchungen dazu vor. Ziel der Studie war die Charakterisierung individueller Reaktionen auf IE sowie deren Veränderung durch Übungswiederholung. Patienten und Methoden: Selbstberichtdaten zu Körpersymptomen, Symptom- und Angststärken von 301 Patienten mit PD/AG, die in einer manualisierten KVT des Psychotherapieverbundes „Panik-Netz“ verschiedene interozeptive Übungen durchführten, wurden ausgewertet. Ergebnisse: IE löste Körpersymptome (insbesondere vestibulär, respiratorisch und kardio-vaskulär) und Angst aus. Die stärksten Symptome und die stärkste Angst erzeugten Drehen, Hyperventilieren und Strohhalmatmung. Übungswiederholung bewirkte eine Symptom- und Angststärkenreduktion. Diskussion und Schlussfolgerungen: IE löst stabil Körpersymptome und Symptom- und Angststärkenreduktion aus; insbesondere die Übungen Drehen, Hyperventilieren und Strohhalmatmung. Eine hohe Wiederholungsrate empfiehlt sich angesichts damit verbundener größerer Angst- und Symptomstärkenreduktion. Die Bedeutung der IE in der Gesamtbehandlung sollte weiterführend untersucht werden.

Ist möglichst viel Angst aushalten die richtige Strategie für die Exposition? – Zusammenhänge zwischen Angsterleben und Therapieergebnis

Thomas Lang (Christoph-Dornier-Stiftung Bremen)

Die Wirksamkeit von in-vivo-Exposition bei Angststörungen ist eindrücklich belegt. Die Wirkmechanismen und Veränderungsbedingungen im Rahmen der Expositionsdurchführung sind noch unklar. Als mögliche Einflussfaktoren werden Angstaktivierung, Within- und Between-session-Habituation sowie Sicherheits- und Vermeidungsverhaltenweisen diskutiert. Die Zusammenhänge zwischen Angsterleben, Vermeidungsverhalten und Therapieerfolg werden am Beispiel der Panikstörung mit Agoraphobie untersucht. Es wurde eine Stichprobe von N= 425 Patienten mit Panikstörung und Agoraphobie aus zwei Multi-Center-Studien des Psychotherapieverbundes Panik-Netz (Studie 1: N=301, 35,5±10,6 Jahre; 24,7% m; Studie 2: N=124, 34,7±10,7; 33,9% m) untersucht. Die Behandlung bestand aus zwölf Sitzungen eines manualisierten, expositionsfokussierten Therapieprogramms. Zur Analyse der Zusammenhänge zwischen Angsterleben, Sicherheitsverhalten und Therapieerfolg wurden die standardisierten Expositionsprotokolle ausgewertet. Es fanden sich starke Zusammenhänge zwischen Between-session-Habituation und Therapieoutcome und ein negativer Zusammenhang zwischen der Stärke der Angstaktivierung und dem Therapieergebnis. Eine systematische Erhöhung der Angstaktivierung führte jedoch nicht zu negativen Effekten. Ferner fand sich ein Zusammenhang zwischen Angstaktivierung und Vermeidungsverhalten.

Die Bedeutung psychotherapeutischer Kompetenzen bei der expositionsbasierten Behandlung der Panikstörung mit Agoraphobie: Sekundäranalyse einer randomisierten kontrollierten Multicenterstudie

Florian Weck (Goethe-Universität Frankfurt), Florian Grikscheit (Goethe-Universität Frankfurt), Volkmar Höfling (Goethe-Universität Frankfurt), Thomas Lang (Christoph-Dornier-Stiftung Bremen)

Expositionstherapie stellt bei der Behandlung der Panikstörung mit Agoraphobie eine bewährte und hochwirksame Intervention dar. Es kann angenommen werden, dass der Adhärenz (Manualtreue) und Kompetenz des Therapeuten bei der Vorbereitung der Exposition eine zentrale Rolle für den Therapieerfolg zukommt. Ziel der vorliegenden Studie war es, die Bedeutung der therapeutischen Adhärenz und Kompetenz bei der expositionsbasierten Behandlung der Panikstörung mit Agoraphobie zu untersuchen. Hierzu wurden 84 Therapievideos, in denen die Vorbereitung der Patienten auf die Exposition aufgezeichnet wurde, durch zwei unabhängige Rater beurteilt. Vorläufige Analysen zeigten, dass weder die Adhärenz noch die Kompetenz des Therapeuten einen Einfluss auf das unmittelbare Therapieergebnis hatte. Es zeigte sich jedoch, dass diejenigen Therapeuten, die höhere Kompetenzwerte aufwiesen, bessere Ergebnisse in der 6-monats Follow-up-Untersuchung der Patienten erzielten. Die vorliegende Studie weist darauf hin, dass der Kompetenz des Therapeuten bei der Behandlung der Panikstörung mit Agoraphobie, insbesondere im Rahmen der Rückfallprophylaxe, eine wichtige Bedeutung zukommt.

Interindividuelle Unterschiede bei Patienten mit Panikstörung und Agoraphobie und deren Einfluss auf den Therapieerfolg – ein Beitrag zur Heterogenität der Panikstörung

Jan Richter (Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald)

Die neurobiologisch fundierte Forschung lieferte zuletzt zunehmend Befunde, die eine hohe Heterogenität zwischen Patienten mit einer Primärdiagnose Panikstörung und Agoraphobie belegen. So konnte bereits demonstriert werden, dass mit zunehmender Generalisierung der Störung auch Chronizität, Komorbidität und negativer Affekt ansteigen. Diese Unterschiede waren zudem mit deutlichen Veränderungen der defensiven Reaktivität auf angstauslösenden Stimuli assoziiert. In 522 Patienten mit primärer Panikstörung mit/ohne Agoraphobie aus zwei randomisierten und kontrollierten Psychotherapiestudien im Rahmen des Panik-Netzes bestätigten wir, dass eine Zunahme der Generalisierung agoraphobischer Vermeidung mit einem Anstieg von Störungsintensität, Chronizität, Komorbidität und negativem Affekt einhergeht. Diese Heterogenität hat wichtige Implikationen für die Behandlung der Patienten, denn wir konnten nun auch einen Zusammenhang mit der Effektivität der durchgeführten expositionsbasierten Psychotherapie beobachten: Patienten mit der am stärksten ausgeprägten Agoraphobie zeigten im Vergleich zu den anderen Patienten eine geringere Abnahme der Symptomatik durch die Behandlung. Implikationen für die therapeutische Praxis werden diskutiert.

Medizinisch unerklärte Körperbeschwerden und somatoforme Störungen – Neuentwicklungen in ätiologischen Konzepten und in der Behandlung

Chair(s): Maria Kleinstäuber (Philipps Universität), Annette Schröder (Universität Koblenz-Landau)

Somatoforme Störungen stellen die dritthäufigste psychische Störung dar. Ätiologische Mechanismen zu diesem Störungsbild sind jedoch an vielen Stellen noch ungeklärt. Bisherige psychotherapeutische Behandlungsangebote sind zudem nur moderat wirksam. Aktuell bestehen viele Bestrebungen in diese Forschungslücken Aufklärung zu bringen. Das vorliegende Symposium soll Einblick in entsprechende Neuentwicklungen geben und wird mit einem Beitrag von Stefanie Schroeder zu kognitiv-perzeptuellen und behavioralen Besonderheiten beim Somatisierungssyndrom bei nicht-kardialen Brustschmerzen eingeleitet. Es folgt ein Beitrag von Julia Glombiewski, in dem experimentelle Befunde zur Angst vor Schmerzen und Ergebnisse zur Wirksamkeit einer Expositionstherapie bei chronischen Schmerzpatienten präsentiert werden. Im dritten Beitrag werden von Annette Schröder Ergebnisse zu einer kombinierten Einzel- und Gruppentherapie für somatoforme Patienten mit dem Fokus auf frühen Therapieverläufen und Prädiktoren für Therapieergebnisse vorgestellt. Das Symposium wird abgerundet mit einem Vortrag von Maria Kleinstäuber zu ersten Ergebnissen aus einer Studie, in der kognitive Verhaltenstherapie für somatoforme Patienten durch Emotionsregulationsstrategien angereichert wurden. Aus den Beiträgen können zusammenfassend wichtige Hinweise für weitere Optimierungen von Psychotherapien bei somatoformen Störungen abgeleitet werden.

Beiträge des Symposiums

Somatisierungssyndrom bei nicht-kardialem Brustschmerz: Kognitiv-perzeptuelle und behaviorale Besonderheiten

Stefanie Schröder (Universität Bamberg), Martin Alexandra (Bergische Universität Wuppertal)

Bei 60% der Personen mit Brustschmerzen sind keine ursächlichen Kardiopathologien feststellbar (nicht-kardialer Brustschmerz, NCCP). Komorbide psychische Erkrankungen sind häufig, unter anderem werden somatoforme Störungen genannt. Wir untersuchten Auftreten und Relevanz von Somatisierung bei NCCP. 673 Personen mit Brustschmerzen wurden befragt hinsichtlich Somatisierung (SOMS-7T), Schmerzcharakteristika (Deutscher Schmerzfragebogen), subjektiven Krankheitsannahmen (IPQ-R), Depressivität (PHQ), Ängstlichkeit (BAI) und erlebter Rückversichertheit nach Befundrückmeldung (Reassurance-Scale). Bei 125 Personen ergaben sich Hinweise auf ein Somatisierungssyndrom, davon waren 98% Personen mit NCCP. Diese berichteten ungünstigere subjektive Krankheitsannahmen (U=7073) und stärkere Brustschmerzbeeinträchtigung (U=7790), Depressivität (U=1212) und Ängstlichkeit (U=1128; alle p<.009) als NCCP ohne Somatisierungssyndrom. Das Ausmaß der eingangs berichteten Somatisierung war signifikanter Prädiktor für Rückversichertheit (Beta=-.247, p=.013) und Beeinträchtigung durch Brustschmerzen (Beta=.463, p<.01) zur 6-Monats-Katamnese. Über Assoziationen mit Rückversichertheit und anhaltender Brustschmerzbeeinträchtigung könnte das Vorliegen eines Somatisierungssyndroms bei NCCP psychisches Befinden und behaviorale Faktoren und somit den Verlauf nicht-kardialer Brustschmerzen ungünstig beeinflussen. Psychologische Interventionsangebote sollten entsprechend ausgerichtet werden.

Wirksamkeit von Expositionstherapie bei chronischen Rückenschmerzen – dose-response relationship, Abbrecheranalysen und experimentelle Befunde zu Grundlagen der Angst vor Schmerzen

Julia Glombiewski (Philipps Universität), Sebastian Holzapfel (Philipps Universität), Jenny Riecke (Philipps Universität), Lea Schemer (Philipps Universität), Winfried Rief (Philipps Universität)

Einleitung: Exposition in vivo bei Rückenschmerzen ist eine bisher wenig untersuche Behandlungsform mit dem Ziel, die Angst vor Bewegung gezielt abzubauen um dadurch Behinderung durch Schmerzen zu reduzieren. Das Ziel der randomisierten kontrollierten Studie war die Überprüfung der Effektivität von Exposition in vivo bei Rückenmerzen in einem ambulanten psychotherapeutischen Setting. Zusätzlich wurden Dose-Response Effekte untersucht und Abbrecheranalysen durchgeführt. Methode: 104 Patienten mit Rückenschmerzen und hoher Bewegungsangst wurden in drei Bedingungen (EXPO-kurz=10h, EXPO-lang=15h, KVT=15h) randomisiert. Schmerzbezogene Behinderung und Schmerzintensität waren die primären Outcomes. Ergebnisse: 21 Patienten brachen die Therapie vorzeitig ab. Die Prä-Post Effektstärken (Cohen´s d) waren hoch (z.B. Pain Disability Index: Expo-kurz: 1.79 (.96-2.54), Expo-lang: .82 (.06-1.49), KVT: 1.24 (.58-1.87)) in allen Bedingungen und blieben bis zur 6-monats Katamnese stabil. Es gab mehrere Hinweise darauf, dass die Bedingung Expo-kurz der Bedingung Expo-lang überlegen war. Diskussion: Exposition in vivo kann bei Patienten mit Rückenschmerzen erfolgreich und zeitökonomisch durchgeführt werden.

Therapieeffekte bei Patienten mit somatoformen Störungen im naturalistischen Setting - Bringt Therapieverlängerung einen Mehrwert?

Annette Schröder (Universität Koblenz-Landau), Jens Heider (Universität Koblenz-Landau)

Die Wirksamkeit kognitiv-behavioraler Therapie bei Patienten mit somatoformen Symptomen kann als gesichert gelten. Unklar ist allerdings, ob Therapien unter naturalistischen Bedingungen vergleichbare Effekte erzielen. Darüber hinaus liegen bisher erst wenige Befunde zur Therapieeffektivität bei höherer Therapiestundenanzahl vor. Untersucht wurden Patienten mit somatoformen Störungen, für die entweder einer Kurzzeit- oder eine Umwandlung in eine Langzeittherapie beantragt worden war, hinsichtlich folgender Fragestellungen: 1. Wie unterscheiden sich Patienten mit und ohne Therapieverlängerung zu Beginn und im Laufe der Behandlung? 2. Bringt eine Therapieverlängerung ein besseres Therapieergebnis? Die Ergebnisse zeigen, dass Patienten mit Therapieverlängerung mehr komorbide Diagnosen haben, insbesondere häufiger an einer komorbiden Depression als Kurzzeittherapie-Patienten leiden. Eine Therapieverlängerung führt nicht zu einer Vergrößerung der Effektstärke, wohl aber zu einer Verbesserung der Symptome, so dass die Langzeitpatienten am Ende ihrer Therapie das Niveau der Patienten mit Kurzzeittherapie erreichen. Die Ergebnisse werden hinsichtlich ihrer theoretischen und praktischen Implikationen diskutiert.

Kognitive Verhaltenstherapie angereichert mit einem Emotionsregulationstraining bei somatoformen Patienten – Erste Befunde

Maria Kleinstäuber (Philipps Universität), Japhia Gottschalk (Philipps Universität), Winfried Rief (Philipps Universität)

Defizite in Emotionswahrnehmung/-ausdruck spielen experimentellen Studienbefunden zufolge in der Ätiologie somatoformer Symptome eine wichtige Rolle. Die moderate Wirksamkeit kognitiver Verhaltenstherapie (KVT) bei somatoformen Beschwerden könnte daher durch die Anreicherung mit Emotionsregulationsstrategien erhöht werden. Im vorliegenden Vortrag sollen erste Befunde einer randomisiert-kontrollierten Multicenter-Studie vorgestellt werden, in der anhand einer Stichprobe von N=244 Patienten mit mindestens drei chronischen, somatoformen Symptomen der Therapieeffekt einer mit akzeptanzbasierten Strategien angereicherten KVT (ENCERT) im Vergleich zu einer konventionellen KVT u.a. hinsichtlich der Veränderung von Körperbeschwerdenintensität/-anzahl aber auch sekundärer Outcomes wie Beeinträchtigung, Depressivität, Krankheitsverhalten oder Emotionsregulationskompetenzen untersucht wird. Im Rahmen einer nicht randomisierten, kontrollierten Vorstudie mit 20 Teilnehmern in ENCERT und 22 in der KVT deutete sich ein Gruppenunterschied bzgl. der Verbesserung der Beschwerdenintensität (ENCERT: d=0.70; KVT: d=0.46) und -anzahl (ENCERT: d=0.72; KVT: d=0.50) an, ohne signifikant zu werden. Die Befunde der Hauptstudie sollen nun mehr Aufschluss über die inkrementelle Wirksamkeit emotionsregulatorischer Strategien bei somaformen Symptomen geben.

Partnerschaft und paarbasierte Interventionen: Neue Ansätze für spezifische Problemstellungen und Erkrankungen

Chair(s): Melanie S. Fischer (University of North Carolina at Chapel Hill, USA), Nina Heinrichs (Technische Universität Braunschweig)

In diesem internationalen Symposium werden Studien zu Partnerschaftsvariablen und paarbasierten Interventionen für verschiedene Problemstellungen vorgestellt, die von alltäglichem Stress über psychische Störungen zu gesundheitlichen Problemen reichen. Im ersten Vortrag werden Ergebnisse einer Studie zu Stress, dyadischem Coping und Wohlbefinden in drei Alterskohorten vorgestellt, mit Hinweisen zu Paarinterventionen in verschiedenen Lebensphasen. Im zweiten Vortrag werden die Resultate aus zwei Untersuchungen zur Rolle der Partnerschaftsqualität bei der Bewältigung eines unerfüllten Kinderwunsches vorgestellt, sowie ein darauf basierendes Unterstützungsprogramm für Paare. Darauf folgt ein Vortrag zur Effektivität einer partnerschaftlichen Intervention für Paare („Seite an Seite"), bei denen die Frau an Brustkrebs erkrankt ist. In zwei randomisiert-kontrollierten Studien zeigte sich eine Überlegenheit der partnerschaftlichen Intervention. Im vierten Vortrag wird eine paarbasierte Behandlung der Anorexia Nervosa („UCAN“) beschrieben, die in einer Pilotstudie eine verbesserte Effektivität und reduzierte Therapieabbrüche im Vergleich zu gängigen Einzelbehandlungen aufwies. Abschließend wird eine zusammenfassende Diskussion mit Ausblick auf zukünftige Forschungsrichtungen erbracht.

Beiträge des Symposiums

A Life Cycle Perspective on Stress, Dyadic Coping and Couples’ Well-Being

Ana Vedes (Kinderspital Zürich, Universität Zürich), Fridtjof W. Nussbeck (Universität Bielefeld), Guy Bodenmann (Universität Zürich)

There is increased evidence that dyadic coping (i.e., how couples support each other and jointly cope with stress) is associated not only with better relationship outcomes but also with partners' better physical and mental well-being. Expanding upon current knowledge, data is provided about the moderation role of dyadic coping in the association between stress and partners’ well-being in three age cohorts of couples: 1) aged 20-35 years; 2) aged 40-55 years; and 3) aged 65-80 years (N= 120 couples per age group). Implications for interventions with couples at distinct phases in their life cycle are pinpointed.

Die Rolle der Partnerschaftsqualität bei der Bewältigung des unerfüllten Kinderwunsches

Misa Yamanaka (Klaus-Grawe-Institut für Psychologische Therapie, Zürich), Nina Heinrichs (Technische Universität Braunschweig)

Studienziel: Studien zeigen, dass infertile Personen im Vergleich zur Norm deutlich belasteter, aber nicht notwendigerweise auch häufiger psychisch krank sind. Dabei ist die Rolle der Partnerschaftsqualität unklar, weil die Befunde sehr uneinheitlich sind (Reviews: Greil, 1997; Greil et al, 2010, Wischmann, 2003, 2006, Cousineau & Domar, 2007). Ziel dieser Studie ist es zu untersuchen, ob und inwiefern die Partnerschaftsqualität den Zusammenhang zwischen dem Erleben eines unerfüllten Kinderwunsches und psychischer Stressbelastung beeinflusst. Methode: In einer Online-Erhebung (n=123) wurden u.a. die Stressbelastung (BSI, Franke, 2000) und die Partnerschaftsqualität (PFB, Hahlweg, 1996; RSP, Klingler & Loewit, 1996) erhoben. In einer aktuell noch andauernden Erhebung wurden 1000 Kurz-Fragebögen an Paare in Fertilitätskliniken ausgegeben. Hier wird die Stressbelastung (SCL-K-9; Klaghofer & Brähler, 2001), die infertilitätsbedingte Stressbelastung (IBS; Pook & Krause, 2002), sowie die Partnerschaftsqualität (PFB-K; Kliem et al., 2012) erhoben. Die wichtigsten Ergebnisse aus diesen Untersuchungen werden präsentiert und diskutiert. Zudem wird ein partnerschaftliches Training für Paare mit unerfülltem Kinderwunsch (FERTIFIT) kurz vorgestellt.

Seite an Seite: Effektivität einer Intervention für Paare bei Tumorerkrankungen

Tanja Zimmermann (Technische Universität Braunschweig), Nina Heinrichs (Technische Universität Braunschweig)

Soziale Beziehungen und insbesondere die Paarbeziehung sind bedeutsame Einflussfaktoren auf die psychische Funktionsfähigkeit bei Krebspatienten. Zwei RCTs (Studie-I N = 72 Paare; Studie-II N = 45 Paare) untersuchen die psychischen Auswirkungen einer Brustkrebserkrankung sowie die Effektivität eines psychoonkologischen Interventionsprogramms für Paare („Seite an Seite“) zu verschiedenen Zeitpunkten (Studie-I: direkt nach Diagnosestellung vs. Studie-II: nach Abschluss der medizinischen Behandlung). Direkt nach Diagnosestellung aber auch 2 Jahre später zeigt sich noch eine erhöhte individuelle und dyadische Belastung sowohl bei der Patientin als auch beim Partner. „Seite an Seite“ weist signifikante Effekte auf die psychische Belastung der Frau sowie auf partnerschaftliche Variablen auf. Psychische Belastungen im Rahmen einer Brustkrebserkrankung beeinträchtigen sowohl die erkrankte Frau als auch den Partner und die partnerschaftliche Funktionsfähigkeit. „Seite an Seite“ führt zu Verbesserungen der partnerschaftlichen Funktionsfähigkeit sowie der individuellen Anpassung. Somit sollten die Auswirkungen auf den Partner und die Partnerschaft in psychoonkologischen Interventionen Berücksichtigung finden.

Uniting Couples in the Treatment of Anorexia Nervosa (UCAN): Effektivität einer paarbasierten Behandlung bei Magersucht

Melanie S. Fischer (University of North Carolina at Chapel Hill, USA), Donald H. Baucom (University of North Carolina at Chapel Hill, USA), Jennifer S. Kirby (University of North Carolina at Chapel Hill, USA), Cynthia M. Bulik (University of North Carolina at Chapel Hill, USA)

Während die Familientherapie für Magersucht bei Jugendlichen derzeit die Behandlung der Wahl ist, besteht ein deutlicher Bedarf für die Entwicklung effektiverer Behandlungsoptionen für Erwachsene (NICE, 2004). Das Ziel dieser Studie war es, eine paarbasierte Behandlung für Magersucht in einer Pilotstudie mit 20 Patientinnen und ihren Partnern zu untersuchen. Das Therapieprogramm UCAN (Uniting Couples in the Treatment of Anorexia Nervosa) besteht aus seiner Integration von Interventionen der kognitiven Verhaltenstherapie für Magersucht und der kognitiv-behavioralen Paartherapie. Patientinnen nahmen außerdem an wöchentlichen Einzeltherapiesitzungen, monatlichen Arztbesuchen und Ernährungsberatung teil. Benchmark-Vergleiche zu bisherigen Einzeltherapien der Magersucht zeigten eine verbesserte Gewichtszunahme bei UCAN Patientinnen, die auch beim 3-Monats Follow-up beibehalten wurde. Die Anzahl von Therapieabbrüchen lag ebenfalls deutlich niedriger. Weitere Ergebnisse basierend auf einem globalen Symptomindex (unter Berücksichtigung von BMI, psychologischen und behavioralen Symptomen) werden ebenfalls präsentiert. Abschließend wird ein Ausblick auf eine derzeit laufende randomisiert-kontrollierte Studie zu UCAN und die Entwicklung einer paarbasierten Behandlung für Binge Eating (UNITE) gegeben.

Targeted Couple-Based Interventions: Evolving Directions for the Field

Donald H. Baucom (University of North Carolina at Chapel Hill, USA)

Traditionally, couple therapy has emphasized broad strategies to help couples improve their overall relationship functioning. More recently, targeted areas of functioning also have been emphasized, including the integration of individual concerns—(a) individual psychopathology such as eating disorders, anxiety, etc. and (b) medical complications such as cancer or infertility-- along with relationship functioning. Couple and individual concerns also evolve over various phases of the life cycle, and clinicians need to be aware of specific issues over these life phases. The current presentation has two major goals. First, it will provide an integrative perspective on the other targeted interventions discussed in the symposium by placing them within a broader framework of couple-based interventions. Second, it will provide recommendations for future couple-based interventions that are targeted to specific couples addressing complex individual and relationship issues over the life cycle.

Neue Ergebnisse der naturalistischen Psychotherapieforschung

Chair(s): Henning Schöttke (Universität Osnabrück)

Neue Ergebnisse der naturalistischen Psychotherapieforschung sollen mit fünf Vorträgen zu zwei Themenschwerpunkten vermittelt und diskutiert werden. Lutz, Rubel, Zimmermann & Schiefele (Trier) und Lange & Schöttke (Osnabrück) berichten Ergebnisse zu Mehrebenenanalysen der Verläufe und Wirksamkeit von Psychotherapie in Abhängigkeit von Unterschieden zwischen Therapeuten, frühzeitigen Veränderungen im Verlauf der Therapie und dem Ausmaß der Persönlichkeitsstörungen der Patienten. Dieser Schwerpunkt betrifft die Mehrebenenanalyse von Therapeuteneffekten in Abhängigkeit von verschiedenen Verlaufs- und Patientenmerkmalen. Der zweite Schwerpunkt der naturalistischen Psychotherapieforschung betrifft die Forschung zu Therapieprozess-Ergebnis Zusammenhängen. Flückiger, Del Re & Wampold (Zürich) berichten mittels drei Metaanalysen die Umfänge und das Ausmaß von Sleepereffekten (posttherapeutische Verbesserungen der Symptomatik) in Abhängigkeit der durchgeführten Behandlungsform und weiteren Prozessmerkmalen. Rubel & Lutz (Trier) berichten mittels latenter Wachstumsmodelle den Einfluss von therapeuten- und patientenbeurteilter Therapieallianz auf die Symptomveränderung in den ersten fünf Therapiesitzungen. Dabei sollen inter- und intrainidividuelle Prozessverläufe in gegenseitiger Abhängigkeit analysiert werden. Uhlmann & Schöttke (Osnabrück) berichten über die Ergebnisse einer RCT Studie zu den Effekten von therapeutenbezogenen Feedback, wenn der Umfang und die zeitliche Sequenz der durchgeführten Verlaufsdiagnostik (Kontrollgruppen) systematisch variiert bzw. gegenüber einem möglichen Feedbackeffekt kontrolliert wird.

Beiträge des Symposiums

Wie nachhaltig sind Psychotherapien unter naturalistischen Bedingungen? Drei meta analytische Untersuchungen zum Sleeper-effekt.

Christoph Flückiger (Universität Zürich), A.C. Del Re (VA Palo Alto Health Care System), Bruce C. Wampold (University of Wisconsin)

Die Nachhaltigkeit des Behandlungserfolgs über die Follow-up Zeitpunkte hinweg ist ein zentrales Effektivitätskriterium und beschäftigt die Psychotherapie seit ihren frühen Anfängen. Der Sleeper-effekt besagt, dass sich die Wirksamkeitsunterschiede verschiedener psychotherapeutischer Behandlungen insbesondere in den Follow-up Zeitpunkten manifestieren. So sei beispielsweise die Wirksamkeit psychodynamischer Therapien durch die Bearbeitung der ursächlichen Konflikte besonders nachhaltig und deshalb längerfristig anderen Verfahren überlegen. Anhand dreier metaanalytischer Untersuchungen werden drei Nachhaltigkeitshypothesen getestet, welche aktuell in der Literatur diskutiert werden: (1) die Nachhaltigkeit psychodynamischer Therapien, (2) Nachhaltigkeit spezifischer Behandlungs-Zusätze (additive Designs), (3) Nachhaltigkeit von treatment-as-usual Psychotherapien unter naturalistischen Bedingungen. In allen drei Meta Analysen konnten die postulierten Sleeper-effekte nicht bestätigt werden. Mögliche Schwierigkeiten und Herausforderungen Sleeper-effekte zu testen, wie Dropoutraten, Unterschiede in der Durchführung der Behandlungsbedingungen sowie mögliche Nachbehandlungen werden diskutiert.

Einfluss von Verlaufsfeedback auf die Behandlungseffektivität

Christiane Uhlmann (Universität Osnabrück), Henning Schöttke (Universität Osnabrück)

Patientenorientierte Psychotherapieforschung verfolgt das Ziel, die Qualität therapeutischer Versorgung individuell zu verbessern. Dabei hat sich die Vorhersage von negativen Therapieergebnissen und -verläufen durch Therapeuteneinschätzungen als wenig valide herausgestellt (Hannan et al. 2005). Aus diesem Grund wird diskutiert, ob die formalisierte Rückmeldung an den Therapeuten über Veränderungen der psychischen Belastung im Therapieprozess den Therapieerfolg erhöhen kann (z.B. Berking et al. 2006). In der vorliegenden Studie wird die Wirkung von Verlaufsfeedback bei ambulanten Psychotherapiepatienten systematisch erfasst und mit zwei Kontrollbedingungen (Verlaufsmessung ohne Feedback; keine Verlaufsmessung) verglichen. Als Hauptverlaufsinstrumente werden der FEP-2 (Lutz & Böhnke 2008), der OQ30 (Lambert et al. 2001) und der ASC (Lambert & Shimokawa 2011) eingesetzt. Mittels Mehrebenenenanalysen werden die Effekte des Feedbacks auf die symptomatische Verbesserung und den Verlauf der Besserung für die Patientengruppen überprüft. Die Ergebnisse werden vor dem Hintergrund bisheriger Befunde und im Hinblick auf die Implementierung ambulanter Monitoringmaßnahmen diskutiert.

Patientenorientierte Psychotherapieforschung in der Routine - Der Einfluss von frühen Veränderungen (early response) und Therapeuteneffekten auf das Therapieergebnis, die Therapielänge sowie Therapieabbruch bei depressiven Störungen und Angststörungen

Wolfgang Lutz (Universität Trier), Julian Rubel (Universität Trier), Dirk Zimmermann (Universität Trier), Ann-Katrin Schiefele (Universität Trier)

Ziel: Frühe Veränderungen und Therapeuteneffekte werden in den letzten Jahren gehäuft als wichtige Moderatoren und Mediatoren in der Psychotherapieforschung diskutiert. Das Ziel vorliegender Arbeit ist deren Analyse bezüglich Therapieergebnis, Therapielänge und Abbruchrate sowie die klinische Nutzbarmachung in einem Feedbackportal. Methoden: Die Untersuchung beruht

auf zwei Datensätzen ambulanter Psychotherapie (751 Patienten, 177 Therapeuten; 816 Patienten, 98 Therapeuten). Es wurden Mehrebenenanalysen eingesetzt und differentielle Varianzanteile bestimmt. Ergebnisse: Die Analysen zeigen den Einfluss von frühen Veränderungen und Therapeuteneffekten bezüglich Therapieergebnis, Therapielänge und Drop-out. Die individuell ermittelten Therapeuteneffekte wurden in ein routinemäßig verwendetes Feedbackportal integriert. Ähnliche Patienten lassen sich damit über euklidische Distanzen ermitteln und die erfolgreichsten Therapeuten können für Intervisionsprozesse kontaktiert werden. Diskussion: Frühe Veränderungen und Therapeuteneffekte scheinen nicht nur auf das Therapieergebnis, sondern auch auf die Therapielänge und Therapieabbruch einen substantiellen Einfluss zu haben. Eine mögliche Umsetzung der Befunde für konkrete klinische Entscheidungen am Einzelfall wird demonstriert.

Therapieverläufe bei ambulanten Psychotherapiepatienten unter Berücksichtigung von Therapeuteneffekten und latenten Klassen von Persönlichkeitsstörungen

Julia Lange (Universität Osnabrück), Henning Schöttke (Universität Osnabrück)

Die aktuelle Psychotherapieforschung zeigt, dass ein Teil der Varianz des Therapieergebnisses von Patienten auf Therapeutenunterschiede zurückzuführen ist. Auf Patientenseite wird diskutiert, dass komorbide Persönlichkeitsstörungen (PS) oder -akzentuierungen Einfluss auf die Effektivität einer Psychotherapie haben können. Anhand einer Stichprobe ambulanter Psychotherapiepatienten soll untersucht werden, ob Therapeuteneffekte und Patientenmerkmale (soziodemografische und klinische Variablen, latente Klassen von PS) einen Einfluss auf die Therapieverläufe ambulanter Psychotherapiepatienten haben. Analysiert werden die Daten von N = 194 ambulanten Psychotherapiepatienten mit einer Erstdiagnose aus den Bereichen F3.X und F4.X. PS bzw. -akzentuierungen werden basierend auf dem Personality Disorder Screening (PDS) in vier Klassen unterschiedlich stark ausgeprägter PS-Symptomatik abgebildet. Mittels Mehrebenenanalysen wird untersucht, ob es Therapeuten- und Patienteneffekte hinsichtlich einer Beeinträchtigungsveränderung in den Subskalen des Inventars Interpersoneller Probleme (IIP) gibt. Die Ergebnisse werden unter Berücksichtigung bestehender Befunde aus der Psychotherapieforschung diskutiert und Implikationen für Forschung und Praxis abgeleitet.

Inter- und intraindividuelle Prozess-Ergebnis Zusammenhänge in einer frühen Phase ambulanter Psychotherapie - Eine Anwendung bivariater Wachstumsmodelle mit strukturierten Residuen

Julian Rubel (Universität Trier), Wolfgang Lutz (Universität Trier)

Ziele: Der Identifikation von Patientengruppen, die ein ähnliches frühes Veränderungsmuster zeigen, galten vermehrte Bemühungen der aktuellen Psychotherapieforschung. Die vorliegende Studie fokussiert auf die Identifikation von Veränderungsmustern in verschiedenen Veränderungsmechanismen und deren prädiktiver Qualität für den weiteren Therapieverlauf und das Therapieergebnis. Methode: Untersucht wurden 835 kognitiv-behavioral behandelte Psychotherapiepatienten der Forschungsambulanz Trier, für die sitzungsweise Informationen über die Symptombelastung und zu verschiedenen Veränderungsmechanismen verfügbar waren. Veränderungsmuster in den Mechanismen intrapersonelle, interpersonelle und problemaktivierende Erfahrungen wurden mittels growth mixture Modellen identifiziert und im Anschluss zur Vorhersage des weiteren Verlaufes genutzt. Ergebnisse: Auch in den Veränderungsmechanismen lassen sich typische Muster identifizieren. Diese Klassifikation ermöglicht eine Erhöhung der aufgeklärten Varianz gegenüber Eingangscharakteristika und früher Veränderungen in der Symptombelastung. Diskussion: Die Ergebnisse werden im Kontext der Integration dieser zusätzlichen Informationen über den frühen Verlauf in Modelle der adaptiven Behandlungsplanung diskutiert.

Offenes Symposium: Versorgungsmodalitäten und Zugänge

Chair(s): Frank Jacobi (PHB)

Beiträge des Symposiums

Monitoring und Feedback mit dem OQ-Analyst in der stationären Psychosomatik

Thomas Probst (Universität Regensburg), Michael J. Lambert (Brigham Young University, Provo, U.S.A), Thomas H. Loew (Universitätsklinik Regensburg), Reiner W. Dahlbender (Klinik am schönen Moos Bad Saulgau), Karin Tritt (Universitätsklinik Regensburg)

Methode: In zwei psychosomatischen Kliniken wurden Patienten bei Aufnahme in die Feedback- oder in die Kontrollgruppe randomisiert. Feedbackberichte zu im wöchentlichen Monitoring erhobenen Fragebogendaten - Outcome Questionnaire (OQ-45) und Assessment for Signal Cases (ASC) - wurden mit der Monitoring und Feedbacksoftware “OQ-Analyst” erstellt und den Einzeltherapeuten für ihre Patienten der Feedbackgruppe ausgehändigt. Die Patienten wurden gemäß dem “empirical algorithm” des “OQ-Analyst” in “On-Track” (OT) und “Not-On-Track” (NOT) Patienten eingeteilt: Patienten, die von ihrem erwarteten Verlauf im OQ-45 zu irgendeinem Messzeitpunkt um mind. eine Standardabweichung in die negative Richtung abwichen, wurden als NOT klassifiziert, alle anderen Patienten als OT. Der erwartete Therapieverlauf eines Patienten X entspricht im “empirical algorithm” des “OQ-Analyst” dem Therapieverlauf von mind. 220 Patienten mit ähnlichem OQ-45 Eingangswert wie der Patient X. Ergebnisse: Feedback konnte den Therapieoutcome von NOT Patienten signifikant verbessern (Effektstärke=0.54; OQ-45 Gesamtskala), den Therapieprozess von OT Patienten jedoch nur geringfügig für eine Woche (Effektstärke=0.12; OQ-45 Subskala Symptombelastung).

Kompetenzzentrum Psychotherapie an den medizinischen Fakultäten Baden-Württembergs - Perspektiven der Psychotherapie

Lars Hölzel (Universtitätsklinikum Freiburg), Martin Bohus (Zentralinstitut für Seelische Gesundheit), Sabine Herpertz (Universitätsklinikum Heidelberg), Andreas Fallgatter (Universitätsklinikum Tübingen), Miriam Stein (Universitätsklinikum Heidelberg), Knut Schnell (Universitätsklinikum Heidelberg), Kerstin Velten-Schurian (Universitätsklinikum Tübingen), Anil Batra (Universitätsklinikum Tübingen), Nicole Ower (Universtitätsklinikum Freiburg), Vera Engel (Universtitätsklinikum Freiburg), Elisabeth Schramm (Universtitätsklinikum Freiburg), Mathias Berger (Universtitätsklinikum Freiburg)

Das Kompetenzzentrum Psychotherapie an den medizinischen Fakultäten Baden-Württembergs (http://psychmed-bw.de) wird vom Ministerium für Wissenschaft, Forschung und Kunst Baden-Württemberg über den Innovationsfond Medizin gefördert. Ziel ist die Verbesserung der psychotherapeutischen Krankenversorgung, Forschung und Lehre. Hierzu dient die enge Vernetzung der Universitätsklinika Freiburg, Heidelberg, Mannheim und Tübingen mit ihren besonderen klinischen wie wissenschaftlichen Kompetenzen und Spezialisierungen. Im Rahmen des Vortrages wird ein Überblick über die Aktivitäten des Verbundprojektes gegeben. Die Ergebnisse bzgl. Konzeption und Implementierung von online-gestützten Seminaren und interaktiven Lernprogrammen zur Vermittlung psychotherapeutischer Kompetenzen werden vorgestellt. Zudem werden die Möglichkeiten und die Erfahrungen mit videokonferenzbasierter Psychotherapie dargestellt. Wichtige Implikationen der einzelnen Aktivitäten für (1.) Aus-, Weiter- und Fortbildung, (2.) die Schaffung wichtiger Voraussetzungen zur Durchführung von Multizenterstudien sowie (3.) zur Verbesserung der Versorgung von Menschen mit psychischen Störungen werden diskutiert.

Virtuelle Konfrontationstherapie vermindert Symptome von Patienten mit sozialer Angststörung: Ergebnisse einer randomisierten und kontrollierten Studie

Isabel Kampmann (Universität von Amsterdam, Niederlande), Nexhmedin Morina (Universität von Amsterdam, Niederlande), Dwi Hartano (Technische Universität Delft, Niederlande), Willem-Paul Brinkman (Technische Universität Delft, Niederlande), Paul Emmelkamp (Universität von Amsterdam, Niederlande)

Die Umsetzung der Verhaltenstherapie gestaltet sich bei sozialer Angststörung (SAS) wegen der Komplexität und Unvorhersehbarkeit sozialer Interaktionen oftmals schwierig. Die Virtual Reality Exposure Therapy (VRET) umgeht diese Problematik, da die Therapeuten Dauer, Schwierigkeitsgrad und Inhalt einer virtuellen sozialen Situation bestimmen können. Obwohl die Effektivität von VRET schon bei diversen Angststörungen belegt wurde, herrscht ein Mangel an Studien, die intensive soziale Interaktionen berücksichtigen, die bei SAS essentiell sind. Die vorliegende randomisierte kontrollierte Studie untersuchte die Effektivität von VRET bei der Behandlung von SAS mit Hilfe von intensiven sozialen Interaktionen zwischen Patient und virtuellem Gesprächspartner. Sechzig Patienten mit SAS wurden in die VRET-, Konfrontationstherapie in vivo- oder Wartelistegruppe randomisiert und erhielten während der Behandlung 10 Sitzungen von jeweils 1,5 Stunden. Die Ergebnisse zeigen, dass Patienten sowohl nach VRET als auch nach Konfrontationstherapie in vivo signifikant weniger SAS Symptome berichteten verglichen mit der Wartelistegruppe. Die Anwendungsmöglichkeiten und Grenzen der Ergebnisse werden kritisch diskutiert.

Stepped Care zur Optimierung der Versorgung von Patienten mit Depression: Evaluation des „Gesundheitsnetz Depression“ (psychenet)

Birgit Watzke (Universität Zürich, Schweiz; Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf), Heddaeus Daniela (Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf), Steinmann Maya (Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf), Martin Härter (Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf)

Vor dem Hintergrund der bestehenden Defizite bei der Diagnostik und Behandlung von Menschen mit Depression wird in dem aktuell laufenden BMBF-Versorgungsforschungsprojekt „psychenet - Gesundheitnetz Depression“ die Effektivität und Effizienz eines Stepped-Care-Modells untersucht, das ein leitliniengestütztes sechsstufiges Behandlungsmodell (inkl. niedrigschwelliger Interventionen wie telefonische psychothera-peutische Behandlung oder Internetselbsthilfe) innerhalb eines multiprofessionellen Behandlernetzwerkes (N = 34 Hausärzte, 9 Psychiater, 40 Psychotherapeuten und 8 Fachkliniken) realisiert (Übersicht bei Watzke et al., 2014, BMC Psychiatry). Nach initialer Indikationsstellung zur niedrigschwelligsten Intervention mit Erfolgsaussicht (sog. stratified stepped care) erfolgt ein systematisches Monitoring und bei Bedarf ein „stepping up“ zu einer intensiveren Behandlungsform. Im Rahmen einer clusterrandomisierten Evaluationsstudie erhalten 742 Patienten entweder Stepped Care (IG; n=561) oder Treatment as Usual (KG; n=181) und werden hinsichtlich der Symptomreduktion (PHQ-9) über den Zeitraum eines Jahres verglichen (primary outcome). Das Gesamtprojekt und dessen Verlauf werden vorgestellt ebenso wie Ergebnisse zum ersten Messzeitpunkt, insb. zu Indikationsstellung und Inanspruchnahme der verschiedenen Behandlungsoptionen.

Medien in der klinischen Psychologie – Befunde zum Mediennutzungsverhalten in klinisch-therapeutischen Stichproben

Frank Meyer (Heinrich-Heine-Universität), Sara Becker (Heinrich-Heine-Universität), Heike Scheiber (Heinrich-Heine-Universität), Reinhard Pietrowsky (Heinrich-Heine-Universität)

Medien prägen in hohem Maße unseren Alltag (Kommunikation, Information und Entertainment), und in der Klinischen Psychologie schlägt sich diese wachsende Bedeutung sowohl in der Störungs- als auch der Behandlungsperspektive nieder. So wird einerseits die klinische Relevanz verschiedener Formen exzessiven Nutzungsverhaltens diskutiert, während gleichzeitig Untersuchungen zu Medien gestützten bzw. unterstützten Therapieansätzen viel versprechende Befunde zeigen. Allgemeine Daten zum Mediennutzungsverhalten von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen und möglichen Bezügen zum Alltags- und Störungserleben liegen bislang jedoch kaum vor. Entsprechend wurde ein Instrument zur standardisierten Erfassung des Nutzungsverhaltens entwickelt und einer Reihe klinisch-therapeutischer Stichproben vorgelegt. Zu den untersuchten Störungsbildern gehören u. a. Depression, Suchterkrankungen und Schizophrenie. Präsentiert werden Befunde zur Verfügbarkeit, dem Nutzungsumfang, dem Stellenwert sowie den Nutzungsmotiven. Die Ergebnisse deuten auf systematische Unterschiede im Vergleich zur Norm hin. Das Mediennutzungsverhalten scheint sensibel für spezifische Störungsphänomene, so dass Veränderungen eine Indikatorfunktion zukommen könnte. Für Schizophrenie werden zudem Zusammenhänge zwischen medialen Reizen und Wahninhalten diskutiert.

Workshops

SAMSTAG

09:00-12:30 Uhr

09:30-15:00 Uhr

13:30-17:00 Uhr

Workshops

09:00-15:00 Uhr (langer Workshop)

Traumakonfrontation als Herzstück der PTB-Behandlung

Tanja Zöllner, Viola Schreiber (Schoen Klinik Roseneck, Prien)

Die Traumakonfrontation und die kognitive Therapie stellen die beiden evidenzbasierten Säulen der PTB-Behandlung dar. Nichts desto trotz haben viele KlinikerInnen Vorbehalte, bei ihren (früh oder) mehrfach traumatisierten Patientinnen und Patienten mit PTB eine Traumakonfrontation durchzuführen. Der Workshop soll einen Beitrag dazu leisten, „mutiger“ und sicherer in der Anwendung von Traumakonfrontation zu werden. Zunächst werden die Grundlagen für die Traumakonfrontation in der PTB-Behandlung gelegt (Hauptsymptomatik; Kognitive Modell der PTSD von Clark & Ehlers; Wirkmechanismen, Varianten der Traumakonfrontation und deren Evidenzbasierung) und die Voraussetzungen (Stichwort „gewisse Affektregulation“) besprochen. Dabei wird gleichzeitig die im deutschen Sprachraum betonte Bedeutung der „Stabilisierungsphase“ vor Traumakonfrontation kritisch beleuchtet. Der Schwerpunkt des Workshops liegt auf der Vorstellung und Demonstration verschiedener Methoden imaginativer Traumakonfrontation und deren Einsatzmöglichkeiten speziell bei komplexer PTB. Hierbei werden Konfrontationsmethoden vertieft behandelt, die die Traumaexposition mit kognitiver oder imaginativer Restrukturierung kombinieren (z.B. Kognitive Therapie nach A. Ehlers oder Imagery Rescripting and Reprocessing nach M. Smucker).

Schematherapie für Persönlichkeitsstörungen

Nadine Scheld (IPSTI-MZ Frankfurt)

Schematherapie wurde ursprünglich zur Behandlung von VT-Nonrespondern sowie für Patienten mit problematischem Interaktionsstil entwickelt. In dem Workshop wird ein kurzer Überblick über das klassische Modell der Schematherapie mit den 18 Schemata gegeben. Ein Fokus liegt jedoch auf der Vermittlung des Modus-Ansatzes, der heute in Praxis und Forschung weit größere Verbreitung findet. Darüber hinaus wird einen Überblick über emotions- und erfahrungsbasierte Interventionen und die Gestaltung der Therapiebeziehung in der Schematherapie gegeben. Überblickshaft werden aktuelle Wirksamkeitsnachweise der Schematherapie bei unterschiedlichen Störungsbildern dargestellt. Methoden: Vortrag, Bearbeitung eines Beispielfalls, Übung in Kleingruppen. Zielgruppe: Psychotherapeutisch tätige Personen, die mit Patienten mit chronischen Problemen und Persönlichkeitsstörungen arbeiten.

Literatur:

- *Jacob , G. & Arntz, A. (2013). Schematherapie. Göttingen: Hogrefe.*
- *Jacob, G. & Arntz, A. (2011). Schematherapie in der Praxis. Weinheim: Beltz.*
- *Young, J. E., Klosko, J. S. & Weishaar, M. E. (2008) Schematherapie. Ein praxisorientiertes Handbuch. Paderborn: Jungfermann*

Hypnotherapeutische Methoden

Frauke Niehues (Psychologische Praxis Giessen)

Hypnotherapie ist ein äußerst effektives Therapieverfahren, das von den Krankenkassen für immer mehr Diagnosen anerkannt wird. Die Ziel- und Ressourcenorientierung, der Einsatz von hilfreichen sprachlichen Mitteln und Trancen sowie die vielfältigen Möglichkeiten emotionsfokussiert zu arbeiten führen zu sehr tiefgehenden, hilfreichen und kreativen Prozessen. Weiterhin eignen sich hypnotherapeutische Methoden sehr gut, um andere Therapieverfahren zu unterstützen und zu ergänzen. Im Workshop wird zunächst ein Grundverständnis hypnotherapeutischer Grundannahmen und Strategien vermittelt. Im praktischen Teil werden ausgewählte hypnotherapeutische Techniken vorgestellt. Hierbei liegt der Schwerpunkt auf Methoden, die man mit anderen Verfahren kombinieren kann und die die therapeutische Zielerreichung bahnen und unterstützen. Dies sind z.B. ressourcenfördernde Sprachmuster, Suggestionen, Implikationen und die Arbeit mit Aphorismen, Metaphern und Geschichten. Auch auf die klassische Arbeit mit Trancen wird eingegangen und es gibt die Möglichkeit eine Trance zu erleben oder professionell zu beobachten.

09:00-12:30 Uhr (kurze Workshops)

Psychoedukation bei Persönlichkeitsstörungen: “Too terrible to tell the patient and too awful to discuss?“

Bernt Schmitz (Psychotherapeutische Praxis, Deutschland)

Trotz intensiver Forschung zu Persönlichkeitsstörungen ist das Wissen immer noch begrenzt und es gibt viele Fragen, Vorbehalte und kontroverse Standpunkte. So wird auch auf die stigmatisierende Sprache und Defizitorientierung der kategorialen Diagnostik der Persönlichkeitsstörungen hingewiesen und kontrovers diskutiert, ob Patienten über ihre Diagnose Persönlichkeitsstörung informiert werden sollten. Vor diesem Hintergrung wurden kaum psychoedukative Programme für Patienten mit Persönlichkeitsstörungen entwickelt. Im Workshop wird über die vorliegenden Programme für Patienten mit Borderline-Persönlichkeitsstörungen und ihre Angehörigen berichtet und es wird ausführlich ein eigenes psychoedukatives Programm für Patienten mit Persönlichkeitsstörungen und unflexiblen Persönlichkeitsstilen vorgestellt, das in Abgrenzung zum kategorialen Konzept der Persönlichkeitsstörungen auf einem dimensionalen Modell der Persönlichkeitsstile basiert. Das Programm ist kognitiv-verhaltenstherapeutisch orientiert und berücksichtigt die schwierigen Problemstellungen bei Patienten mit Persönlichkeitsstörungen in besonderer Weise durch Ressourcen- und Problemorientierung, plausible und sinnstiftende Verstehensmodelle, nicht-konfrontative Motivierungsstrategien und Kompetenzförderung. Das Therapieprogramm wurde mit hoher Akzeptanz und Wirksamkeit in der stationären Psychosomatik, Suchttherapie und Akutpsychiatrie evaluiert.

„Mein Kind soll doch keinen Schaden nehmen…!“ - Interaktionszentrierte Behandlung von Störungen der Mutter-Kind-Beziehung bei postpartalen psychischen Störungen

Juliane Junge-Hoffmeister, Antje Bittner (Universitätsklinikum Dresden)

Mütterliche psychische Erkrankungen in der Postpartalzeit haben in vielen Fällen einen ungünstigen Einfluss auf die Beziehungsentwicklung zwischen Mutter und Kind. Die psychische Symptomatik der Mutter und die mütterliche Feinfühligkeit wirken sich dabei auf die Entwicklung und das Verhalten des Säuglings aus. Die in der ambulanten Routinepraxis übliche alleinige, symptomspezifische Therapie der Frau ist oft nicht ausreichend, um Störungen in der Mutter-Kind-Beziehung nachhaltig zu behandeln, insbesondere bei Vorliegen komorbider Persönlichkeitsstörungen. Die Mutter/Vater-Kind-Interaktionstherapie hat das Ziel, die Wahrnehmung und Interpretation der kindlichen Signale zu verbessern und angemessene Reaktionen darauf zu erarbeiten sowie durch ein besseres Verständnis der Biografie und Psychopathologie Hindernisse für den Beziehungsaufbau zu bearbeiten und eigene Bedürfnisse zu integrieren. Das Vorgehen ist ressourcenorientiert und auf die Stärkung des Selbstwerterlebens der Mutter fokussiert. Im Workshop sollen anhand von Fallvignetten und Videobeispielen von Patientinnen unserer Mutter-Kind-Tagesklinik diese Therapiebausteine praktisch aufgezeigt und geübt werden. Der Therapieansatz ist in der ambulanten Praxis umsetzbar.

Ist Trauer eine Krankheit? Psychotherapie bei prolongierter Trauer und Hinterbliebenen von Suizid

Birgit Wagner (Medical School Berlin)

In den vergangenen Jahren wurden zahlreiche Studien durchgeführt, welche belegen konnten, dass sich eine komplizierte Trauerreaktion in ihrer Symptomatik von anderen Störungsbildern unterscheidet. Die Aufhebung der Trauer als Exklusionskriterium bei der Depression im DSM-5 hat eine kritische Diskussion initiiert: „Ist Trauer eine Krankheit?“. Der Workshop soll einen Überblick über die Diagnostik, Trauerverläufe und Psychotherapie bei spezifischen Trauergruppen (z.B. Eltern nach dem Verlust eines Kindes, traumatische Trauer) geben. Ein breites Therapieangebot für die psychotherapeutische Arbeit mit Trauernden soll vorgestellt werden, die sowohl kognitiv-verhaltenstherapeutisch orientiert sind, als auch Therapiemodule beinhalten, die sich auf die Beziehung zur verstorbenen Person (z.B. Leere-Stuhl-Technik) konzentrieren. Eine spezifische Trauergruppe stellen Hinterbliebene nach einem Suizid dar. Der Tod durch Suizid unterscheidet sich in einzelnen Aspekten von anderen Todesfällen, insbesondere im Bezug auf die Trauersymptomatik und das Familiensystem. Spezifika der Trauerverarbeitung nach einem Suizid und therapeutische Vorgehensweise werden im Workshop präsentiert.

Wie kommt die Therapie in den Alltag? Strategien für einen effektiven Einsatz therapeutischer Hausaufgaben

Sylvia Helbig-Lang (Universität Hamburg)

Therapeutische Hausaufgaben zählen zu den psychotherapeutischen Standardtechniken – nicht nur in der Verhaltenstherapie. Aufgrund ihrer Funktion als Bindeglied zwischen Therapiesetting und Alltag des Patienten sind sie für einen überdauernden Therapieerfolg von besonderer Bedeutung. Allerdings berichten viele Therapeuten über wiederkehrende Probleme beim Einsatz von Hausaufgaben, wobei insbesondere die Nichterledigung von Aufgabenvereinbarungen zu Frustrationen auf beiden Seiten führen kann. Der Workshop zeigt zunächst auf Basis eines Prozessmodells Möglichkeiten auf, Hausaufgaben als festen Therapiebestandteil in die Behandlung zu integrieren. Ein Schwerpunkt liegt auf Strategien und Techniken, die helfen typische Probleme im Umgang mit Hausaufgaben zu minimieren. Dabei wird auch Bezug genommen auf aktuelle Befunde aus der allgemeinen Psychologie (z.B. Arbeit mit Durchführungsintentionen, Mentales Kontrastieren). Darüber hinaus werden mögliche schwierige Situationen beim Einsatz von Hausaufgaben besprochen.

Die Vorstellung eines Programmes zur Prävention von Depression bei Kindern und Jugend-lichen, mit einem depressiven Elternteil: "GUG auf - Gesund und Glücklich aufwachsen!"

Belinda Platt, Kornelija Starman (Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, Ludwig-Maximilians-Universität München)

Ziel des Workshops ist die Vorstellung eines Programmes zur Prävention von Depression bei Kindern und Jugendlichen, mit einem depressiven Elternteil. Diese Gruppe trägt ein ca. 2-3-fach erhöhtes Risiko selbst an einer Depression zu erkranken. Im Rahmen

einer RCT-Studie, gefördert durch "Gesund.Leben.Bayern" des Bayerischen Landesamtes für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit, wird gegenwärtig die deutsche Adaption eines Präventionsprogrammes "GUG-AUF! Gesund und glücklich aufwachsen", evaluiert. Das Manual basiert auf Grundprinzipien der kognitive Verhaltenstherapie und wird in einem Gruppen- und Familiensetting durchgeführt. Vier Familien erarbeiten gemeinsam über 6 Monate hinweg (zunächst acht wöchentlich Termine, dann vier monatliche) verschiedene Themenblöcke u.a. Psychoedukation Depression, Bewältigungsstrategien und "positive Erziehung". Nach einem theoretischen Überblick über Präventionsprogramme in diesem Bereich wird eine Sitzung des strukturierten Manuals vorgestellt. Die Inhalte (Vermittlung von Bewältigungsstrategien und eines positiven Erziehungsstils) werden mittels Psychoedukation, Rollenspiele, Videos und Gruppendiskussionen vertieft. Die Workshop-Teilnehmer eine genauere Vorstellung in die Präventionsarbeit in einem Gruppen- und Familiensetting bekommen. Es werden keine Vorkenntnisse zur Teilnahme voraussgesetzt. Der Workshop richtet sich insbesondere an Prävention-interessierte Behandler, jedoch kann jeder teilnehmen.

Exposition in Virtueller Realität: Das zukünftige Standardverfahren bei Phobien?

Andreas Mühlberger, Julia Diemer (Universität Regensburg)

Die Durchführung von Expositionstherapien in vivo ist teilweise sehr aufwendig und die gefürchteten Stimuli können nur eingeschränkt aufgesucht bzw. kontrolliert werden. Durch die Entwicklung moderner Computertechnologie ist es inzwischen möglich, kostengünstig virtuelle Situationen zu präsentieren, in denen sich Patienten „präsent“ fühlen. Die darauf aufbauende Exposition in Virtueller Realität hat sich inzwischen für verschiedene Phobien als effektiv erwiesen. Im Workshop werden der Stand der Forschung im Bereich der Expositionstherapie mit virtuellen Welten sowie die wissenschaftlichen Ergebnisse mit besonderem Gewicht auf der Therapie von Spezifischen Phobien vermittelt. Durch Videopräsentationen wird ein Eindruck von verschiedenen virtuellen Welten gegeben. Zusätzlich wird eine Einführung in das notwendige Equipment für die Durchführung einer VR Exposition gegeben und Fragen der praktischen Umsetzung dargestellt. Die Vorteile und Nachteile von VR Exposition sowie Einsatzfelder sollen diskutiert werden. In einem „Hands-on“ Teil können die Teilnehmer selbst in VR Welten, die mittels Head-Mounted Display (OculusRift) und Head Tracking System präsentiert werden, eintauchen.

Einführung in das DSM-5 anhand von Fallbeispielen

Prof. Dr. Hans-Ulrich Wittchen (TU-Dresden)

Ende 2014 erscheint die fünfte Revision des Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5) in Deutschland. Das Manual bietet eine Vielzahl von Neuerungen: Die Metastruktur wurde angepasst, bestimmte Diagnosen und Zusatzcodierungen fallengelassen bzw. neu eingeführt und viele einzelne diagnostische Kriterien modifiziert. Durch dieses Dickicht an Veränderungen schlägt der Workshop eine Schneise: Es werden konkrete Fallbeispiele vorgestellt, anhand derer neue und neu zusammengefasste Diagnosen veranschaulicht werden. Für jeden Fall werden die zentralen diagnostischen Merkmale hervorgehoben, Differentialdiagnosen diskutiert und der Einfluss komorbider Bedingungen besprochen. Um unscheinbare, aber entscheidungsrelevante diagnostische Veränderungen bei bekannten Diagnosen hervorzuheben, werden Fälle präsentiert, die im Vergleich zur Vorgängerversion des Manuals eine veränderte Beurteilung erfahren müssen. Spezielle Beachtung finden die in DSM-5 vorgeschlagenen ergänzenden dimensionalen Diagnoseskalen. In der Diskussion haben die Teilnehmer die Möglichkeit eigene Fallbeispiele zu den vorgestellten Störungen einzubringen, zu denen eine diagnostische Beurteilung nach DSM-5 erarbeitet wird.

Diszipliniertes persönliches Einlassen: Eine innovative Art der Beziehungsgestaltung bei frühtraumatisierten chronisch depressiven Patienten im Rahmen der CBASP-Therapie

Eva-Lotta Brakemeier, Marzena Mucha, Inga Schlesinger (Psychologische Hochschule Berlin)

Chronische depressive Patienten können für Psychotherapeuten aufgrund der Schwierigkeit, mit ihnen in eine vertrauensvolle Beziehung zu treten, eine Herausforderung darstellen. Durch die Kenntnis ihrer frühen traumatisierenden Beziehungserfahrungen sind schwierige Verhaltensweisen (wie feindseliges, suizidales, verschlossenes Verhalten) erklärbar, jedoch behindern sie Therapiefortschritt und lösen in Therapeuten häufig negative Emotionen aus. Das Cognitive Behavioral Analysis System of Psychotherapy (CBASP), für welches die Evidenz zur Behandlung der chronischen Depression zunimmt (z.B. Kriston et al., 2014), beinhaltet eine innovative Art der Beziehungsgestaltung gekennzeichnet durch das disziplinierte persönliche Einlassen einschließlich der Interpersonellen Diskriminationsübung. Diese Strategien zielen darauf ab, dass Patienten gelernte negative Interaktionsmuster verändern und korrigierende heilsame Beziehungserfahrungen erleben können. Der Workshop richtet sich vorwiegend an KollegInnen, welche bereits (erste) Erfahrungen mit CBASP gesammelt haben und diese Beziehungsgestaltung vertiefen wollen. Im Workshops werden die spezifischen Strategien durch Video- und Livedemonstrationen dargestellt und in Kleingruppen anhand eigener schwieriger Therapiesituationen unter Coaching geübt und vertieft. Unser Ziel besteht darin, dass TeilnehmerInnen mehr Sicherheit und weitere Impulse für die therapeutische Beziehungsgestaltung mit dieser Patientengruppe erhalten mögen. Die Teilnahme am CBASP-Einführungsworkshop von Prof. Backenstrass ist sinnvoll, jedoch nicht notwendig für die Teilnahme an diesem Workshop.

Stuhldialoge in der Psychotherapie

Gitta Jacob (GAIA AG, Deutschland)

Emotionsfokussierte Techniken gewinnen auch in der Verhaltenstherapie zunehmend an Bedeutung. Eine zentrale Technik in diesem Bereich sind die sog. Stuhldialoge, bei der mit Hilfe von verschiedenen Stühlen verschiedene Selbstanteile oder Personen symbolisiert werden. Durch den Dialog zwischen den verschiedenen Stühlen werden die damit assoziierten Emotionen aktiviert und im Erleben bearbeitet. Stuhldialoge sind anschlussfähig an nahezu jedes therapeutische Verfahren und lassen sich für die verschiedensten Probleme einsetzen, vom Einüben sozialer Kompetenz bis hin zur Arbeit mit Träumen. In diesem Workshop werden die wichtigsten Prinzipien und Heuristiken in der Arbeit mit Stuhldialogen vorgestellt. Anhand praktischer Übungen (im Plenum und in Kleingruppen) sowie Beispielvideos erhalten die Teilnehmer eine praktische Einführung in diese Technik.

13:30-17:00 Uhr (kurze Workshops)

Therapie von Schlafstörungen bei Kindern im Vor- und Grundschulalter

Angelika Schlarb (Universität Bielefeld)

In diesem Workshop wird sowohl eine altersgerechte schlafspezifische Diagnostik als auch ein Schlafstörungsprogramm für Kinder zwischen 5 und 10 Jahren mit Ein-, Durchschlafstörungen, Alpträumen und weiteren Schlafbeschwerden vorgestellt, welches evaluiert wurde. Das 6 Sitzungen umfassende Behandlungsprogramm inkludiert sowohl KVTi Techniken als auch hypnotherapeutische Elemente, und umfasst sowohl Elternsitzungen als auch Kindersitzungen. Schritt für Schritt wird die Vorgehensweise erläutert und jede einzelne Sitzung anhand von Übungsbeispielen oder Fallbeispielen ausführlich bearbeitet. Differentialdiagnostische Fragestellungen werden diskutiert. Gerne können eigene Fälle mitgebracht werden.

ACTIVATE - Verhaltensaktivierung bei depressiven Patienten

Nadine Furka (IAP TU Dresden)

Die Verhaltensaktivierung galt lange Zeit lediglich als Teilkomponente der Kognitiven Verhaltens-therapie bei Depression. In den letzten Jahren hat sie sich in Studien jedoch als einfach zu erlernende und erfolgreiche eigenständige Therapieform erwiesen. Die zu Grunde liegenden Modelle wurden aktualisiert und durch neuere Methoden aus der „Dritten Welle“ der Verhaltenstherapie ergänzt. Daraus resultierte der Ansatz der Behavioral Activation (Martell, 2006), der aufgrund seiner ökonomischen und zugleich individuellen Vorgehensweise immer mehr Beachtung findet. Der Workshop soll einen Einblick in eine aktuelle Adaptation des Behavioral Activation- Ansatzes für eine Gruppentherapie der Depression geben. Dabei sollen neben theoretischen Einführungen und Erläuterungen des Gruppentherapieprogramms auch kurze praktische Übungen integriert werden, um einen Eindruck von der verhaltensaktivierenden Arbeit bei Depression zu erhalten. Zielgruppe: alle Personen, die sich im wissenschaftlichen oder klinischen Kontext mit der Diagnose Depression auseinandersetzen und Interesse an einer neuen Form der Depressionsbehandlung mitbringen.

Prävention und Intervention bei Mobbing im Schul- und Jugendgruppenkontext: Das Programm Fairplayer.Manual

Nora Fiedler, Stephan Warncke, Herbert Scheithauer (Freie Universität Berlin)

10-12% der Schüler in Deutschland sind in regelmäßiges Mobbing involviert (vgl. Scheithauer, Hayer & Petermann, 2003). Die Auswirkungen sind sowohl für Opfer (Somatisierungsstörungen, Depression, Angststörungen), als auch Täter (u.a. Störung des Sozialverhaltens) massiv und führen häufig zur Inanspruchnahme psychotherapeutischer und schulpsychologischer Angebote. Fairplayer.Manual (Scheithauer & Bull, 2008), 2011 ausgezeichnet mit dem European Crime Prevention Award, ist ein wirksamkeitsevaluiertes Programm zur Mobbingprävention. Ein strukturiertes Manual führt durch 11 Schritte, in denen Jugendliche Wissen über soziale Rollen erlernen, soziale Kompetenzen trainieren und gezielte Handlungsstrategien erarbeiten. Das Programm integriert entwicklungspsychologische Erkenntnisse mit lern- und gruppentheoretischen Methoden (strukturierte Rollenspiele, Verhaltensfeedback, Dilemmadiskussionen) und wird u.a. in Schulklassen umgesetzt. Der Workshop richtet sich an interessierte Fachkräfte, die mit dem Thema im Rahmen ihrer Arbeit konfrontiert sind. Es werden wissenschaftliche Grundlagen, Wirkfaktoren des Programms, und alle 11 Schritte vorgestellt. Hauptaugenmerk ist zudem die Frage, wie sich Schulen stärker mit therapeutischen Einrichtungen im Zuge der Sekundärprävention vernetzen können.

Kulturelles und Kulinarisches

Aktivitäten

Dresdner Musikfestspiele - FEUER EIS

Die 38. Saison der Dresdner Musikfestspiele lädt vom 13. Mai bis 07. Juni 2015 zu einer facettenreichen Reise zwischen Feuer und Eis, zu einem Spiel mit den Temperamenten und Temperaturen der Musik des Nordens und des Südens ein.

Theater Kleines Haus: Woyzeck

Für Büchners berühmtes Fragment über „das Leben des Geringsten“ von 1837 hat der große Melancholiker Tom Waits mit Texterin Kathleen Brennan wunderbar raue und doch zarte Songs komponiert, die erstmals 2002 in der Kopenhagener Inszenierung von Robert Wilson zu hören waren.

45. Internationales Dixieland Festival Dresden

Europas größtes Oldtime-Jazz-Festival mit Jazzmeile und Brassband-Parade durch die Altstadt bietet insgesamt über 40 Konzerten mit vielen Bands aus verschiedenen Ländern.

Karl-Mey-Festtagen in Radebeul

Erleben Sie die echtesten Indianer ganz Europas. Verbringen Sie skurrile Stunden mit Wildwest-Schraten, Forts, Westernstädten, Dampflok, Bahnüberfall u.u.u.

"Salome" im Projekttheater (Louisenstr. 47)

Sehen Sie die Inszenierung der Bibelgeschichte um die verführerisch tanzende Salome und Johannes den Täufer in einem Kleinod von Theater. Studieren Sie das Minenspiel der Darsteller der Landesbühnen Sachsen aus nächster Nähe.

"Neustadtdisko" in Katy's garage (Alaunstraße 48)

Tanzen Sie sich am 16. Mai in Disko-Partykeller-Ambiente den Kongress aus den Beinen

Restaurants

Max Altstadt/ Neustadt

Das Gute am Max: Es gibt es gleich zweimal. Zum einen das kleine Szenecafé in der Louisenstraße und das stilvolle Großstadtcafé in kühlem Farbdesign in der Altstadt. Die Karte weißt viele verschiedene lokale und international angehauchte Gerichte auf.
Wilsdruffer Straße 24 (Altstadt)
01067 Dresden
Tel.: 0351-484 33 870

Villandry

Die Küche besticht durch den Einsatz frischer und meist regionaler Produkte. Verfeinert mit Gewürzen und Beilagen aus aller Welt entstehen dann einfache, aber phantasievolle Gerichte, die immer etwas gemein haben: modern, leicht, mediterran...
Jordanstraße 8
01099 Dresden
Tel.: 0351-899 67 24

Das *Café Neustadt* (Bautzner Straße 63)

bietet ein entspanntes Kaffeehausambiente, liegt am Rande des Ausgehviertels Neustadt und ist der ideale Ort, um bei Kaffee, Kuchen, Frühstück oder immer guten Tagesgerichten die Kongressinhalte mental nachzubearbeiten.
Nach der Wende hat man die Original

DDR-Kneipe *Bautzner Tor* (Hoyerswerdaer Straße 3)

einfach so gelassen, wie sie war. In sozialistischem Retro-Ambiente können Sie auf großen zerkratzten Tischen einfache Gerichte (17-23h) und lokale Bierspezialitäten der Neustädter Hausbrauerei

Die Scheune (Alaunstraße 36)

ist nicht nur der beste Inder in der Stadt, sondern auch eine urige, verwinkelte Kneipe mit Biergarten und Veranstaltungssaal im Obergeschoß. Ein wunderbarer Ort, um einen Tag ausklingen zu lassen und in angenehm unaufgeregtem Ambiente zu versumpfen.

La Fourchette

Das La Fourchette bietet französisch-karibische Küche auf höchstem Niveau in einem schlichten aber modernen Ambiente.
Wittenberger Straße 87, 01277 Dresden Reservierungen unter 0351/ 3120371

Il Grottino da Salvatore

Ein Familienunternehmen mit ausgezeichneter italienischer Küche und abwechslungsreichen Tagesangeboten.
Reckestraße 5, 01187 Dresden
Reservierungen unter 0351 / 4758108

To Dresden

Hier gibt es frische und auch authentische vietnamesische Küche.
Bischofsweg 15, 01097 Dresden
Reservierungen unter 0351/8996183

Herzlichen Dank an unsere Platin-Aussteller und Sponsoren

Herzlichen Dank an unsere Gold-Aussteller und Sponsoren

Herzlichen Dank an unsere Silber-Aussteller und Sponsoren

Verlag ERNST REINHARDT GMBH & CO KG

Schattauer GmbH – Verlag für Medizin und Naturwissenschaften

AWP Arbeitsgemeinschaft für Wissenschaftliche Psychotherapie Berlin

GFF Gesellschaft von Freunden und Förderern der TU Dresden e.V.

Index

A

Adametz 129
Adler 135
Adolph 33, 34, 124, 162
Ahrens-Eipper 14, 80
Albert 105, 144
Alexander 185, 186
Alhabbo 159
Alius 109
Allgaier, A.-K. 150
Allgaier, K. 116
Alliger-Horn 168
Alpers 14, 15, 29, 90, 91, 100, 109, 122, 123, 128, 179, 180
Andersson 88
Anding 148
Andor 123
Andreas 40, 151
Andreatta 2
Andreou 36, 70
Arens 52
Arntz 131
Arolt 123
Arslan 92
Asbrand 56
Ascone 188
Asselmann 2, 178
Assion 97
Auer 105, 106, 107

B

Bachem 152
Backenstraß 14, 83
Backes 112
Badra 94
Bailer 88
Bajbouj 190
Bakenstraß 107
Baldofski 130
Ball 114
Banger 99
Banse 226
Barenbrügge 221
Barke 99
Barkmann 178
Barnewitz 31
Barnow 13, 51, 52, 107, 220
Barsky 87
Barten-Hohn 66
Barthels 100
Bartling 221
Batra 239
Baucom, B. 46
Baucom, D. 236
Bauer 120, 162
Baumeister 60, 88, 96, 104, 119
Baumgart 169
Bayen 110
Becker, C. 213
Becker, E. 61, 62, 124
Becker, K. 224
Becker, M. 145
Becker, Sara 240
Becker, Susanne 108
Beesdo-Baum 2, 12, 13, 14, 15, 73, 81, 112, 126, 127, 177, 178, 223
Behrendt 2, 13, 37, 38, 97, 99
Beintner 59
Benecke 15, 41, 159
Benesch 71
Bengel 95, 108
Benke 109
Benrath 118
Bents 107, 220
Berdica 100
Berger, M. 239
Berger, T. 36, 222
Bergmann- Warnecke 15
Bergmann-Warnecke 144, 219
Berk 71
Berking 2, 15, 60, 95, 96, 98, 104, 119, 121, 125, 135, 136, 139, 187, 188, 237
Bermejo 111
Bermpohl 207, 208
Bernadi 85
Bernecker 128
Berner 110, 111
Bernhardt 166
Bertsch 207
Beutel 96, 131, 154, 183, 184
Beyer 125
Bieda 133, 137, 182
Biedert 161
Bierbaum 208
Bihlmaier 194
Bindt 211
Bischkopf 159, 160
Bittner 18, 243
Bjerregard 126
Blackwell 86, 210
Blanck 107
Blanke 111
Blechert 17, 217, 218
Bleich 126
Böckermann 144
Böckler 187, 224
Boczor 126
Bödecker 17
Bödeker 207, 208
Bodenmann 63, 235
Boecker 139
Böhm 90
Bohus 4, 15, 29, 30, 130, 142, 196, 229, 239
Bokemeyer 146
Bolten 27, 55
Borgmann 29
Boß 98
Botsford 87
Böttche, M. 129
Böttcher, J. 171
Brähler 77, 87, 146, 154, 235
Brailovskaia 137, 182
Brakemeier 2, 15, 18, 64, 66, 83, 107, 118, 147, 159, 189, 190, 244
Braks 162
Brand 129, 132
Bräscher 108
Bräuer 91
Braun, B. 37, 38
Braun, M. 16, 200
Breitkopf 77
Brenig-Eggebrecht 16, 110, 198
Breßmer 93
Breuer, D. 72
Breuer, F. 216
Breuninger 12, 21
Brinkman 240
Brockmeyer 26
Brodkorb 90
Brom 187
Brown 89
Browning 210
Brunnemann 174
Brunner 208
Bublatzky 91, 100, 109, 123
Büch 16, 199
Buchholz 159
Buchmann 116
Bücker 54
Buck-Horstkotte 14, 82
Buhlmann 2, 53, 89, 90, 102, 120
Bühringer 15, 37, 38, 97, 99, 165, 166
Buhrman 88
Buhrow 123
Bulik 236
Bullinger 17, 178, 211
Buntrock 60, 125
Burger 188
Burri 153
Buruck 187
Busch 33

C

Carolus 31
Caspar 36, 58
Cattarius 138
Chodura 51, 173, 230
Christiansen 14, 15, 148, 149
Clamor 102
Clark 209
Cludius 92
Conradi 2
Cordes 120, 121
Craske 4, 17, 172, 203
Croy 50
Cuijpers 60, 135
Cwik 73, 127, 209

D

Dachs 72

Dahlbender 239
Dainese 134
Damm 224
Daniels 13, 49
Dannlowski 123
Darwiesh 132
Dau 99
de Matos Marques 101, 102
De Rubeis 95
de Zwaan 25, 130
Del Re 237
Denecke 211
Denscherz 66
Derntl 104
Deux 115
Diedrich 188
Diemer 18, 244
Diener 124, 125
Dietel 120
Diewald 205
Dirmaier 111
Dittmann 58
Dittrich 207
Ditzen 12, 21, 44, 63
Doebler 89, 94
Doering 87, 106, 108
Dohm 123
Dölker 31
Domes 12, 21, 94, 131, 191
Domschke 2, 13, 43
Döpfner 2, 13, 15, 56, 71, 72, 85, 150, 178, 199
Dörfel 187
Dörig 159
Dörr 191
Dose 85
Dreier 183, 184
Drimalla 111
Droß 135
Dugué 15, 156, 157
Duschek 87, 135
Dusend 102
Dyer 13, 14, 29, 83, 100, 123
Dziobek 16, 17, 111, 198, 223, 224

E

Ebenfeld 121
Eberle-Sejari 114
Ebert 13, 59, 60, 88, 96, 98, 104, 119, 121, 125, 128, 135, 136, 139
Ebner-Priemer 12, 21, 215
Effenberger 93
Egger 61
Eggermann 40
Eggert 138
Ehlers 209, 242
Ehlert 14, 15, 116, 120, 134, 136, 138, 191
Ehmcke 133
Ehrenberg 173, 230
Ehring 2, 94, 132, 216, 221
Ehrlich 175
Eichner 133
Eifler 35
Einhäuser 224
Einsle 13, 45, 46, 127
Eisenbarth 144, 180
Elbert 2, 138, 153, 169, 174
Elsesser 34
Emmelkamp 240
Emmrich 151
Emser 148, 149
Endrass 145
Engel, M. 103
Engel, V. 190, 239
Engelmann 155
Engen 187
Englisch 223
Erim 54
Erkic 88
Ertle 92, 132
Esser 151, 227
Etzelmüller 96, 128
Euteneuer 105
Evens 33, 108
Exner 13, 69, 85, 92
Eymann 144

F

Faber 71, 72
Faller 146, 154
Fallgatter 239
Fauser 108
Fegert 173
Fehm 2
Feiner 136
Feist 97
Feldker 90, 122, 127
Fenske 223
Fernandez Castelao 117
Ferrari 124
Fiedler 2, 18, 245
Fieker 36, 70
Filter 211, 212
Fink, A. 116
Fink, J. 92
Firk 40
Fischer, L. 135
Fischer, M.S. 17, 235, 236
Fischer, S. 78, 136, 191
Flack 145
Fliegel 14, 83
Flor 4, 13, 14, 23, 118, 124
Florschütz 89
Flückiger 159, 175, 220, 237
Foran 64
Forberger 2
Forkmann 139, 147
Forstmeier 214
Fouki 227
Frank 124, 195
Franke 17, 38, 133, 212, 227
Frantz 111
Friederich 26
Fritzsche 97
Fuchs 207, 208
Fuhr 96
Führer 207, 208
Funk 121
Furka 18, 245
Fuths 28, 138
Fydrich 2, 30, 229

G

Gaebler 91
Gail 85
Garbusow 166
Garcia-Burgos 39
Gärtner 95
Gauggel 139
Geisse 159
Geissner 14, 80
Georgiadou 25
Gerdes 91, 123, 180
Gerhards 135
Gerlach 2, 14, 26, 90, 110, 123
Giabbiconi 133
Gieselmann 144
Glaesmer 15, 77, 87, 146
Gläsker 99
Glaubitz 170
Glombiewski 69, 87, 88, 233
Gloster 16, 121, 200
Gmeiner 116
Godina 179
Goergen 55
Goletz 72
Görg 30
Görgen 156, 157
Görner 89
Görtz-Dorten 71, 72
Goschke 97
Gottschalk 234
Gräbener 67, 68
Graef 118
Greenberg 53
Greimel, E. 221
Greimel, L. 71
Greuel 40
Grey 209
Grikscheit 196, 232
Gröbler 112
Grocholewski 13, 53, 54
Grolle 211
Grönemeyer 33
Gropalis 89
Groß 110
Grosse Holtforth 2, 125, 159
Großheinrich 40, 221
Grotegerd 123
Grund 39
Grünewald 221
Grünwald 193
Guerra 135
Gumz 13, 65, 66
Gur 104
Gutermann 230
Gutzweiler 105
Gysin-Maillart 147

H

Haaß 39
Habedank 92
Haberkamp 69
Hackman 209
Hahlweg 2, 13, 45, 46, 56, 64, 235
Hahn 2, 44
Haller 178

Hamm 2, 12, 21, 90, 101, 109, 114, 115, 122, 158
Hampel 17, 211, 212
Hannig 95, 96
Hansmeier 69
Hapke 37
Harbarth 148, 149
Harmer 210
Hartano 240
Härter 95, 111, 126, 133, 146, 155, 192, 222, 240
Härtling 2, 4
Hartmann, M. 51, 101
Hartmann, R. 111
Hartmann-Firnkorn 53
Hartung 137
Hartwich-Tersek 96, 139
Hasselbeck 71
Haug 132
Hauschildt 70
Hautmann 13, 71, 85
Hautzinger 2, 15, 17, 64, 82, 93, 96, 110, 115, 170, 189, 190, 193, 194, 198, 213, 221
Hebebrand 115
Heber 135
Hechler 145
Hecker 15, 31, 138, 173, 174
Heddaeus 240
Heeke 74
Heekeren 224
Heidenreich 220
Heider 121, 136, 234
Heim 75
Heinig 2, 73
Heinrichs, M. 2, 94, 161
Heinrichs, N. 13, 14, 17, 39, 40, 54, 56, 111, 123, 150, 173, 230, 235
Heisig 105
Heitmann 90, 122, 127
Heitz 96
Helbig 100
Helbig-Lang 15, 18, 51, 179, 180, 243
Hellmann 119
Helmes 95, 108
Helms 17, 205, 206
Hemmi 138
Hennemann 96, 154
Hennig 115
Herbert, B. 17, 217
Herbert, C. 129, 130
Hergert 37, 38
Hermann, A. 139
Hermann, C. 195
Hermenau 138, 174
Herold 136
Herpertz, Sabine 131, 207, 208, 239
Herpertz, Stephan 13, 25, 26, 100
Herpertz-Dahlmann 178
Herten 45
Herzberg 63
Hesse 124
Hiemisch 218
Hilbert, A. 15, 130, 157, 175, 176, 218
Hilbert, K. 2, 33, 223
Hiller 121, 187, 192
Hillmann 179
Hindi Attar 207
Hinsberger 169
Hintzpeter 178
Hirsch 91
Höcker 185, 186
Höfer 187
Hoffmann, D. 91
Hoffmann, S. 97
Höfler 2, 186, 227
Höfling 196, 232
Hofmann, J. 218
Hofmann, M. 17, 227
Hofmann, S. G. 145
Hollandt 122
Holmes 86, 210
Holtmann 114, 115
Holtzhausen 169
Holzapfel 87, 88, 233
Hölzel 95, 111, 124, 126, 195, 239
Hölzl 108
Hopfinger 96, 128
Horn 140
Horndasch 54
Horper 57
Hörz-Sagstetter 13, 65, 66
Hösterey 131
Hottenrott 36, 70, 98
Houenou 93
Hoyer, Jana 91
Hoyer, Jürgen 2, 4, 73, 91, 100, 172, 225, 226
Huber, D. 189
Huber, T. 162
Hubmann 116
Hübner 53, 130
Huestegge 40
Huffziger 125, 215
Hüll 126
Huys 165

I

Iffland 221
Ihle 17, 151, 227
Imort 71
In-Albon 13, 39, 55, 56, 105
Isaksson 94
Ise 72
Isensee 85
Ivanova 179
Iversen 31

J

Jacob 15, 18, 131, 137, 156, 157, 159, 160, 242, 244
Jacobi, C. 59
Jacobi, F. 2, 15, 17, 112, 118, 177, 178, 239
Jacobs 137
Jaecks 224
Jagla 133, 211, 212
Jahnke 226
Jaite 208
Jakob 196
Janda 127, 144
Janka 135
Jantzen 102
Jaschke 14, 80
Jaya 103
Jelinek 13, 69, 70, 98
Jenni 39
Jeromin 99
Jeszenszky 14, 81
Job 17, 173, 229, 230
Johannsen 211
Jöhren 34
Junge-Hoffmeister 18, 243
Jünger 165
Jurilj 120
Jusyte 15, 114, 115, 140, 169, 170

K

Kahnt 92
Kaiser 131
Kallweit 85
Kaltenbach 174
Kaminer 169
Kamp-Becker 224
Kamping 118
Kampmann 240
Kanis 193
Kanske 17, 187, 223, 224
Kapfhammer 116
Karabatsiakis 153, 173
Kathmann 53, 89, 90, 92, 102, 145, 190
Katzmann 71
Kaufmann 196
Kavcioglu 91, 109
Keil 106
Keller 146
Kenn 106
Kern 178
Kessels 61
Kiefer 97
Kiess 218
Kilian 212
Kinnen 72
Kirby 236
Kirchner 188
Kirmayer 78
Kirsch, M. 97
Kirsch, P. 13, 35, 215, 223
Kirschbaum 2, 91, 185, 186
Klan 121
Klatt 170
Klawohn 145
Kleim 67, 152, 209
Klein, A. M. 40, 86, 151
Klein, D. 213
Klein, F. 221
Klein, P. 222
Kleinböhl 90
Kleindienst 29, 30
Kleine Stegemann 121
Kleinstäuber 17, 53, 118, 144, 233, 234
Kley 122
Kliem 46, 235
Kliemann 224
Klimecki 187
Klinger 118
Kloppe 126
Klucken 109
Kluczniok 207
Klug 189

Kluger 105
Klumbies 91
Klumparendt 94, 221
Knab 220
Knaevelsrud 13, 74, 129, 132
Knappe 2, 13, 73, 127
Knauß 128
Knies 107
Knoll 69
Knorrenschild 227
Knothe 127
Knuppertz 127, 209
Koch, S. 129
Koch, U. 146
Koddebusch 195
Kogler 104
Kohlmann 37, 38
Kolassa 152, 153, 173
Kollei 54
Kollmann 93
Kolmorgen 40, 86
König, A. 173
König, H.-H. 126, 229
König, S. 87
Konrad 40, 173, 230
Koplin 130
Köppe 40
Körner 41
Körtel 121
Köster 131
Köther 36, 51, 101, 222
Kowalewski 212
Kowalsky 149, 187
Krach 224
Krämer 95
Kräplin 2, 97
Kreis 187
Kress 139
Krick 150
Krieger 125
Kriemler 39
Krisch 96
Kriston 95, 111, 124, 133, 178, 195, 222, 244
Kröger 80, 220
Kröner-Herwig 85, 117, 150, 192
Kronmüller 212
Krüger 155
Kruse 109
Krzikalla 127
Kube 106
Kubiak 191
Kübler, A. 193
Kübler, U. 136
Kuchinke 181
Kues 127, 144
Küffer 153
Kugel 123
Kuhlwilm 115
Kuhn 63
Kühne 133
Kühner 124, 125, 215
Kulawick 85
Külz 92
Kummer 50
Kuwert 129

L

La Marca 134
La Marca-Ghaemmaghami 134
Laferton 105, 107, 136
Laireiter 13, 57, 76
Lambert 212, 239
Lamster 101, 103
Landmann 92
Lang 14, 80, 90, 231, 232
Lange, D. 95
Lange, J. 133, 238
Lass-Hennemann 68, 210
Lausberg 93
Legenbauer 101, 114, 115
Lehmkuhl 207, 208
Lehr 60, 98, 104, 121, 125, 135, 136
Leins 100
Lennartz 92
Lennertz 161
Lenz 137
Leopold 216
Leuteritz 154
Li 108
Licata 207, 208
Lieb 2, 178
Lin 60, 88, 119
Lincoln 35, 36, 51, 101, 102, 103, 104, 188
Lindenberg 35, 183, 184
Lindenmeyer 13, 15, 61, 165
Lindenschmidt 71
Linke 93
Lipinski 111
Lis 130, 223
Löber 13, 25, 26, 97, 100
Loew 239
Lohaus 173, 230
Lohrmann 34
Loijen 61
Loose 14, 82, 137
Lorenz 65
Lozza 134
Lucke 87
Ludäscher 29, 30
Lüken 2, 13, 33, 43, 108, 158
Lüking 88
Lupo 102
Lutz, A. 129
Lutz, W. 58, 145, 171, 175, 219, 220, 237, 238

M

Machmutow 94
Machulska 97
Mack 177
Madikane 169
Maercker 2, 13, 15, 74, 75, 140, 152, 153, 182, 214
Maier 105
Malchus 224
Mallmann 212
Mander 17, 107, 219, 220
Manthey 98
Margraf 2, 15, 33, 34, 73, 90, 97, 109, 124, 133, 137, 139, 171, 181, 182, 210, 225, 227, 228
Margraf-Stiksrud 123
Marinova 153
Markert 112, 191
Martin, A. 54, 130, 192, 233
Martin, F. 115
Martini 13, 27
Maslowski 33
Matthey 131
Matulis 230
Max 226
Mayer 140, 169, 170
Mehl 101, 103
Mehnert 15, 146, 154, 155
Meichsner 17, 213, 214
Meister 95, 124
Merkl 190
Merten 73, 86
Mertens 66
Merz 31
Messerli-Bürgy 39, 55
Mestel 132
Meule 26, 115
Meyer, B. 222
Meyer, C. 118
Meyer, F. 100, 240
Michael, T. 13, 67, 68, 209, 210
Michal 131
Michalak 14, 147, 182
Michel 147
Middendorf 139
Mier 35, 88, 223
Milicevic 194
Minow 66
Mittag 119
Mkinga 174
Möbius 124
Möhler 207
Mohr 95
Möller, C. 173, 230
Möller, H. 57
Möllmann 89
Molner 96
Montini 121
Montoro 87
Moosdorf 105, 106, 107
Mora 107
Morgenstern 211
Moritz 35, 36, 51, 69, 70, 90, 92, 97, 98, 101, 222
Moseley 209
Mucha 18, 244
Mueller 95
Mühlberger 18, 244
Mühlhan 15, 185
Mühlig 2, 61, 62
Müller, A. 25
Müller, J. 133
Müller, K. 183, 184
Müller, Maike 118
Müller, Matthias 213
Müller, Mitho 163, 164
Müller, S. 115
Müller-Engelmann 30, 156
Munsch 15, 39, 55, 161, 162
Münsterkötter 123
Munziger 60

N

Nadoly 148
Nater 13, 77, 78, 112, 136, 191
Nater-Mewes 77, 78
Naumann, E. 161
Naumann, L. 134
Ndetei 32
Nebe 166
Nees 73
Nelius 14, 80
Neng 196
Nesterko 77
Nestoriuc 87, 95, 105, 118, 144, 222
Neudeck 14, 15, 83, 158
Neukel 207
Neumeister 90, 122, 127
Neuner 74, 128, 221, 229
Niebling 111, 126
Niederkrotenthaler 147
Niedtfeld 130, 131, 223
Niehues 16, 19, 199, 242
Niemeyer 182
Niles 172
Nischk 31
Nittel 101, 103
Noack 93, 99
Nobis 98, 104, 136
Noe 164
Nonnenmacher 163, 164
Normann 64, 94, 190
Notzon 123
Nussbeck 235
Nuyken 209

O

Odenwald 13, 31, 32
Odyniec 110, 111
Ohrmann 35, 114
Osen 54
Otto 40, 86, 151
Otto, C. 178
Otto, I. 78
Ower 239

P

Paganini 119
Pan 105
Pané-Farré 2, 109, 145
Paret 131
Patzelt 123
Paucke 85
Pauen 164
Paul 165
Pauli 158
Paulus 223, 224
Pawelzik 95, 139
Pedersen 13, 35, 114
Pendergrass 213
Perakakis 135
Persike 121
Petrak 213
Petzoldt 2, 13, 27
Pfeifer 214
Pfeifer-Wiegleb 117
Pfeiffer, A. 152
Pfeiffer, K. 213
Pfeiffer, S. 39, 56
Pfister 169
Pflug 86
Philipp-Wiegmann 169
Phillips 93
Pieper 2, 98
Pietrowsky 100, 144, 240
Pietrzak 129
Pietsch 150
Pietzner 127
Pinior 71
Pinnow 101, 114
Pittig 15, 47, 109, 142, 171, 172
Pixa 16, 100, 198
Platt 15, 18, 243
Platte 26
Pniewski 114
Pomrehn 45
Popp 27, 28, 138
Poupon 93
Preuß 145
Preuss 101
Preußer 90, 109
Priebe 13, 14, 29, 30, 83
Probst 239
Proll 57
Prüfer 210
Pryss 174
Puder 39

Q

Quitmann 211

R

Rademacher 72
Radkovsky 95, 187
Radtke 64, 94, 189, 190
Raible 96
Rapp 165
Rausch 35
Ravens-Sieberer 2, 178
Reck 15, 17, 27, 163, 164, 207, 208
Redlich 123
Rehm 98
Reich 78
Reichl 207
Reichler 60
Reindl 173, 230
Reinecke 210
Reinschmidt 216
Reischies 21
Reiter 13, 76
Remmel 123
Renneberg 14, 82, 94, 126, 171
Resch 178, 207
Reschke 117
Retz 169
Reuchlein 131
Reuter 101
Reyes del Paso 87
Rheker 106, 108
Richert 128
Richter, D. 205, 206
Richter, J. 2, 12, 15, 17, 21, 47, 122, 144, 231, 232
Richter, P. 187
Richter, Rainer 103
Richter, Robert 217, 218
Riecke 88, 233
Rieckmann 126
Riedel 108
Rief 2, 13, 41, 69, 87, 88, 101, 103, 105, 106, 107, 108, 118, 144, 187, 192, 227, 233, 234
Rieper 96
Ries 111
Riesel 89, 92, 145
Rinck 13, 17, 61, 62, 92, 97, 124, 162, 227
Riper 60, 98, 104, 119, 121, 135, 136
Risch 14, 82, 214
Ritter 16, 54, 200
Rockstroh 31
Roever 50
Rohenkohl 211
Rojas 16, 198
Rosenau 96
Rosenbach 14, 82
Rosenberger 155
Rosenblau 224
Rösler 169
Rosner 114, 229, 230
Rösner 54
Rossi 16, 198
Rössler 103
Roth 145, 214
Rothenberger 178
Rubel 219, 237, 238
Ruff 209
Ruf-Leuschner 153, 174
Ruhl 85, 117
Ruhmland 15, 148
Rummel-Kluge 111
Rusch 31
Rüsch 108
Rustemeier 25, 100
Rütimann 134
Rüttgerodt 212
Ruttorf 124

S

Salzmann 105, 106, 107, 110
Sammet 220
Sander 119
Sansen 128
Sartory 33, 34, 127, 209
Saßnowski 39
Sauer 52
Saupe 128
Sautier 222
Savaskan 214
Schächinger 131
Schaefer 110
Schaeffer 40
Schäfer, Johanna 86
Schäfer, Judith 2, 15, 185, 186
Schalinski 31
Schaller 107
Schauer 174
Scheiber 240
Scheithauer 18, 245

Scheld 19, 242
Schellong 13, 49, 50
Schemer 88, 233
Scherer, A. 139
Scherer, M. 126
Scheuermann 132
Schiefele 219, 237
Schierz 225
Schinköthe 196
Schlagenhauf 165
Schlarb 15, 16, 18, 115, 117, 119, 138, 193, 194, 198, 220, 245
Schlesinger 18, 64, 244
Schlicker 119, 139
Schlier 104, 188
Schmahl 30, 49, 130, 131, 229
Schmidt, A. 17, 99, 225, 226
Schmidt, D. 215
Schmidt, J. 130
Schmidt, M. 173, 230
Schmidt, U. 26, 229
Schmidtendorf 56, 150
Schmiedgen 210
Schmitt 131
Schmitz, B. 18, 243
Schmitz, J. 118
Schneider, B. 36, 98
Schneider, E. 93
Schneider, F. 222
Schneider, S. 2, 15, 28, 42, 73, 86, 90, 109, 138, 161, 162, 178, 182, 215
Schneidt 114, 140
Schnell 239
Schnicker 101
Schoettke 133
Scholten 17, 133, 225, 228
Scholz, K. 71
Scholz, V. 93
Schön 178
Schönenberg 15, 114, 115, 140, 169, 170
Schönfeld, P. 137, 181, 182
Schönfeld, S. 17, 67, 186, 209, 210
Schönfelder, S. 132
Schöttke 17, 237, 238
Schramm 147, 239
Schräpler 117
Schreckenbach 133
Schreiber, F. 230
Schreiber, V. 19, 242
Schröder, Andreas 88
Schröder, Anette 17, 121, 136, 233, 234
Schröder, J. 222
Schröder, Sabine 72
Schröder, Stefanie 233
Schuck 161, 162
Schuck, N. W. 108
Schulte 90
Schulte-Körne 150, 221
Schulz, A. 129, 131, 217
Schulz, H. 222
Schulz, W. 46
Schulze, D. 101
Schulze, L. 94, 130
Schulz-Kindermann 155
Schupp 206
Schürholt 127, 209
Schürmann 72, 85
Schury 173
Schwarz, C. 190
Schwarz, K. 169
Schweckendiek 109
Schweden 91
Schweizer 67
Schwenzfeier 114
Schwerdtle 15, 193
Sebold 166
Seebauer 156, 157
Seedat 169
Seehagen 138, 215
Seidel 77
Seifart 227
Seitz, R. J. 127
Seitz, R.J. 209
Seitz, S. 146
Sengewald 77
Serpeloni 174
Shrkeli 73
Shushakova 35, 114
Siegel 111
Sielski 87
Singer 187, 224
Skodzik 17, 215, 216
Skowronek 118
Smolka 165, 166
Snoek 104
Sodian 208
Sommer, D. 132
Sommer, J. 169
Sommer, R. 211
Sorbi 144
Späth 222
Speer 111
Spenthof 94
Sprenger 131
Stadermann 71
Stadler 55
Stalder 185, 186
Stammel 74
Stangier 16, 30, 53, 54, 78, 82, 175, 200
Stankevich 108
Starck 78
Stark 109, 139
Starman 18, 243
Staudt 133
Steens 54
Steffanowski 132
Steil 29, 30, 156, 229, 230
Stein, J. 129
Stein, M. 239
Steinhäuser 78
Steinmann 240
Stellmacher 148
Stenmark 31
Stenneken 224
Stenzel 106
Steudte-Schmiedgen 185, 186, 223
Storch 108
Stöwe 133
Strahler 191
Straube, B. 2
Straube, T. 90, 122, 127
Strauß 85
Strauss 58, 64, 78
Streb 67, 68
Strehle 112, 177
Ströhle 48
Struina 78
Strunz 16, 198
Stülb 39, 55
Suchan 33
Sundag 101, 188
Sünkel 111
Surmeli 118
Süßenbach 92
Sütterlin 95
Svaldi 161, 179
Symanzik 173, 230
Szasz 183

T

Tanck 120
Tan-Tjhen 193
Teismann 15, 34, 77, 80, 146, 147, 215
Tersek 95
Tetzner 93
Thiart 136
Thomas 53
Thurm 108
Tietz 163, 164
Till 147
Timm 215
Tinsel 126
Titzler 125
Tolgou 156
Töpfer 77
Totzeck 139
Träuble 163, 208
Trautmann 2, 15, 167, 186
Trautwein, F.-M. 187, 224
Trautwein, U. 116
Trinkl 221
Tritt 239
Trzebiatowski 115
Tschacher 93
Tschan 56
Tuschen-Caffier 56, 64, 86, 150, 179

U

Ubl 124, 125, 215
Uhlmann 237
Üngör 87
Ungür 148
Unterrainer 116

V

Vallböhmer 93
van den Berg 2
van Dyck 217
van Opdorp 124
van Zutphen 131
Vedes 235
Velten 133, 225, 228
Velten-Schurian 239
Veltmann 120
Veltrup 32
Venz 126, 127

Versace 93
Victor 14, 76, 77, 80
Vis 96
Vocks 14, 120, 121, 162, 215
Voderholzer 129
Voegele 217
Vogel 107
Vögele 129, 131
Vollstädt-Klein 97
von Beschwitz 94, 221
von Dawans 161
von Glischinski 124
von Klitzing 86, 151, 212
von Lersner 13, 77, 78
von Wolff 95, 222
Vonderlin 15, 183, 184
Voss 112, 126
Vossbeck-Elsebusch 215, 216

W

Wagemann 89
Wagner 18, 116, 129, 206, 243
Wahl 184
Waldorf 120, 121, 162
Waldvogel 138
Walter, D. 14, 72, 81
Walter, H. 2, 64
Walter, M. H. 103
Walther, A. 120
Walther, J. 99
Walther, K. 159
Wampold 237
Wang, J. 75
Wang, Z. 75
Wankerl 185
Wannemüller 13, 33, 34
Warncke 245
Watzke 94, 240
Weber, B. 153
Weber, C. 122
Weber, F. 69
Weck 15, 195, 196, 231, 232
Weghuber 218
Wegscheider 212
Wehrmann 183
Wehrum-Osinsky 109
Weidmann 128
Weidner, C. 122
Weidner, K. 50
Weierstall 17, 167, 169, 205, 206
Weigert 211, 212
Weinbrecht 126, 171
Weis 146
Weise 127, 144, 196, 214
Weiß 118
Weißflog 15, 154
Weisz 4, 13, 23
Wermes 180
Wersch 91
Wessa 93, 132
Weßlau 156
Wester 61
Westermann 35, 36
Westphal 14, 80, 231
Weusthoff 13, 45, 46, 63, 64
White 28, 90, 180
Widmann, A. 92
Widmann, M. 32
Wiedau 56, 150
Wiedemann 114
Wieder 46, 127
Wiegand-Grefe 211, 212
Wiers, C. 64
Wiers, R. 61
Wiesendahl 53
Wiesjahn 36
Wiesner 107
Wilbertz 190
Wild, J. 209
Wild, M. 159
Wilhelm, M. 106
Wilhelm, S. 53
Wilk 124, 195
Wilker 15, 152
Willnat 212
Willutzki 14, 76, 77, 80, 110, 111
Wilms 46
Wilson, A. 53
Wiltink 172
Wilz 13, 17, 76, 77, 196, 213, 214
Winkler 108
Winter 49, 130, 131
Wirth 169
Wirtz, C. 187
Wirtz, P. 136
Wittchen 2, 4, 12, 13, 18, 21, 27, 33, 47, 73, 93, 112, 146, 165, 177, 178, 186, 244
Wittekind 36, 69, 70, 92, 97
Witthöft 88, 89, 110
Wittorf 220
Woitecki 85, 117
Wolf, M. 132
Wolf, O. 45
Wolff 16, 199
Wölfling 15, 183, 184
Woud 15, 62, 209, 210
Wrede 224
Wüsten 102
Wyssen 161

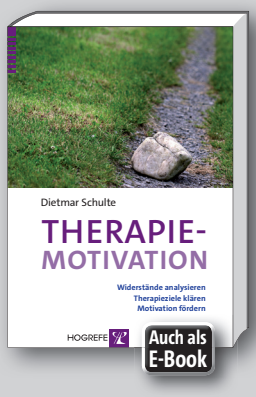
Y

Yamanaka 16, 200, 235

Z

Zagorscak 132
Zamoscik 215
Zarski 60
Zernikow 145
Zetsche 94
Zettler 116
Zhang 181, 182
Zieba 123
Zietlow 15, 163, 207, 208
Zill 111
Zimmer 128
Zimmerhackl 132
Zimmermann, D. 171, 237
Zimmermann, J. 64, 125, 189, 190
Zimmermann, P. 15, 167
Zimmermann, R. 134
Zimmermann, T. 2, 13, 63, 64, 235
Zink 35, 223
Zipfel 220
Zlomuzica 33, 90, 97, 109
Zöllner 19, 242
Zourek 145
Zschoche 115, 193
Zwanzger 123
Zwerenz 96, 154

Buchtipps



Dietmar Schulte

Therapiemotivation

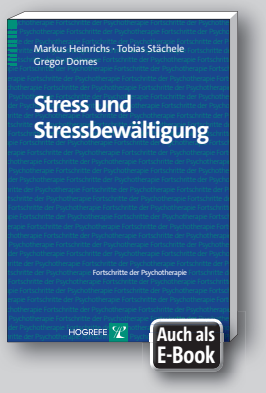
Widerstände analysieren – Therapieziele klären – Motivation fördern

2015, 253 Seiten, geb.,
€ 29,95 / CHF 39,90
ISBN 978-3-8017-2641-6

Hendrik Büch · Manfred Döpfner
Ulrike Petermann

Soziale Ängste und Leistungsängste

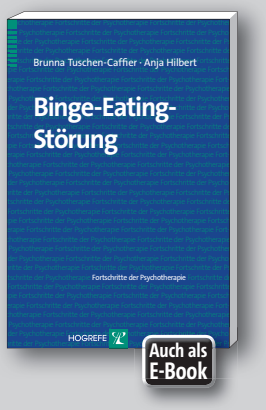
(Reihe: »Leitfaden Kinder- und Jugendpsychotherapie«, Band 2)
2015, X/189 Seiten,
€ 24,95 / CHF 35,50
(Im Reihenabonnement
€ 17,95 / CHF 25,90)
ISBN 978-3-8017-2536-5



Markus Heinrichs
Tobias Stächele · Gregor Domes

Stress und Stressbewältigung

(Reihe: »Fortschritte der Psychotherapie«, Band 58)
2015, VII/101 Seiten,
€ 19,95 / CHF 28,50
(Im Reihenabonnement
€ 15,95 / CHF 22,90)
ISBN 978-3-8017-2252-4



Brunna Tuschen-Caffier
Anja Hilbert

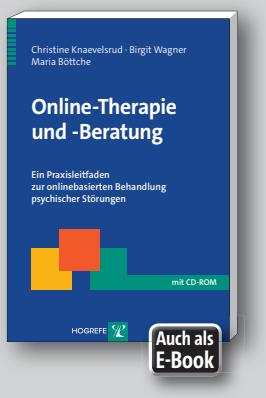
Binge-Eating-Störung

(Reihe: »Fortschritte der Psychotherapie«)
2015, ca. 90 Seiten,
€ 19,95 / CHF 26,90
(Im Reihenabonnement
€ 15,95 / CHF 21,50)
ISBN 978-3-8017-2058-2

Kathlen Priebe · Anne Dyer
(Hrsg.)

Metaphern, Geschichten und Symbole in der Traumatherapie

2014, 261 Seiten,
€ 29,95 / CHF 39,90
ISBN 978-3-8017-2606-5

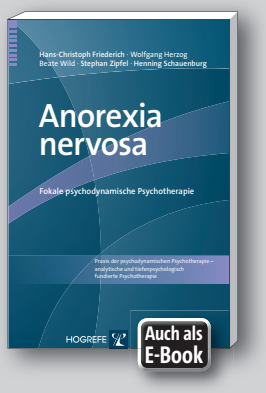


Christine Knaevelsrud
Birgit Wagner · Maria Böttche

Online-Therapie und -Beratung

Ein Praxisleitfaden zur onlinebasierten Behandlung psychischer Störungen

(Reihe: »Therapeutische Praxis«)
2015, ca. 100 Seiten,
Großformat, inkl. CD-ROM,
ca. € 29,95 / CHF 39,90
ISBN 978-3-8017-2562-4



Hans-Christoph Friederich
Wolfgang Herzog
Beate Wild · Stephan Zipfel
Henning Schauenburg

Anorexia nervosa

Fokale psychodynamische Psychotherapie

(Reihe: »Praxis der psychodynamischen Psychotherapie – analytische und tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie«, Band 5). 2014, VIII/111 Seiten,
€ 24,95 / CHF 35,50
ISBN 978-3-8017-2582-2

Fredrike P. Bannink

Lösungsfokussierte Fragen

Handbuch für die lösungsfokussierte Gesprächsführung

2015, 294 Seiten,
€ 36,95 / CHF 49,90
ISBN 978-3-8017-2635-5

HOGREFE

Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG
Merkelstraße 3 · 37085 Göttingen · Tel.: (0551) 99950-0 · Fax: -111
E-Mail: verlag@hogrefe.de · Internet: www.hogrefe.de

Springer

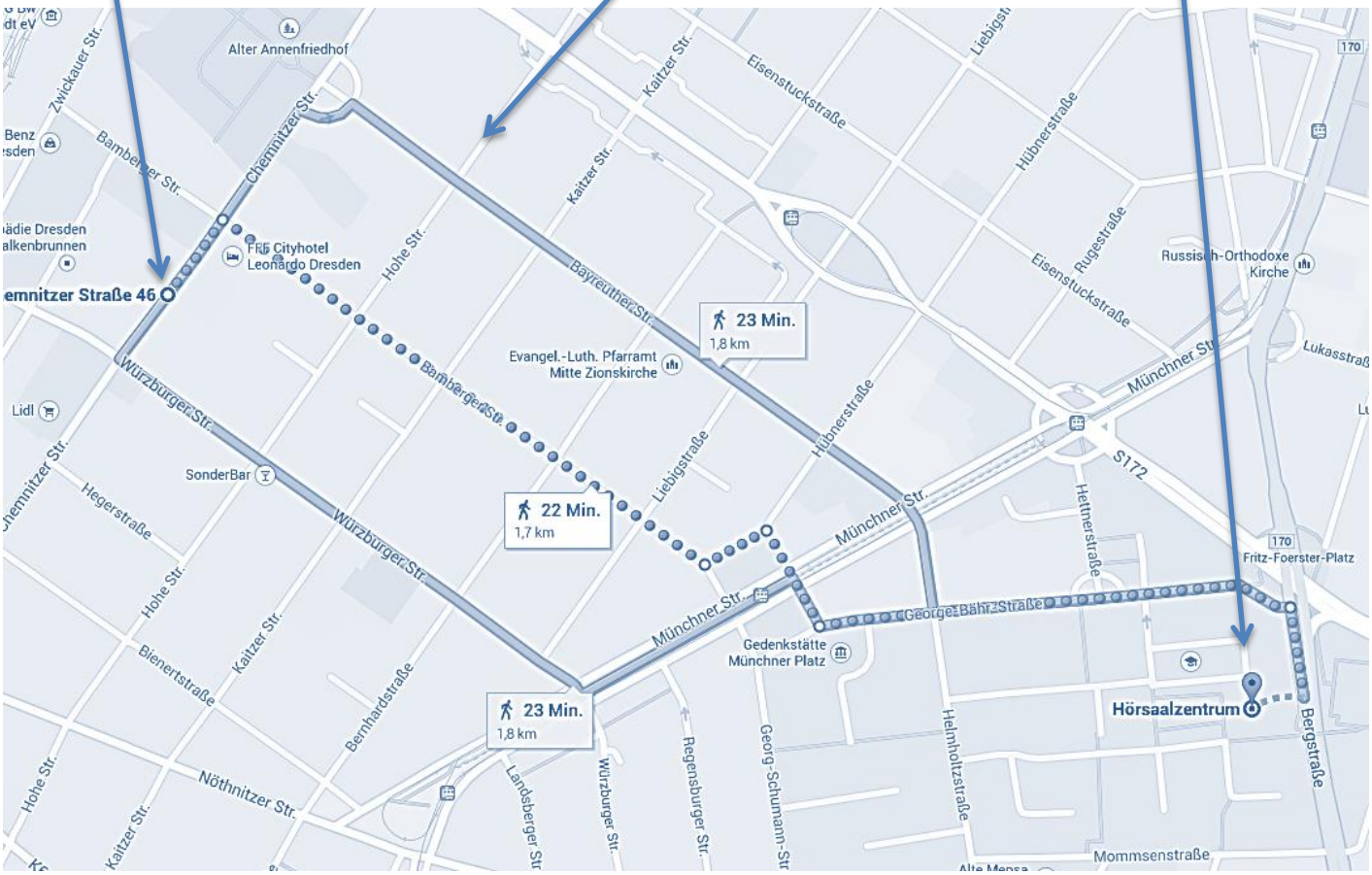
Lundbeck UNTERNEHMEN ZNS

SERVIER

HOGREFE

KARGER

Falkenbrunnen
Chemnitzer Straße 46
01187 Dresden

Institutambulanz
Hohe Straße 53
01187 Dresden

Hörsaalzentrum der TU Dresden
Bergstraße 64
01069 Dresden