32. SYMPOSIUM
KLINISCHE PSYCHOLOGIE
UND PSYCHOTHERAPIE

der DGPs Fachgruppe
Klinische Psychologie
und Psychotherapie
Braunschweig 2014

Technische
Universität
Braunschweig

ABSTRACTBAND

Tradition und Aufbruch

29. – 31. Mai 2014 | Technische Universität Braunschweig

32. Symposium der Fachgruppe Klinische Psychologie und Psychotherapie der DGPs

www.symposium-klinische-psychologie-2014.de

Impressum

Herausgeber

Tanja Zimmermann, Nina Heinrichs, Kurt Hahlweg

Dr. Tanja Zimmermann
Prof. Dr. Nina Heinrichs
Prof. Dr. Kurt Hahlweg
TU Braunschweig, Institut für Psychologie
Abteilung für Klinische Psychologie, Psychotherapie und Diagnostik
Humboldtstr. 33
38106 Braunschweig

Gestaltung und Illustration

Katharina Hellwig
B.Sc. Olivia Koschel
B.Sc. Bele Möller
B.Sc. Maren Rösner

Druck

Viaprinto

© TU Braunschweig

Tanja Zimmermann, Nina Heinrichs & Kurt Hahlweg (Hrsg.)

ABSTRACTBAND

32. Symposium
der Fachgruppe Klinische Psychologie und Psychotherapie der Deutschen Gesellschaft für Psychologie (DGPs)

29. - 31. Mai 2014 an der Technischen Universität Braunschweig

"Tradition und Aufbruch"

Komitees des Symposiums

Organisationskomitee

Prof. Dr. Nina Heinrichs
Prof. Dr. Kurt Hahlweg
Dr. Tanja Zimmermann
Dr. Anja Grocholewski
M.Sc. Nora Buhrow
Dipl.-Psych. Inga Frantz
M.Sc. Jan Felix Greuel
M.Sc. Ann-Katrin Job
M.Sc. Franziska Kopsch

Unterstützung der Organisation

B.Sc. Christina Gerlach
B.Sc. Olivia Koschel
B.Sc. Bele Möller
B.Sc. Maren Rösner
Katharina Hellwig

Wissenschaftliches Komitee

Dr. Beate Ditzen, Zürich
Prof. Dr. Thomas Ehring, Münster
Prof. Dr. Cornelia Exner, Leipzig
Prof. Dr. Herta Flor, Mannheim
Prof. Dr. Alexander Gerlach, Köln
M. Sc. Jan Felix Greuel, Braunschweig
Dr. Anja Grocholewski, Braunschweig
Prof. Dr. Kurt Hahlweg, Braunschweig
Prof. Dr. Martin Hautzinger, Tübingen
Prof. Dr. Nina Heinrichs, Braunschweig
Prof. Dr. Anja Hilbert, Leipzig
Prof. Dr. Tina In-Albin, Landau
PD Dr. Christoph Kröger, Braunschweig
Prof. Dr. Bernd Leplow, Halle
Prof. Dr. Tania Lincoln, Hamburg
Prof. Dr. Alexandra Martin, Wuppertal
Prof. Dr. Urs Nater, Marburg
Prof. Dr. Reinhard Pietrowsky, Düsseldorf
Prof. Dr. Babette Renneberg, Berlin
Prof. Dr. Winfried Rief, Marburg
Prof. Dr. Wolfgang Schulz, Braunschweig
Prof. Dr. Silja Vocks, Osnabrück
Dr. Tanja Zimmermann, Braunschweig
Dr. Margarete Bolten, Milano
Prof. Martina de Zwaan, Hannover
Dr. Lydia Fehm, Berlin
Prof. Dr. Wolfgang Hiller, Mainz
Prof. Dr. Iris Kolassa, Ulm
Prof. Dr. Birgit Kröner-Herwig, Göttingen
Prof. Dr. Wolfgang Lutz, Trier
Prof. Dr. Andreas Maercker, Zürich
Dr. Jan Richter, Greifswald
Prof. Dr. Henning Schöttke
Prof. Dr. Brunna Tuschen-Caffier, Freiburg
Prof. Dr. Petra Warschburger, Potsdam
Prof. Dr. Michele Wessa, Mainz

Inhaltsverzeichnis

Keynotes 6

Keynotes Erwachsene 7

Keynotes Kinder & Jugendliche 8

Symposien Erwachsene 9

Donnerstag 29.05.14 10

Freitag 30.05.14 24

Samstag 31.05.14 48

Poster Erwachsene 56

Postersession I 57

Postersession II 94

Symposien Kinder & Jugendliche 130

Donnerstag 29.05.14 131

Freitag 30.05.14 135

Samstag 31.05.14 143

Poster Kinder & Jugendliche 146

Postersession I 147

Postersession II 153

Autorenverzeichnis 160

KEYNOTES

Optimizing Inhibitory Learning and Neural Regulation during Exposure Therapy for Anxiety Disorders

Michelle G. Craske, PhD

Professor and Vice-Chair
Department of Psychology, UCLA
Los Angeles, USA

Donnerstag, 29. Mai 2014, 13:00-14:00 Uhr

Raum BI 84.1 (mit Audio-Videoübertragung in Raum BI 84.2)

The therapeutic strategy of repeated exposure to fear producing stimuli is highly effective for fears and anxiety disorders, but a substantial number of individuals fail to respond. Translation from the basic science of fear extinction and emotion regulation offers strategies for increasing response rates to exposure therapy. Inhibitory associative learning and inhibitory neural regulation are central to fear extinction and yet are deficit in individuals with anxiety disorders. Thus, there is a need for strategies to augment inhibitory learning/regulation during exposure therapy. Evidence for these strategies will be presented, including: experiential violation of expectancies; multiple feared stimuli; occasional aversive experiences; elimination of safety signals; variable stimuli; progressive spacing between exposure trials; retrieval cues and mental reinstatement. In addition, evidence for augmentation of exposure by affect labeling (a form of implicit emotion regulation) will be discussed.

Placebo responses in the brain

Fabrizio Benedetti, M.D.

Professor of Neurophysiology and Human Physiology
Department of Neuroscience, University of Turin Medical School, and National Institute of Neuroscience, Turin, Italy

Klaus-Grawe-Mittagsvorlesung, *Freitag, 30. Mai 2014, 11:45-12:45 Uhr*

Raum BI 84.1 (mit Audio-Videoübertragung in Raum BI 84.2)

Although placebos have long been considered a nuisance in clinical research, today they represent an active and productive field of research and, because of the involvement of many mechanisms, the study of the placebo effect can actually be viewed as a melting pot of concepts and ideas for neuroscience. Indeed, there exists not a single but many placebo effects, with different mechanisms and in different systems, medical conditions, and therapeutic interventions. For example, brain mechanisms of expectation, anxiety, and reward are all involved, as well as a variety of learning phenomena, such as Pavlovian conditioning, cognitive and social learning. There is also some experimental evidence of different genetic variants in placebo responsiveness. The most productive models to better understand the neurobiology of the placebo effect are pain and Parkinson's disease. In these medical conditions, the neural networks that are involved have been identified: that is, opioid, cannabinoid, cholecystokinin, dopamine modulatory networks in pain and part of the basal ganglia circuitry in Parkinson's disease. Important clinical implications emerge from these recent advances in placebo research. First, as the placebo effect is basically a psychosocial context effect, these data indicate that different social stimuli, such as words and therapeutic rituals, may change the chemistry and circuitry of the patient's brain. Second, the mechanisms that are activated by placebos are the same as those activated by drugs, which suggests a cognitive/affective interference with drug action. Third, if prefrontal functioning is impaired, placebo responses are reduced or totally lacking, as occurs in dementia of the Alzheimer's type.

Keynotes am Samstag:

Imagined Ugliness: Research Findings and Treatment Approaches for Body Dysmorphic Disorder

Sabine Wilhelm, PhD

Professor, Harvard Medical School
Director, OCD and Related Disorders Program, Massachusetts General Hospital

Samstag, 31. Mai 2014, 12:00-13:00 Uhr, Raum BI 84.1

Body dysmorphic disorder (BDD) is a severe body image disorder characterized by a preoccupation with a perceived or slight defect in appearance. It is a relatively common and often disabling illness with high suicide rates. BDD has been described in the literature for more than a hundred years, but has only become the subject of rigorous scientific investigation over the last decade. Clinicians often do not recognize BDD, and very few are familiar with its treatment. In this overview of the nature and treatment of BDD, I will briefly describe BDD's clinical features and associated morbidity. I will focus on experimental work examining cognitive and neuropsychological factors that may contribute to the development and maintenance of BDD, as well as recent treatment development work aimed at modifying these factors. Finally, I will review available treatment options and discuss future research directions.

The Long Shadow Thrown by Being Bullied on Child and Adult Mental Health and Social Adaptation

Prof. Dr. Dieter Wolke

Department of Psychology and Division of Mental Health & Wellbeing (WMS) University of Warwick (Warwick Medical School), Coventry, UK

Samstag, 31. Mai 2014, 12:00-13:00 Uhr, Raum BI 84.2

Being bullied refers to children being repeatedly (i.e. every week) subjected to intentional harm doing by peers. This is done by different means including electronic media (cyber bullying). Bullying can range from being hit or shoved to being verbally abused, having nasty messages posted or being socially excluded and isolated. There are intermittent media reports on bullying and related suicides or suffering but is being bullied really harmful or just something that makes children stronger and resilient? Cross-sectional studies document that children that are being bullied are more likely to have emotional or behaviour problems but it may be that children with these problems are also more often bullied.

I will present recent findings from a range of longitudinal studies conducted by myself with colleagues in the UK, USA and Germany on the long term effects of being bullied and bullying by peers or siblings on anxiety, depression, psychotic experiences, personality disorder symptoms, self-harm and suicide and later integration into society including professional success and social relationships. The findings indicate that being bullied is not a normal rite of passage but has serious consequences for mental health and social adaptation into adulthood. There are first indications that bullying gets under the skin and alters stress processing and increases chronic inflammation. The findings have important implications for clinical practice. Primary health providers and clinicians should routinely ask about relationships with peers and siblings and be trained to address problems arising from being bullied.

SYMPOSIEN Erwachsene

Symposium E01: Neue Ergebnisse zur naturalistischen Psychotherapieforschung

Donnerstag, 29.05.14, 14.15 – 15.45 Uhr, Raum 84.1
Chair: Henning Schöttke & Jürgen Hoyer

Wie erfolgreich sind niedergelassene Psychologische PsychotherapeutInnen bei der Behandlung der Sozialen Phobie mit und ohne Manual?

Jürgen Hoyer, Technische Universität Dresden
Stephen C. Crawcour, Denise Ginzburg, Eric Leibing, Manuela Möser, Ulrich Stangier

In dem hier vorgestellten Teilprojekt der BMBF geförderten "Sopho-Prax"-Studie untersuchten wir, a) wie erfolgreich Patienten mit Sozialer Phobie von niedergelassenen Verhaltenstherapeuten behandelt werden und ob b) ein zusätzliches Training im Manual von Clark und Wells (deutsch: Stangier, Clark & Ehlers, 2006) zu besseren Therapieerfolgen führt. 45 erfahrene Psychologische PsychotherapeutInnen in den Zentren Dresden, Frankfurt und Göttingen wurden randomisiert einer Gruppe mit speziellem Training in manualisierter kognitiver Verhaltenstherapie (MKVT) oder einer Kontrollgruppe ohne Training (KVT) zugewiesen. Insgesamt 166 Patienten mit Sozialer Phobie wurden nach SKID-Interview in die Studie eingeschlossen und nach Quasi-Randomisierung in einer der beiden Therapeutengruppen behandelt. Im Rahmen eines Prä-Post-Kontrollgruppendesigns wurde der Behandlungs-erfolg an mehreren Messzeitpunkten mittels der Liebowitz Social Anxiety Scale (LSAS) erfasst. Die Symptomreduktion hinsichtlich der Sozialen Angst, aber auch die Dauer der Kurzzeittherapie wurden als Studien-Outcomes analysiert. Ein- und Ausschluss-kriterien der Patienten sowie die Outcomemaße dieser Studie entsprechen exakt denjenigen der kürzlich an Hochschulambulanzen durchgeführten Sopho-Net-Verbundstudie, so dass sich die Besserungsraten im Routinesetting und im universitären Setting bei derselben Zielpopulation vergleichen lassen. Es wird ein kombiniert feldexperimentell-naturalistischer Studientyp vorgestellt, bei dem Effektivität psychotherapeutischer Interventionen direkt in der Praxis beobachtet wird. Fragen zur Effektivität von Behandlungen im Routinesetting und zum Wert von Manualen lassen sich aufgrund der Studie besser diskutieren.

Feedback und Therapeuteneffekte in der Psychotherapie: Zum Einfluss des Therapeuten auf das Therapieergebnis, die Therapielänge und Drop-out

Wolfgang Lutz, Universität Trier
Julian Rubel, Ann-Kathrin Schiefele

Ziel: Die Therapeutenvariable wurde in der Psychotherapieforschung lange vernachlässigt. Das Ziel vorliegender Arbeit ist eine Analyse des Einflusses von Therapeutenunterschieden sowohl auf die Variation der Therapielänge als auch auf die des Therapieergeb-nisses und Therapieabbruch. Methoden: Zur Unter-suchung des Therapeuteneffektes auf die Therapie-länge und des Therapieabbruchs werden zwei Datensätze ambulanter Psychotherapie herangezogen (TK-Studie: 751 Patienten, 177 Therapeuten sowie Forschungsambulanz an der Universität Trier: 654 Patienten, 95 Therapeuten). Die Analysen des Therapeuteneffektes beruhen auf Mehrebenen-analysen und der Identifikation von Varianzkom-ponenten. Ergebnisse: Die Analysen hinsichtlich der Therapielänge zeigten, dass diese signifikant von dem Therapeuten sowie der Anzahl der bewilligten Sitzungen abhingen. Weiterhin beeinflusste das Ausmaß interpersoneller Probleme sowie positives Verlaufsfeedback signifikant die Anzahl der abge-rechneten Sitzungen. Positiven Einfluss hatte ebenfalls psychometrisches Verlaufsfeedback auf das Therapie-ergebnis. Die Analysen des Therapeuteneffektes hinsichtlich des Therapieergebnisses zeigten weiterhin, dass die Größe des Effektes zwischen den Datensätzen und den verwendeten Messinstrumenten je nach Perspektive (Patient/ Therapeut) variierten. Auch bezüglich der Drop-out- Raten lässt sich eine Unterschiedlichkeit zwischen den Therapeuten aufzeigen (kontrolliert für die Ausgangsbelastung). Diskussion: Therapeuteneffekte scheinen nicht nur auf das Therapieergebnis, sondern auch auf die Therapielänge und Therapieabbruch einen substan-tiellen Einfluss zu haben. Entsprechende Befunde sollten im Rahmen der Weiterbildung zum Psycho-logischen Psychotherapeuten reflektiert und integriert werden.

Zur Vorhersage des Therapie- und Ausbildungserfolges durch Therapeutenmerkmale

Henning Schöttke, Universität Osnabrück

Fragestellung: Naturalistische Psychotherapiestudien zeigen, dass es Unterschiede in der Wirksamkeit von Psychotherapien gibt, die sich in Teilen auf das Talent von Therapeuten zurückführen lassen (Okishii, et al., 2003). Basierend auf der Annahme, dass interpersonale Basiskompetenzen, Identifikation mit dem Therapieverfahren und Merkmale des Selbstkonzeptes als Teil eines solchen Talentes angesehen werden (Orlinsky, et al. ,2005), wurde ein Verfahren zur Erfassung der "Therapierelevanten interpersonellen Verhaltensweisen“ (TRIB; Eversmann et al., 2011) für die Auswahl zur Psychotherapieausbildung entwickelt. Die Reliabilität und die prädiktive Validität dieser Methoden für die praktische Ausbildung sind Gegenstand der Untersuchung. Methode: 106 Psychologen zu Beginn ihrer Ausbildung zum Psychologischen Psychotherapeuten wurden hinsichtlich der og. drei Aspekte in einem standardisierten Interview beurteilt (TRIB-Interview, Eversmann & Schöttke, 2008). Für die Operationalisierung des Ausbildungserfolges wurden, neben den Noten der Approbationsprüfung, Therapieerfolgsmaßen der praktischen Ausbildung erhoben. Ergebnisse: Die TRIB-Interview-Skalen können mit einer guten Übereinstimmung durchgeführt werden. Das Verfahren korreliert in moderater Höhe mit den Verläufen und den Ergebnissen von Ausbildungstherapien sowie mit Drop-out-Raten und den Approbationszensuren. Zusammenhänge mit der Ergebnisqualität der Therapieverläufe im SCL 90 R und den Fragebogen zur Therapieevaluation können nur partiell nachgewiesen werden (FEP, Lutz et al.2009). Diskussion: Die Erfassung von therapierelevanten interpersonellen Verhaltensweisen kann mit einem Einzelinterviews reliabel gemessen werden. Schlussfolgerung: Merkmale psychotherapeutischen Handelns und der Ausbildungserfolg in Psychologischer Psychotherapie lassen sich mittels eines Interviews zu therapierelevanten interpersonellen Verhaltensweisen vorhersagen. Entscheidungen für ein Auswahlverfahren als Gruppenassessment oder in Form eines Einzelinterview lassen sich auf der bisherigen empirischen Datenbasis nicht treffen.

Das Phasenmodell therapeutischer Veränderung: Veränderungsverläufe ambulanter Psychotherapien an einer Hochschulambulanz

Anja Sembill, Universität Osnabrück
Silja Vocks, Henning Schöttke

Theoretischer Hintergrund: Theoretisch fundierte Vorhersagen über Verlaufsformen in der Psychotherapie sind von hoher Relevanz, da erst mit diesem Wissen reliable und valide Vorhersagen über Therapiefortschritte gemacht werden können. Zu entsprechenden Vorhersagemodellen zählt u. a. das Dosis-Wirkungsmodell und als dessen Weiterentwicklung, das Phasenmodell psychotherapeutischer Veränderung. Für das psychotherapeutische Versorgungssetting in Deutschland liegen bislang noch kaum Befunde vor. Darüber hinaus fehlen bislang ausreichend validierte Instrumente zur Messung von Veränderungsprozessen. Für den Fragebogen zur Evaluation von Psychotherapieverläufen (FEP) konnte bereits vorläufig seine hohe psychometrische Qualität nach-gewiesen werden. Fragestellung: Die psychometrischen Eigenschaften des Fragebogens zur Evaluation von Psychotherapieverläufen (FEP) sollen an einer großen Stichprobe überprüft werden. Zudem sollen die theoretisch postulierten Verlaufsformen des Phasenmodells therapeutischer Veränderung repliziert werden. Methode: Der Nachweis der faktoriellen Validität erfolgt mittels konfirmatorischer Faktorenanalysen an einer ambulanten klinischen Stichprobe (N = 427). Das Phasenmodell therapeutischer Veränderung wird mittels Wachstumskurvenanalysen überprüft. Ergebnisse: Die Itemkennwerte und Reliabilitätsindizes des FEP sind zufriedenstellend, die konvergente Validität fällt hoch aus. Eine dreifaktorielle Struktur analog der FEP-Skalen, die die im Phasenmodell postulierten Dimensionen abbilden, kann bestätigt werden. Die geschätzten Wachstumskurven zeigen einen logarithmischen Verlauf für die Skalen „Wohlbefinden“ und „Beschwerden“ sowie den Gesamtwert „Psychische Belastung“. Für die Skala „Interpersonale Beziehungen“ weist ein linearer Verlauf den besten Modellfit auf. Schlussfolgerungen: Mit dem FEP liegt ein theoretisch fundiertes, störungsübergreifendes Verlaufsmaß vor, welches inhaltlich mehrdimensionale und in der Verlaufsform voneinander abgrenzbare Veränderungsphasen abbildet. Dieses kann in Zukunft die Basis für den Einsatz des FEP im Rahmen von Therapie-Monitoring-Systemen darstellen.

Das Ausmaß von Therapeuteneffekten im naturalistischen Kontext – Eine Untersuchung der methodischen Einflüsse bei einer Stichprobe von über 50.000 Fällen

Ann-Kathrin Schiefele, Universität Trier
Julian Rubel, Wolfgang Lutz

Theoretischer Hintergrund: Der „better than average"-Effekt beschreibt die fehlerhafte Selbstwahrnehmung der meisten Menschen die eigenen Eigenschaften und Fähigkeiten als überdurchschnittlich gut zu bewerten (Alicke, 1985; Brown, 2011). Bisherige Forschung konnte zeigen, dass dies auch auf die Berufsgruppe der Therapeuten zutrifft (Lambert, 2010). Würde dies der Realität entsprechen, so wäre die Varianz zwischen Therapeuten hinsichtlich der Therapieergebnisse ihrer Patienten gering. Tatsächlich zeigt die aktuelle Forschung zu Therapeuteneffekten gegenteilige Befunde. Metaanalysen konnten einen Therapeu-teneffekt zwischen 5-8% nachweisen. Methodische Einflussfaktoren wurden bisher aufgrund von zu kleinen Stichproben wenig untersucht und sind Gegenstand der vorliegenden Untersuchung. Methode: Die Hauptanalysen beruhen auf einer Stichprobe von N ~ 50.000, welche sich aus 8 internationalen naturalis-tischen Datensätzen zusammensetzt. Für alle Einzeldatensätzen sowie für die aggregierte Gesamtstichprobe wurden Mehrebenenanalysen gerechnet, um die Varianz, welche mit der Therapeutenvariable assoziiert ist, zu bestimmen. Der Fokus weiterer Untersuchungen lag auf methodischen Einflussvariablen (Messinstrumente, Stichprobengröße, Datenstruktur und Therapielänge). Ergebnisse: Im aggregierten Gesamtdatensatz waren annäherungs-weise 8% der Ergebnisvarianz mit der Person des Therapeuten assoziiert. Darüber hinaus zeigten daran anschließende Analysen einen variierenden Therapeuteneffekt zwischen den Einzeldatensätzen. Des Weiteren erwiesen sich in diesem Zusammenhang die Variablen Messinstrumente, Eingangsbelastung der Patienten, Stichprobengröße und Therapielänge als prädiktiv. Diskussion: Bis zu diesem Zeitpunkt wurde der Therapeuteneffekt noch nicht an einer so großen naturalistischen Stichprobe nachgewiesen und sys-tematisch untersucht. Die Ergebnisse werden in die bestehende Literatur integriert und diskutiert. Die Befunde sollen weitere Forschung zum Thema Therapeuteneffekte anregen sowie Einfluss auf die Designs von zukünftigen Studien haben.

Einfluss von Wortwahl in Psychotherapiesitzungen auf den Psychotherapieverlauf und das Ergebnis

Anke Rebecca Roth, Universität Trier
Stefan Hofmann, Wolfgang Lutz

Theorie: Aktuelle Debatten der naturalistischen Psychotherapieforschung und Patientenorientierten Versorgungsforschung haben die Frage nach relevanten Variablen zur Vorhersage individueller Psychotherapieverläufe mehr und mehr an Bedeutung gewinnen lassen. Die in anderen Bereichen der Psychologie gut beforschte Rolle individuellen Sprachgebrauchs stellt hier, neben psychometrischen Daten, eine vielversprechende Variable dar. Erste Studien im Bereich der klinischen Psychologie fanden zudem Zusammenhänge spezifischer Sprachmuster und psychischer Belastung. Im Rahmen dieser Studie soll daher der Zusammenhang von Wortgebrauch und Symptombelastung betrachtet werden mit dem Ziel der Identifikation möglicher Sprachvariablen, die sich zur Integration in Diagnostik und Feedbackmodelle eignen. Methode: Transkripte der dritten Psychotherapie-sitzungen von 77 ehemaligen Patienten der poliklinischen Psychotherapieambulanz der Universität Trier wurden mittels des von Pennebaker und Kollegen entwickelten Sprachanalyseprogramms Linguistic Inquiry and Word Count (LIWC) analysiert. Die quantitativen Sprachdaten und psychometrischen Daten (BSI, OQ, FEP, IIP) wurden mittels Regressionsmodellen ausgewertet. Ergebnisse: Die Ergebnisse zeigen einen Einfluss des Anteils unterschiedlicher Wortkategorien in der dritten Sitzung auf die Gesamtbelastung zu Beginn der Therapie („Zahlworte", „Optimismus", „Metaphern", R^2=,140), zum Ende der Therapie („Gesamtwortzahl", „Traurigkeit", „Soziale Worte", R^2=,213) und zur Veränderung („Du", „Gesamtwortzahl", R^2=,093). Ähnliche relevante Wortkategorien konnten für die Fragebögen OQ und FEP gefunden werden. Für den IIP zeigten insbesondere Kategorien sozialer Worte einen Zusammenhang mit der Veränderung („Schwören", „Soziale Worte", „Familie", R^2= ,239). Diskussion: Ergebnisse werden im Rahmen der Relevanz für diagnostische Prozesse sowie im Rahmen von Veränderungsmodellen und möglicher Implementierung von Sprachvariablen in Feedbacksysteme diskutiert.

Symposium E02: Klinische Psychologie repräsentativ – Epidemiologie und Einflussfaktoren psychischer Störungen

Donnerstag, 29.05.14, 14.15 – 15.45 Uhr, Raum 84.2
Chair: Dirk Adolph

Häufigkeit, Beeinträchtigung und Inanspruchnahmeraten psychischer Störungen in der Allgemeinbevölkerung: Die Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland und ihr Zusatzmodul „Psychische Gesundheit“ (DEGS1-MH)

Frank Jacobi, Psychologische Hochschule Berlin
Michael Höfler, Jens Strehle, Simon Mack, Anja Gerschler, Lucie Scholl, Markus A. Busch, Ulrike Maske, Ulfert Hapke, Wolfgang Gaebel, Wolfgang Maier, Michael Wagner, Jürgen Zielasek, Hans-Ulrich Wittchen

Die „Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland“ (DEGS1) und ihr Zusatzmodul „Psychische Gesundheit“ (DEGS1-MH) erlauben erstmals seit dem 15 Jahre zurückliegenden Bundesgesundheitssurvey (BGS98) aktuelle Abschätzungen zu Morbidität, Einschränkungsprofilen und Inanspruchnahmeverhalten der deutschen Erwachsenen. Es werden die wichtigsten Ergebnisse zu Prävalenzen psychischer Störungen, zu damit assoziierten Beeinträchtigungen sowie zu Kontaktraten mit Gesundheitsdiensten berichtet. Bevölkerungsreprä-sentative Erwachsenenstichprobe (18-79 Jahre, N=5317), die überwiegend persönlich mit ausführlichen klinischen Interviews (Composite International Diagnostic Interview; CIDI) untersucht wurde. Die 12-Monats-Prävalenz psychischer Störungen beträgt insgesamt 27.7%, wobei große Unterschiede in verschiedenen Gruppen (z.B. Geschlecht, Alter, sozialer Status) zu verzeichnen sind. Zudem sind psychische Störungen besonders beeinträchtigend (erhöhte Zahl an Einschränkungstagen). Weniger als die Hälfte der Betroffenen berichtet, aktuell wegen psychischer Probleme in Behandlung zu stehen (10- 40% in Abhängigkeit von der Anzahl der Diagnosen). Psychische Störungen sind häufig. Die im Vergleich zu Personen ohne aktuelle psychische Diagnose deutlich erhöhte Rate an Beeinträchtigungstagen signalisiert neben dem individuellen Leiden der Betroffenen eine große gesellschaftliche Krankheitslast – auch verglichen mit vielen körperlichen Erkrankungen. Trotz des in Deutschland vergleichsweise gut ausgebauten Versorgungssystems für psychische Störungen ist Optimierungsbedarf hinsichtlich der Behandlungsrate zu vermuten.

Das deutsche Angstbarometer. Häufigkeit und Einflussfaktoren klinischer und nicht-klinischer Ängste in der Allgemeinbevölkerung

Dirk Adolph, Ruhr-Universität Bochum

Angststörungen bilden die größte Gruppe psychischer Störungen, sind mit erheblichem subjektivem Leid und hohen Gesundheitskosten verbunden. Eine regelmäßigeepidemiologische Erfassung ist daher von gesundheitspolitischem Interesse. Hierzu werden klinische Interviews eingesetzt. Da dies relativ aufwendig und teuer ist werden epidemiologische Studien vergleichsweise selten durchgeführt. Eine engmaschigere Betrachtungklinischer und sub-klinischer Ängste wäre jedochvielversprechend. Ziel der vorliegenden Studie ist daher die Etablierung eines zeiteffektiven und kostengünstigen Erhebungsinstrumentszur Erfassung der Häufigkeit von Angststörungen undallgemeinen, nicht-klinischen Ängstensowie deren Einflussfaktoren. An einer für die Wohnbevölkerung Deutschlands repräsentativen Stichprobe von 2229 Personen wurden Prävalenzratenmithilfe eines Kurzfragebogens zu unspezifischen Angstsymptomen und Stammfragen für Angststörungen geschätzt. Die Intensität der Belastung durch Ängste bezüglich alltäglicher Inhaltsdimensionen wurde erfasst, sowie Freizeitverhalten, Selbstbild und demographische Variablen als Einflussfaktoren erhoben. Rund 30% der Befragten berichten das Vorkommen eines oder mehrerer spezifischer Angstsymptome innerhalb des vergangenen Jahres. Am Häufigsten sind Angstanfälle, phobische und soziale Ängste. Insgesamt 8% (Frauen >Männer) der Befragten erfüllt das Kriterium einer Angststörung. Etwa zwei Drittel der Befragten berichten gar keine bis geringe Ängste bezogen auf das aktuelle politische, wirtschaftliche und private Umfeld, 5% der Befragten sindstark durch diese Ängste belastet. Personen mit Angststörungen sind in dieser Gruppe häufiger vertreten. Weitere Zusammenhänge mit Angststörungen zeigen unter anderem sozioökonomischer Status und Beschäftigungssituation. Das vorliegende Instrument kann als hinreichend effektiv zur Abschätzung der aktuellen Prävalenz von Angststörungen angesehen werden und ist in der Lage Zusammenhänge mit bekannten Einflussfaktoren zu erfassen. Zusätzlich können Ängste bezüglich aktueller Lebensbereiche und deren Zusammenhang mit klinisch-bedeutsamen Ängsten erhoben werden.

Somatoforme Störungen: Korrelate und Prädiktoren

Marcella Woud, Ruhr-Universität Bochum
Xiao Chi Zhang, Eni Becker, Jürgen Margraf

Charakteristisch für Somatisierungsstörungen sind multiple und wiederkehrende körperliche Beschwerden, die scheinbar nicht bewusst kontrollierbar sind. Oft gibt

es keine physiologische Erklärung für die Beschwerden. Interpretationsprozesse spielen hierbei eine wichtige Rolle. Es gibt viele empirische Befunde die zeigen, dass Patienten (harmlose) körperliche Symptome nicht auf hilfreiche und plausible Weise erklären und sie als Zeichen einer schweren Erkrankung interpretieren. Kognitive Modelle postulieren von daher, dass solche Interpretationsverzerrungen bei der Entstehung und Aufrechterhaltung von Somatisierungsstörungen ausschlaggebend sind. Die hier vorgestellte Studie baut auf den bisherigen Befunden auf: Es gibt viele Hinweise, dass Interpretationsverzerrungen ein Korrelat der Somatisierungsstörung sind. Hauptziel dieser Studie war es jedoch, einen Schritt weiterzugehen und zu untersuchen, ob Interpretationsverzerrungen auch ein Prädiktor für eine Somatisierungsstörung sind. Hierzu wurde eine longitudinale, epidemiologische Studie (Dresden Predictor Study, DPS) mit zwei Messzeitpunkten durchgeführt. Die folgenden Fragebögen wurden bei Messszeitpunkt 1 abgenommen: Der Interpretationsfragebogen für Somatisierung und Hypochondrie, der Whiteley Index, die Somatisierungsskala der Symptom Checklist – 90 (SCL-90) und der Body Sensation Questionniare (BSQ). Nach ca. 17 Monaten fand die zweite Messung statt. Bei beiden Messzeitpunkten wurde ein diagnostisches Interview durchgeführt. Ergebnisse einzelner als auch multipler logistischer Regressionen ergaben, dass somatoform-relevante Interpretationsverzerrungen in der Tat prädiktiv für die Inzidenz einer Somatisierungsstörung sind. Des Weiteren zeigten die Ergebnisse, dass auch der Whiteley Index und die Somatisierungsskala des SCL-90 eine Somatisierungs-störung vorhersagen. Die theoretischen als auch praktischen Implikation dieser Befunden werden in dem Vortag zusammengefasst und diskutiert.

Untersuchung der Zusammenhänge zwischen sozialer Schicht, der Fähigkeit zum Belohnungsaufschub, subjektivem Kontrollerleben und depressiver Symptomatik auf nationaler und internationaler Ebene

Helen Niemeyer, Universität Hildesheim
Johannes Michalak, Silvia Schneider, Jürgen Margraf

Depression tritt in niedrigen sozialen Schichten gehäuft auf, wobei insbesondere geringes Einkommen einen Risikofaktor darstellt. Die Ursache für diesen Befund konnte bislang nicht geklärt werden. Während die Relevanz sozialer Faktoren für die Entstehung und Aufrechterhaltung von Depression im Rahmen des bio-psycho-sozialen Störungsmodells allgemein anerkannt wird, besteht Forschungsbedarf hinsichtlich der spezifischen Zusammenhänge zwischen den psychischen, biologischen und sozialen Variablen. Während niedrige Selbstkontrolle beispielsweise als Risikofaktor für finanzielle Probleme sowie Substanzabhängigkeit nachgewiesen ist, könnte niedriges allgemeines Kontrollerleben sowohl aus erlernter Hilflosigkeit als auch real schlechter beeinflussbaren sozialen Umständen resultieren und zwischen Depression und Schicht vermitteln. Hingegen könnte die Fähigkeit zum Belohnungsaufschub ein Protektivfaktor sein, der sozialisationsbedingt in höheren Schichten ausgeprägter ist. Anhand vier repräsentativer Stichproben mit je ca. 2000 Versuchspersonen sollen Zusammenhänge zwischen Depressivität, Kontrollerleben und Belohnungsaufschub sowie der sozialen Schicht, operationalisiert mittels des sozioökonomischen Status (wirtschaftliche Lage/Einkommen, Bildung, Berufszugehörigkeit), explorativ untersucht werden. Ziel ist es, den Zusammenhang zwischen Depression und Schicht zu replizieren. Weiterhin werden anhand von Moderatoranalysen die explorativen Hypothesen untersucht, dass sich niedrige Schicht vermittelt über geringeres Kontrollerleben und eine schwächer ausgeprägte Fähigkeit zum Belohnungsaufschub auf Depressivität auswirkt. Weiterhin ist von Interesse, ob sich vermittelnde Einflüsse auch kulturübergreifend zeigen. Im Vergleich mit einer repräsentativen amerikanischen (N = 3.000) sowie mit chinesischen (N = 10.000) und russischen (N = 4.000) Studenten-stichproben werden die explorativen Hypothesen untersucht, dass keine interkulturellen Unterschiede in den Zusammenhängen zwischen Depressivität und Schicht und bezüglich einer möglichen Moderation durch Kontrollerleben und Belohnungsaufschub bestehen. Die Stichproben wurden zwischen 2011 und 2014 im Rahmen der BOOM-Studie erhoben.

Arm und allein?! Kulturvergleichende Analyse zum Zusammenhang von sozialer Unterstützung und sozioökonomischem Status mit psychischer Gesundheit

Saskia Scholten, Ruhr-Universität Bochum
Julia Velten, Gerrit Hirschfeld, Jürgen Margraf

Hintergrund: Obgleich vielzählige Studien den Zusammenhang von sozialer Unterstützung und sozioökonomischem Status mit psychischer Gesundheit untersucht haben, wurden kulturelle Unterschiede bislang wenig berücksichtigt. Im Rahmen der Bochumer Optimism and Mental Health Studien (BOOM) soll die Frage beantwortet werden, wie sich der Zusammenhang von psychischer Gesundheit und sozioökonomischem Status, sowie sozialer Unterstützung im Kulturvergleich zwischen China, Russland und Deutschland darstellt. Methode: In drei studentischen Stichproben in China (nCH=10,521), Russland (nRU=3,956) und Deutschland (nDE=5,471) wurden soziale Unterstützung (14-Item Kurzform des Fragebogens für Soziale Unterstützung), sozio-ökonomischer Status (Family Affluence Scale) und psychische Gesundheit (Positive Mental Health Scale) erfasst. Zur Analyse der Zusammenhänge der genannten Variablen wurden Korrelationsanalysen und multiple, lineare Regressionsanalysen berechnet. Ergebnisse: Während soziale Unterstützung einen positiven Einfluss ($\beta CH=0{,}365$, $p \leq 0{,}001$; $\beta RU=0{,}421$, $p \leq 0{,}001$; $\beta DE=0{,}497$, $p \leq 0{,}001$) auf die psychische Gesundheit hat, ist der Einfluss des sozioökonomischen Status kleiner und in China nicht signifikant ($\beta CH=-0{,}005$; $\beta RU=0{,}108$, $p \leq 0{,}001$; $\beta DE=0{,}029$, $p \leq 0{,}01$). Die aufgeklärte Varianz der Prädiktoren ist dabei nicht redundant. Soziale Unterstützung und sozioökonomischer Status korrelieren in allen drei Ländern in geringem Maße positiv miteinander ($rCH=0{,}172$, $p \leq 0{,}01$; $rRU=0{,}147$, $p \leq 0{,}01$; $rDE=0{,}173$, $p \leq 0{,}01$). Diskussion: Obwohl der sozioökonomische Status und die soziale Unterstützung positiv zusammenhängen, weisen die Ergebnisse darauf hin, dass der Einfluss der beiden Prädiktoren auf die psychische Gesundheit in China, Russland und Deutschland unterschiedlich ist. Eine Analyse dieser Unterschiede erscheint vielversprechend, um ein besseres Verständnis für kulturell unterschiedliche Wirkungsweisen ähnlicher Wirkfaktoren auf die psychische Gesundheit zu entwickeln.

Symposium E03: Mechanismen und therapeutische Ansätze bei somatoformen Störungen

Donnerstag, 29.05.14, 14.15 – 15.45 Uhr, Raum 85.3
Chair: Daniela Schwarz

Wie effektiv sind Emotionsregulationsstrategien bei Patienten mit multiplen somatoformen Symptomen? - Eine experimentelle Studie.

Jeanine Schwarz, Philipps-Universität Marburg
Japhia-Marie Gottschalk, Judith Ruckmann, Winfried Rief , Maria Kleinstäuber

Patienten mit multiplen somatoformen Symptomen (MSS) stellen eine der kostenintensivsten klinisch-psychologischen Gruppen dar, bei der verschiedene kognitiv-verhaltenstherapeutische Behandlungskon-zepte bisher jedoch nur moderate Effekte erzielen konnten. Seit mehreren Jahrzehnten wird der Emotionsregulation eine bedeutende Rolle in der Entstehung somatoformer Störungen beigemessen. Die Schmerzforschung betont bereits seit einiger Zeit die enge Verbindung von Emotionsregulation und Schmerzkontrolle und nennt Emotionsregulationsfähigkeiten als Prädiktor für spezielle Aspekte des Umgangs mit chronischen Schmerzen. Die Wirksamkeit spezifischer Emotions-regulations-Strategien wurde bei somatoformen Störungen bisher nicht untersucht. Am Experiment nehmen 48 Patienten mit MSS und 48 alters- und geschlechtsgematchte Gesunde teil. In einem halbstrukturierten Interview wird die subjektiv belastendste Beschwerde erhoben, bei Gesunden äquivalent eine zurückliegende schwere körperliche Erkrankung, und auf Tonband aufgenommen. Alle Probanden durchliefen vier Strategien in permutierter Reihenfolge (Akzeptanz, kognitive Umstrukturierung, Selbstunterstützung, neutrale Bedingung), welche ihnen ebenfalls auditiv dargeboten wurden. Mittels visueller Analogskalen vor und nach der Strategie wurde der kurzfristige Effekt der Strategien erhoben. Zudem wurden Fragebögen zu Emotionsregulations-fähigkeit (ERQ, DERS, SEK-27), zur Psychopathologie (BDI, BSI, PHQ-15) und zu Somatisierung (SOMS) erhoben.Die Ergebnisse sprechen dafür, dass zum einen auditiv erfolgreich Symptome aktualisiert werden konnten und zum anderen die vier Minima-linterventionen kurzfristig die Beschwerden reduzieren konnten. Patienten schätzten den auditiven Stimulus in der Intensität höher ein und berichteten ein signifikant höheres Stresslevel während der Strategien als Gesunde. Im Hinblick auf die Wirksamkeit der

verschiedenen Strategien zeigten sich positive Zusammenhänge zu den individuellen Präferenzen der Probanden, erhoben durch ein Rating der Strategien auf einer Likert-Skala im Anschluss an das Experiment.

Funktionale und dysfunktionale Stile der Emotionsregulation bei Hypochondrie und symptombezogenen somatoformen Störungen

Michael Witthöft, Universität Mannheim
Stefanie M. Görgen, Maria Gropalis

Fragestellung: Veränderungen im Bereich der Emotionsregulation werden seit längerem als zentraler Mechanismus der Entstehung und Aufrechterhaltung somatoformer Störungen diskutiert. Allerdings existieren bislang nur wenige empirische Befunde, die sich mit Veränderungen von Stilen der Emotionsregulation bei Patienten mit unterschiedlichen Somatoformen Störungen befassen. Im vorliegenden Beitrag sollen insbesondere drei Fragen thematisiert werden: Zeigen Patientinnen und Patienten mit somatoformen Störungen gegenüber gesunden Personen Veränderungen hinsichtlich des habituellen Gebrauchs verschiedener Emotionsregulationsstile? Beziehen sich mögliche Veränderungen hauptsächlich auf einen gesteigerten Gebrauch dysfunktionaler Emotionsregulationsstile, einen verminderten Gebraucht funktionaler Emotionsregulationsstile, oder auf beide Phänomene in gleicher Weise? Unterscheiden sich verschiedene Arten somatoformer Störungen (z.B. Hypochondrie und symptombezogene somatoforme Störungen) hinsicht-lich des habituellen Einsatzes diverser Emotionsregulationsstile? Methode: Patienten mit Hypochondrie (n=28), symptombezogener somatoformer Störung (n=14) und gesunde Personen (n=29) wurden mit Hilfe des Emotion Regulation Questionnaires (ERQ) und des Cognitive Emotion Regulation Questionnaires (CERQ) bezüglich ihrer Emotionsregulationsstile verglichen. Ergebnisse: Patienten mit Hypochondrie und symptombezogener somatoformer Störung machten signifikant weniger von funktionalen Stilen der Emotionsregulation (z.B. Akzeptanz u. positive Neubewertung) Gebrauch als die gesunde Vergleichsgruppe. Lediglich Patienten mit Hypochondrie, nicht jedoch Patienten mit symptombezogener somatoformer Störung, berichteten im Vergleich zu gesunden Personen signifikant häufiger "Rumination" und "Katastrophisierung" als Reaktion auf negative Ereignisse einzusetzen. Diskussion: Während Hypochondrie durch den verstärkten Einsatz dysfunktionaler Emotionsregulationsstile gekennzeichnet ist, zeigen die Befunde bei symptombezogenen somatoformen Störungen vor allem Defizite im Bereich funktionaler Strategien. Neben möglichen Zusammenhängen zwischen Stilen der Emotionsregulation und Störungen der Interozeption im Kontext somatoformer Störungen werden therapeutische Implikationen der Ergebnisse diskutiert.

Funktionelle Bauchschmerzen: Die psychosoziale Situation der Kinder und ihrer Eltern

Petra Warschburger, Universität Potsdam
C. Calvano

Unter funktionellen Bauchschmerzen werden chronische Bauchschmerzen verstanden, für die keine organische Ursache gefunden werden kann, dennoch persistieren und die Lebensqualität der betroffenen Kinder und Jugendlichen, aber auch ihrer Familie stark einschränken. Funktionelle Bauchschmerzen gehören zu den am meisten verbreiteten Beschwerden im Kindes- und Jugendalter und viele Familien fühlen sich mit der Problematik alleingelassen. Wirksame Behandlungsprogramme sind notwendig, um einen angemessenen Umgang mit den erlebten Schmerzen zu erlernen. Im Rahmen einer Versorgungserhebung bei pädiatrischen Gastroenterologen wurde die gesundheitsbezogene Lebensqualität (PEDSQL), das psychosoziale Funktionsniveau (SDQ), das kindliche Copingverhalten und die müttlerliche Gesundheitsangst bei n=70 Kindern im Alter von 8-18 Jahren erfasst. Im Vergleich mit Referenzwerten gesunder sowie chronisch kranker Kinder ergaben sich für die Kinder mit funktionellen Bauschmerzen signifikant niedrigere Werte in der körperlichen und psychischen Lebensqualität (LQ) sowie dem Gesamtwert der LQ (Gesunde, Asthma, Neurodermitis) bzw. der krankheitsbezogenen LQ (Adipositas). Auch im Bereich des SDQs zeigten sich hohe Belastungswerte der Kinder und Jugendlichen. Katastrophisieren im Umgang mit Schmerzen mediierte die Beziehung zwischen Schmerzerleben und gesundheitsbezogener LQ voll-ständig. Diese Daten unterstreichen die Bedeutung von kognitiv-behavioralen Interventionsansätzen in der Behandlung funktionelle Bauchschmerzen. Ansatzpunkte für die Therapie sollen vorgestellt und anhand vorliegender Ergebnisse einer RCT-Studie diskutiert werden.

Veränderungen von somatoformen Patienten während einer Psychotherapie

Daniela Schwarz, Universität Koblenz-Landau
K. Neumann, J. Heider, A. Schröder

Die kognitive Verhaltenstherapie gilt bisher als die am Besten evaluierte und geeignetste Therapieform zur Behandlung somatoformer Beschwerden. In der aktuellen Forschung fehlen jedoch Informationen zum Verlauf der Veränderungen im Rahmen einer kognitiv-behavioralen Verhaltenstherapie. Methode: In einem naturalistischen Setting nahmen 28 Patienten mit einer somatoformen Störung an einer kognitiven behavioralen Verhaltenstherapie teil. Alle Patienten erhielten eine Kurzzeittherapie (25 Stunden) und füllten mindestens 14 Mal im Laufe der Therapie die wöchentlichen Messungen aus. Ergebnis: Mittels HLM zeigte sich während der Therapie eine log-lineare Verbesserung des körperlichen Wohlbefindens, der Angst und der Krankheitsangst. Die wahrgenommene Kontrolle über das körperliche Wohlbefinden und die Stimmung verändern sich linear. Alter, Geschlecht und Psychopathologie zu Beginn der Therapie haben zum Teil Auswirkungen auf den Therapieerfolg. Nicht alle Patienten profitierten von der Behandlung, 61% bis 87% berichten von positiven Veränderungen. Schlussfolgerung: Die Ergebnisse lassen vermuten, dass der Verlauf der Verbesserung im Rahmen einer Psychotherapie bei somatoformen Störungen mit dem anderer psychischer Störungen vergleichbar ist. Nicht alle Patienten konnten von der Therapie profitieren.

Die prädiktive Validität der "Somatic Symptom Disorder" im Vergleich zu konkurrierenden Diagnosevorschlägen für somatoforme Störungen

Ricarda Mewes, Philipps-Universität Marburg
Kristina Klaus, Winfried Rief

Einleitung: Mit dem DSM-5 wurde die neue Diagnose „Somatic Symptom Disorder“ (SSD) eingeführt, die vormalige somatoforme Störungen ersetzt. Allerdings ist ihre prädiktive Validität im Vergleich zu konkurrierenden Diagnosevorschlägen für somatoforme Störungen (d.h. somatic symptom index-4/6 (SSI-4/6), multisomatoform disorder (MSD), bodily distress disorder (BDD) und polysymptomatic distress disorder (PDD)) ungeklärt. Ziel dieser Längsschnittstudie war es, zu untersuchen, ob sich die mittel- und langfristige Inanspruchnahme von Arztbesuchen und die Beeinträchtigung durch körperliche Beschwerden besser durch SSD als durch andere Diagnose-vorschläge vorhersagen lassen. Methode: Personen aus der Allgemeinbevölkerung wurden zur Baseline (N=321) sowie ein Jahr und vier Jahre später interviewt. Erfasst wurden unter anderem die Beeinträchtigung durch körperliche Beschwerden, die Inanspruchnahme verschiedener Ärzte sowie die Kriterien für die verschiedenen Diagnosevorschläge. Es wurden lineare Regressionsanalysen mit der Inanspruchnahme-häufigkeit und der Beeinträchtigung als abhängigen Variablen berechnet. Ergebnisse: SSD sagte weder die Inanspruchnahme noch die Beeinträchtigung nach einem Jahr voraus. Das Vorliegen einer BDD zur Baseline war der beste Prädiktor für die Inanspruchnahme von Arztbesuchen ein Jahr und vier Jahre später (adj. R2 für die finalen Modelle=.19 und .26). PDD und SSI-4/6 sagten die Beeinträchtigung ein Jahr später am besten voraus (adj. R2=.15). Die Beeinträchtigung vier Jahre später war am höchsten bei Personen, welche die Kriterien für MSD, SSD und PDD zusammen erfüllten (adj. R2=.45, alle ps<.001). Diskussion: Die prädiktive Validität der SSD war nicht höher als die konkurrierender Diagnosevorschläge für somatoforme Störungen. Eine Verbesserung der Diagnosevalidität ließe sich durch die Erhöhung der Anzahl benötigter somatischer Symptome und/oder durch die Ergänzung weiterer psychologischer Klassifikationskriterien erzielen.

Symposium E04: Grundlagen und Therapie der Borderline-Persönlichkeitsstörung

Donnerstag, 29.05.14, 16.15 – 17.45 Uhr, Raum 84.1
Chair: Christoph Kröger

Bedrohungsbias bei der Evaluation ambiguer emotionaler Gesichter bei Personen mit einer Borderline Persönlichkeitsstörung: Eine Eye-Tracking-Studie

Deborah Kaiser, Universität Freiburg
L. Zutphen, A. Senft, A. Arntz, N. Siep, A. Sprenger, G. Jacob, G. Domes

Theorie: Bisherige Forschung weist auf das Bestehen eines Bedrohungs-Bias bei der Erkennung emotional ambiguer Gesichter bei Patienten mit Borderline-

Persönlichkeitsstörung (BPS) hin. Dabei leiden bisherige Studien unter kleinen Stichprobengrößen. Ziel dieser Multicenter-Studie ist die Untersuchung des Bedrohungs-Bias an einer großen Stichprobe mit Patienten mit BPS mithilfe des „Mixed emotions forced-choice task"-Paradigmas. Methodik: 129 Personen mit einer BPS, 46 Kontrollprobanden mit einer Cluster-C- Persönlichkeitsstörung (CPS) und 56 gesunde Kontrollprobanden (GK) nahmen an einem Mixed Emotions Forced-Choice Test teil. Als Stimuli wurden gemischte emotionale Gesichtsausdrücke (Ärger, Glück, Furcht, Trauer) verwendet. Die Probanden mussten so schnell wie möglich entscheiden, welche Emotion das jeweilige Gesicht darstellte. Neben den Ratings wurden Blickbewegungen mit Eye-Tracking aufgezeichnet. Ergebnisse: Erste Analysen zeigen, dass Patienten mit BPS sich von GK in der Emotionserkennung nicht unterscheiden. Nur bei „50-%-Glück – 50-%-Trauer" entschieden sich beide Patientengruppen häufiger für Glück als die gesunde Kontrollgruppe. Bei „30-%-Ärger – 70-%-Furcht" entschieden sich im Gegensatz zu Patienten mit BPS Patienten mit CPS häufiger für Ärger, während sich bei „70-%-Ärger – 30-%-Furcht" Patienten mit CPS häufiger für Furcht entschieden. Diskussion: Die Ergebnisse lassen vermuten, dass Patienten mit BPS ambigue soziale Informationen nicht als bedrohlicher interpretieren. Hingegen zeigte sich, dass Patienten mit CPS bei Ärger vs. Furcht ein verzerrtes emotionales Antwortverhalten aufweisen. Zur Klärung, ob die Befunde angstspezifische Prozesse darstellen, werden aktuell Subgruppenanalysen berechnet. Diese und erste Ergebnisse aus der Analyse der Blickbewegung werden vorgestellt.

Attention and Emotion Recognition in Borderline Personality Disorder

Simkje Sieswerda, Universität Mannheim
Ilka Baukhage, Marjon Hanten, Ulrike Braun

Prior experiments have found evidence of biased processing of specific emotional stimuli in Borderline Personality Disorder (BPD). We investigated (1) the time course and direction of attention of specific and nonspecific emotional stimuli with an exogenous spatial attention test, (2) recognition of emotional facial expressions with a morphed emotion recognition task, and (3) the relation between attention and emotion recognition in patients with BPD (n=24), patients experiencing a current depressive episode (n=17) and healthy persons (n=21). Results of this study will be presented and BPD conceptualization implications will be discussed.

Societal cost-of-illness in patients with Borderline Personality Disorder one year before, during and after dialectical behavior therapy in routine outpatient care

Till Wagner, Humboldt-Universität Berlin
Thomas Fydrich, Christian Stiglmayr, Paul Marschall, Hans-Joachim Salize, Babette Renneberg, Steffen Fleßa , Stefan Roepke

Societal cost-of-illness in a German sample of patients with borderline personality disorder (BPD) was calculated for 12 months prior to an outpatient Dialectical Behavior Therapy (DBT) program, during a year of DBT in routine outpatient care and during a follow-up year. We retrospectively assessed resource consumption and productivity loss by means of a structured interview. Direct costs were calculated as opportunity costs and indirect costs were calculated according to the Human Capital Approach. All costs were expressed in Euros for the year 2010. Total mean annual BPD-related societal cost-of-illness was €28,026 (SD = €33,081) during pre-treatment, €18,758 (SD = €19,450) during the DBT treatment year for the 47 DBT treatment completers, and €14,750 (SD = €18,592) during the follow-up year for the 33 patients who participated in the final assessment. Cost savings were mainly due to marked reductions in inpatient treatment costs, while indirect costs barely decreased. In conclusion, our findings provide evidence that the treatment of BPD patients with an outpatient DBT program is associated with substantial overall cost savings. Already during the DBT treatment year, these savings clearly exceed the additional treatment costs of DBT and are further extended during the follow-up year. Correspondingly, outpatient DBT has the potential to be a cost-effective treatment for BPD patients. Efforts promoting its implementation in routine care should be undertaken.

Priovi - Ein schematherapeutisches Online-Programm für Patienten mit Borderline-Persönlichkeitsstörung

Gitta Jacob, GAIA AG Hamburg

Andrea Hauer, Björn Meyer, Arnoud Arntz, Eva Fassbinder

Patienten mit Borderline-Persönlichkeitsstörung (BPS) nehmen viel Behandlung in Anspruch. Es erscheint geboten, nach Möglichkeiten zu suchen, um Behandlungen zu optimieren und ihre Effektivität zu steigern. In den vergangenen Jahren werden bei fast allen psychischen Störungen auch Online-Programme eingesetzt, um die Schwelle zur Behandlung zu senken, Personen mit schlechtem Zugang zu Behandlungen zu versorgen und ggfs. auch die Kosten für Behandlungen zu senken, bzw. deren Effektivität zu verbessern. Metanalysen zeigen insgesamt gute Effekte solcher Programme, insbesondere wenn sie persönlich begleitet werden. Für die BPS wurde bisher trotz hoher Relevanz der Störung jedoch noch kein derartiges Programm entwickelt. In diesem Vortrag wird das Online-Programm Priovi vorgestellt, ein schematherapeutisches Online-Programm zur Unterstützung der Psychotherapie von Patienten mit BPS. Priovi ist Smartphone-kompatibel und getailort auf den jeweils aktuellen emotionalen Zustand des Nutzers. Es besteht aus einer psychoedukativen und einer nachfolgenden Übungsphase. Es wird aktuell in einer qualitativen Pilotstudie getestet. Die ersten Ergebnisse sind sehr ermutigend. BPS-Patienten fühlen sich von Priovi verstanden und erleben das Programm als unterhaltsam und informativ. Online-Programme stellen möglicherweise auch bei der BPS eine interessante Ergänzung zur persönlichen Therapie dar. Randomisierte Studien zur Untersuchung der Effektivität sind notwendig.

Ein Gruppenprogramm für Mütter mit Borderline Störung: Borderline und Mutter sein, wie kann das gelingen?

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

Die Erziehung von Kindern stellt eine besondere Herausforderung für Personen mit einer Borderline Störung (BPS) dar. Studien an Kindern von Eltern mit BPS zeigen, dass die Kinder ein höheres Risiko haben, verschiedene Verhaltensauffälligkeiten zu zeigen und später an psychischen Störungen zu erkranken. Eine neu entwickelte kognitiv-verhaltenstherapeutische Gruppenintervention für Mütter, die an einer Borderline Störung leiden und kleine Kinder haben, wird vorgestellt. Angelehnt an das DBT Skills Training wurde ein Gruppenprogramm konzipiert, mit dem Ziel, Mütter bei der Erziehung ihrer Kinder zu unterstützen. Inhalte des Programms sind u.a. Informationen zum Kindeswohl und kindlichen Grundbedürfnissen, Tagesstruktur, Selbstfürsorge und Achtsamkeit, Stressbewältigung und der Umgang mit Gefühlen. Einer der Schwerpunkte liegt auf dem Umgang mit Konflikten in den Interaktionen mit dem Kind. Erste Ergebnisse einer Pilotstudie zur Evaluation des Programms aus Sicht der Teilnehmerinnen werden vorgestellt.

Symposium E05: Vorhersage und Behandlung von Suizidalität

Donnerstag, 29.05.14, 16.15 – 17.45 Uhr, Raum 84.2
Chair: Thomas Forkmann

Die Erfassung von Suizidwünschen: Erste psychometrische Befunde zur deutschen Version des Interpersonal Needs Questionnaire (INQ)

Heide Glaesmer, Universität Leipzig
Lena Spangenberg, Anne Scherer, Thomas Forkmann

Hintergrund: Die Interpersonal Theory of Suicide (Joiner, 2005) beschreibt den Übergang von Suizidgedanken zu Suizidhandlungen bzw. Suiziden. Suizidabsichten resultieren aus unerfüllten sozialen Bedürfnissen (Wunsch nach Zugehörigkeit, wahrgenommene Belastung), Suizidhandlungen können aber erst dann auftreten, wenn darüber hinaus auch die Fähigkeit, sich selbst Schmerz oder Leid zuzufügen vorhanden ist. Der Interpersonal Needs Questionnaire (INQ) erfasst mit 15 Items auf einer 7-stufigen-Likerskala den Wunsch nach Zugehörigkeit (thwarted belongingness [TB], 9 Items) und die wahrgenommene Belastung (perceived burdensomeness [PB], 6 Items) (van Orden et al., 2012. Methode: 281 Medizinstudierende im ersten Semester (M = 20,9 Jahre; SD = 3,8; 68,5% weiblich) beantworteten den INQ, den Patient Health Questionnaire 2 (PHQ-2) sowie fünf Fragen zu möglicher Suizidalität. Die psychometrische Überprüfung umfasste 1) die Überprüfung der für das englische Original gezeigten zweidimensionalen Struktur in einer konfirmatorischen Faktorenanalyse (KFA) und 2) die Untersuchung der Validität anhand des Zusammenhangs zu Depressivität und Suizidalität. Ergebnisse: Der initiale Modellfit war unzureichend.

Nach Einführung von drei Residualkorrelationen konnte ein guter Modellfit erreicht werden (RMSEA=0,075, TLI=0,923, NFI=0,901, CFI=0,937, $\chi 2/df=2,55$). Die internen Konsistenzen beider Skalen sowie die Faktorladungen der zugehörigen Items waren gut (PB: $\alpha=0,88$, alle Ladungen ≥0,7, TB: $\alpha=0,83$, alle Ladungen ≥0,30). Es zeigten sich theoriekonforme Zusammenhänge der beiden Skalen des INQ mit Depressivität und Suizidalität. Diskussion: Insgesamt weisen die Ergebnisse der konfirmatorischen Faktorenanalysen darauf hin, dass die 2-faktorielle Struktur in der deutschen Version des INQ repliziert werden konnte. Die berichteten Befunde zu Reliablität und Kriteriumsvalidität des INQ sind erste Hinweise auf eine gute psychometrische Qualität des Verfahrens, die in anderen Stichproben noch weiter untersucht werden muss.

Entwicklung und Validierung des German Capability for Suicide Questionnaire

Tobias Teismann, Ruhr-Universität Bochum
Sarah Wachtel, Paula Siegmann, Cäcilia Werschmann, Lisa Hebermehl

Hintergrund: Im Rahmen der Interpersonellen Theorie suizidalen Verhaltens geht Joiner (2005) davon aus, dass es zu suizidalem Verhalten nur dann kommt, wenn der Wunsch zu sterben mit der erworbenen Befähigung (Acquired Capability) sich zu suizidieren einhergeht. Acquired Capability umfasst die Dimensionen (a.) herabgesetzte Angst vor dem Tod und (b.)erhöhte Toleranz für physischen Schmerz. Zur Erfassung von Acquired Capability wurde der German Capability for Suicide Questionnaire (GCSQ) entwickelt. Vorgestellt wird die Validierung des Instrumentes auf der Basis von zwei klinischen (n = 424), einer Online (n = 532) und zwei studentischen Stichproben (n = 162). Methode: Die Faktorenstruktur wurde mit Hilfe einer explorativen und einer konfirmatorischen Faktoren-analysen erfasst. Die Konstruktvalidität wurde korrelativ untersucht. Zudem wurden zwei Experimente durchgeführt, in denen untersucht wurde, ob (1.) die selbstberichtete Acquired Capability mit erhöhter Schmerztoleranz in einem Kalt-Wasser-Test assoziiert ist und (2.) mit reduzierter Furcht vor Schmerzen in einer Risiko-Wahl-Aufgabe einhergeht. Ergebnisse: Erwartungsgemäß fand sich eine zweifaktorielle Struktur des Fragebogens. Positive Zusammenhänge zwischen der selbstberichteten Acquired Capability und Fragebogenmaßen (u.a. zur Erfassung von Impulsivität, Suizidalität, Sensation Seeking), erhöhter Schmerz-toleranz im Kaltwassertest und reduzierter Furcht in der Risiko-Wahl-Aufgabe verweisen auf die Konstrukt-validität des Instrumentes. Diskussion: Die Ergebnisse der Untersuchungen sprechen dafür, dass sich herabgesetzte Angst vor dem Tod und erhöhte Toleranz für physischen Schmerz mit dem GCSQ valide erfassen lassen. In zukünftigen Untersuchungen sollte nunmehr geprüft werden inwieweit Acquired Capability tatsächlich relevant ist für die Umsetzung suizidaler Intentionen.

Wie beeinflusst eine intensive, stationäre CBASP-Therapie die Suizidalität von therapieresistenten, chronisch depressiven Patienten kurz- und langfristig? Erste Ergebnisse von 60 Patienten

Eva-Lotta Brakemeier, Universitätsklinik Freiburg
Martina Radtke, Claus Normann, Vera Engel

Hintergrund: Chronisch depressive Patienten leiden häufig auch chronisch unter suizidalen Gedanken. Durch die Kenntnisse ihrer frühen traumatisierenden Beziehungserfahrungen (häufig emotionale Vernachlässigung und emotionaler Missbrauch) wird diese chronische Lebensmüdigkeit verständlich, jedoch behindert sie den Aufbau der therapeutischen Beziehung und den Therapiefortschritt. Das stationäre CBASP-Programm (Cognitive Behavioral Analysis System of Psychotherapy) wurde spezifisch für schwer suizidale, therapieresistente, chronisch depressive Patienten entwickelt. Durch das disziplinierte persönliche Einlassen (DPE) kann das stationäre Behandlungsteam bei Suizidalität dem Patienten offen mitteilen, welche Gefühle und Reaktionstendenzen Lebensmüdigkeit bzw. suizidale Verhaltensweisen in ihnen auslösen. Die Botschaft, dass der Patient dem Therapeuten-Team wirklich wichtig ist (was im Gegensatz zu der häufig früh erlebten emotionalen Vernachlässigung steht), erscheint als hilfreiche Strategie gegen die Suizidalität. Fragestellung: Wie wirkt sich eine stationäre CBASP-Behandlung, in welcher intensiv das DPE genutzt wird, auf die Suizidalität von chronisch depressiven Patienten kurz- und langfristig aus? Methoden: 70 Patienten wurden im Rahmen einer offenen Pilotstudie 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 einschließlich der Suizidalität und der Suizidraten bzw. vollendeten Suiziden erfasst und analysiert. Ergebnisse: In den Prä-Post-Analysen zeigt sich ein gutes kurzfristiges Outcome mit einer Responserate von 81.5% und einer Remissionsrate von 43.1%. Im Vortrag werden neueste Daten zum Verlauf der Suizidalität bis hin zu zwei Jahren nach Entlassung vorgestellt. Diskussion: Die Ergebnisse werden in Bezug zu bestehenden Forschungsergebnissen zur Suizidalität gesetzt und in Hinblick auf eine weitere Verbesserung der Versorgung dieser suizidalen Patientengruppe diskutiert.

Wirkt Mindfulness-based Cognitive Therapy auf selbstberichtete Suizidalität bei Patienten mit depressiven Residualsymptomen? Ergebnisse einer randomisiert-kontrollierten Studie

Thomas Forkmann, Uniklinik der RWTH Aachen
Marieke Wichers, Nicole Geschwind, Frenk Peeters, Jim van Os, Verena Mainz, Dina Collip

Hintergrund: Trotz der großen klinischen Relevanz von Suizidalität wurden die Effekte von psychotherapeutischen Interventionen auf Suizidalität bisher nur selten in randomisiert-kontrollierten Studien untersucht. In der bisher einzigen Studie zur Wirkung von Mindfulness-based Cognitive Therapy (MBCT) auf Suizidalität (Barnhofer et al., 2009) fand sich ein mittlerer, nicht signifikanter Effekt bei sehr geringer Stichprobengröße (N=28). Diese Studie untersucht die Wirkung von MBCT auf Suizidalität in einer größeren randomisiert-kontrollierten Studie. Methode: Es wurden Patienten mit depressiven Residualsymptomen einer Behandlungs- (MBCT, Dauer: 8 Wochen; N=64; Alter M=44,6, SD=9,7, 72,7% weiblich) oder einer Wartekontrollgruppe (WK; N=66; Alter M=43,2, SD=9,5; 78,1% weiblich) zugeordnet. Selbstberichtete Suizidalität wurde anhand des Suizidalitätsitems des Inventory of Depressive Symptoms (IDS), erfasst. Die Effekte von MBCT auf Suizidalität wurden mittels einer zweifaktoriellen Varianzanalyse für Messwieder-holungen (MANOVA) getestet (Faktoren „Gruppe“ und „Zeit [prä-post]“). Als Kovariaten wurden Veränderungs-scores in Depressivität, Worry, Rumination und Mindfulness in das Modell aufgenommen. Ergebnisse: Die MANOVA zeigte eine signifikante Interaktion zwischen den Faktoren „Gruppe“ und „Zeit“ ($F=7{,}19$, $p=0{,}008$, $\eta 2=0{,}054$). Post-hoc Tests zeigten eine signifikante Reduktion der Suizidalität in der MBCT-Gruppe ($t=2{,}73$; $p=0{,}008$), aber keinen Effekt in der WK-Gruppe ($t=-0{,}830$; $p=0{,}41$). Die Interaktion blieb auch nach Berücksichtigung der Kovariaten im Modell signifikant. Nur der Worry-Veränderungsscore war eine signifikante Kovariate. Schlussfolgerungen: In dieser randomisiert-kontrollierten Studie konnte gezeigt werden, dass MBCT in der Lage ist, Suizidalität bei Patienten mit depressiven Residualsymptomen signifikant zu reduzieren. Die Ergebnisse weisen zudem daraufhin, dass dieser Effekt mit einer Reduktion von Worry assoziiert sein kann.

Symposium E06: Kognitive Prozesse im Alltag und deren Relevanz für psychische Störungen

Donnerstag, 29.05.14, 16.15 – 17.45 Uhr, Raum 85.3
Chair: Christine Kühner

Reexperiencing, dissociation, and avoidance behavior in patients with PTSD and patients with panic disorder: An electronic diary study

Monique C. Pfaltz, Universitätsspital Zürich
Tanja Michael, Andrea H. Meyer, Frank H. Wilhelm

Frequently, panic attacks are perceived as life threatening events. Patients with panic disorder (PD) may therefore suffer from symptoms that are typically experienced by patients with posttraumatic stress disorder (PTSD). We explored this in 24 PD patients with agoraphobia, in 17 PTSD patients, and in 28 healthy controls who completed electronic symptom diaries during one week. Both patient groups frequently reported dissociative symptoms and memories, thoughts, and reliving of their panic attacks or trauma. PD patients experienced fewer panic attack/trauma memories (incidence rate ratio [IRR] = 2.8) and thoughts (IRR = 2.9) compared to PTSD patients. PD and PTSD patients relived their panic attacks or trauma with comparable frequency, and reported comparable levels of bodily reactions and distress associated with panic attack or trauma memories. Compared to HC, PD and PTSD patients avoided panic attack or trauma reminders more often (avoidance of things associated with the panic attack or trauma: IRR = 40.7; avoidance of panic attack or trauma related thoughts: IRR = 8.0). PTSD patients avoided panic attack or trauma reminders more often

than PD patients (avoidance of things associated with the panic attack or trauma: IRR = 4.1; avoidance of panic attack or trauma related thoughts: IRR = 2.5). However, when controlling for functional impairment, differences in avoidance be-tween clinical groups were no longer significant. Our findings show that PD patients frequently experience trauma-like symptoms and suggest that PD patients may process panic attacks in a similar way that PTSD patient process trauma.

Trauma-Film und Intrusionen - Die Bedeutung biologischer und psychologischer Faktoren

Elena Holz, Universität des Saarlandes
Johanna Lass-Hennemann, Tanja Michael

Die Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) ist eine schwere Angststörung, die als Reaktion auf ein traumatisches Ereignis entstehen kann. Das Kardinalsymptom sind Intrusionen: kurze, sensorische Erinnerungen an das traumatische Erlebnis, die unkontrollierbar auftreten und zu großer Belastung und Beeinträchtigung der betroffenen Personen führen. Verschiedene biologische und psychologische Risikofaktoren spielen eine wichtige Rolle bei der Entwicklung einer PTBS und der Entstehung und Aufrechterhaltung von Intrusionen. So wird z.B. ein Zusammenhang zwischen niedrigen endogenen Cortisolspiegeln und der PTBS-Symptomatik angenommen. Des Weiteren werden Faktoren wie Grübeln und Dissoziation als bedeutsam erachtet. Das Trauma-Film-Paradigma bietet im Gegensatz zu Patientenstudien die Möglichkeit einflussnehmende Variablen vor, während und nach einer „traumatischen“ Situation zu untersuchen. 60 gesunde Probanden sahen einen sehr aversiven Filmausschnitt mit extremer sexueller und körperlicher Gewalt. Vor, während und nach der Filmdarbietung wurden verschiedene biologische (Cortisol, Herzrate, Hautleitfähigkeit) und psychologische Variablen (Grübeln, Dissoziation, Angst) erhoben. Über die Dauer von sieben Tagen nach dem Film dokumentierte jeder Proband mit Hilfe eines elektronischen Tagebuchs seine Intrusionen bezüglich des Films. Es gab keine signifikanten Zusammenhänge zwischen Intrusionen und biologischen Variablen. Allerdings zeigten sich starke Korrelationen zwischen Intrusionen und Grübeln vor und nach der Filmdarbietung. Die Ergebnisse unterstreichen die Bedeutung kognitiver Faktoren bei der Entstehung und Aufrechterhaltung der PTBS. Implikationen, aber auch Grenzen der Studie werden im Hinblick auf ihre Relevanz für die PTBS diskutiert.

Der dynamische Zusammenhang zwischen Affekt und Selbstwert bei Patienten mit Borderline-Persönlichkeitsstörung

Ulrich W. Ebner-Priemer, Karlsruhe Institute of Technology
P. Santangelo, S. Koudela-Hamila, M. Bohus

Affektive Instabilität ist eines der zentralen Klassifikationskriterien der Boderline-Persönlichkeitsstörung. Gerade in den letzten Jahren hat die Erforschung dieses Kriteriums bedeutsame Fortschritte gemacht. Nicht zuletzt aufgrund der Verwendung elektronischer Tagebücher, häufig unter Ambulantes Assessment subsummiert, und der Entwicklung von Methoden zur Mehrebenenmodellierung dynamischer Prozesse. Studien zur Instabilität des Selbstwertes, ein weiteres Klassifikationskriterium der BPS, sind jedoch kaum vorhanden. Zusätzlich ist unbekannt ob und wie die beiden instabilen Symptome sich gegenseitige beeinflussen. Mittels elektronischer Tagebücher haben wir bei 78 weiblichen Patienten mit BPS und bei 75 weiblichen gesunden Kontrollprobanden die beiden Klassifikationskriterien affektive Instabilität und Instabilität des Selbstwertes über 4 Tage erfasst. Stündlich (tagsüber) forderten Smartphones die Probanden auf ihren gegenwärtigen affektiven Zustand sowie ihren Selbstwert einzuschätzen. Zur Berechnung der Instabilität verwendeten wir state-of-the-art Analysemethoden: Multilevel Modelle quadrierter sukzessiver Differenzen (gamma model with log link), ein Multilevel Modell der probability of acute changes, und aggregierte Punkt-bei-Punkt Veränderungen. Die statistischen Analysen bestätigen unsere Hypothesen: Patienten mit BPS zeigten im Vergleich zu gesunden Probanden eine erhöhte affektive Instabilität bzgl. aller drei Instabilitätsparameter bezogen auf Valenz und Arousal. Ebenfalls konnte eine erhöhte Instabilität des Selbstwerts aufgezeigt werden, unabhängig von der jeweils verwendeten Methode zur Berechnung der Instabilität. Die Analysen zum zeitlichen Zusammen-hang der beiden instabilen Prozesse führen wir gerade durch und es werden die Resultate berichtet. In der Diskussion werden potentielle Anwendungen und methodische Fallstricke vorgestellt.

Der Einfluss von Metakognitionen und Unsicherheitsintoleranz auf Sorgenprozesse im Alltag: eine „Ecological Momentary Assessment“ - Studie

Carolin Spieker, Westfälische Wilhelms-Universität Münster
Tanja Andor, Thomas Ehring

Hintergrund: Kognitive Modelle der Generalisierten Angststörung schlagen vor, dass exzessives Sich-Sorgen auf positive und negative Metakognitionen (Wells, 1995) bzw. eine hohe Unsicherheitsintoleranz (Dugas, 1998) zurückgeht. Diese Annahmen werden durch eine Vielzahl korrelativer Studien bestätigt, in denen die relevanten Konstrukte mit Hilfe von Selbstberichtfragebogen erfasst wurden. Ziel der vorliegenden Studie war es zu testen, ob die Befunde repliziert werden können, wenn Sorgentätigkeit direkt im Alltag mit der Methode des „Ecological Momentary Assessment“ (EMA) erfasst wird. Es wurde erwartet, dass das Ausmaß des Sich-Sorgens im Alltag durch positive und negative Metakognitionen sowie eine hohe Unsicherheitsintoleranz vorhergesagt werden kann. Methode: In einer studentischen Stichprobe wurden Metakognitionen (MKF-30, WhyWorry II, COWS) und Unsicherheitsintoleranz (UI-18) mit Selbstberichtfrage-bogen erhoben. Im Anschluss wurde mit Hilfe von EMA die Sorgentätigkeit während einer Woche erfasst (Befragung alle zwei Stunden; insgesamt sieben Abfragen pro Tag). Ergebnisse: Die Ergebnisse zeigen signifikante Assoziationen zwischen negativen Metakognitionen, Unsicherheitsintoleranz und dem ambulant gemessenen Sich-Sorgen. In Regressionsanalysen konnte durch die unterschiedlichen Modellvariablen eine gute Vorhersage der gemessenen Intensität von Sorgentätigkeit erzielt werden. Diskussion: Die Ergebnisse bestätigen aktuelle kognitive Modelle des Sich-Sorgens und weisen auf eine Validität dieser Modelle für im Alltag erfasste Sorgenprozesse hin. Implikationen für zukünftige Forschung werden diskutiert.

Endokrinologische und neuronale Korrelate von Alltagsrumination bei remittiert Depressiven und Gesunden

Christine Kühner, Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Mannheim
Vera Zamoscik, Ulrich Ebner-Priemer, Silke Huffziger, Peter Kirsch

Einleitung: Rumination als Tendenz negativen repetitiven Denkens gilt als wichtiger kognitiver Vulnerabilitätsfaktor der Depression. Laborstudien zeigen einen negativen Einfluss ruminativen Grübelns auf kognitive, emotionale und biologische Prozesse. Allerdings fehlt es an Studien zur ökologischen Validität solcher Befunde. Ziel unserer Studie war es, Zusammenhänge zwischen spontaner Rumination, Stimmung und Kortisolaktivität im Alltag sowie die Beziehung zwischen Alltagsrumination und Konnektivität des Default Mode Netzwerks (DMN) unter negativer Stimmungsinduktion bei remittiert depressiven Patienten (RD) und gesunden Kontrollen (HC) zu untersuchen. Methode: Je 32 RD/HC nahmen an einer kombinierten ambulanten Assessment (AA) und fMRT-Studie teil. AA momentaner Rumination, Stimmung und Kortisolausschüttung erfolgte an zwei aufeinanderfolgenden Tagen mit 10 Messzeitpunkten pro Tag. Zusätzlich durchliefen die Studienteilnehmer ein fMRT-Paradigma, bei dem negative Stimmung durch traurige Musik und Konfrontation mit negativen Lebensereignissen induziert wurde. Ergebnisse: In beiden Gruppen korrelierte höhere Alltagsrumination mit schlechterer Stimmung und höherer Kortisolausschüttung über den Tag. Desweiteren zeigten RD unter negativer Stimmungsinduktion eine höhere Konnektivität des DMN (Ausgangsregion: PCC) mit Strukturen des parahippocampalen Gyrus, einem zentralen neuronalen Korrelat des autobiographischen Gedächtnisses, deren Ausmaß mit der Zahl anamnestischer Episoden korrelierte. Bei RD prädizierte höhere Konnektivität höhere spontane Rumination im Alltag sowie Verschlechterung depressiver Symptomatik und habitueller Rumination über sechs Monate. Schlussfolgerung: Unsere Studie zeigt, dass die Kombination von AA- und Labordaten wichtige Erkenntnisse zu gesundheitsrelevanten ruminationsbezogenen Mechanismen liefern kann. So fanden wir, dass Rumination im Alltag subjektive emotionale Erfahrungen und Kortisolausschüttung beeinflusst. Bei RD war Alltagsrumination zudem assoziiert mit spezifischen Veränderungen neuronaler Verarbeitung negativer autobiographischer Erfahrungen, die ihrerseits wahrscheinliche Vulnerabilitätsmarker für depressive Rückfälle darstellen.

Symposium E07: Lasse Dein Hirn leuchten – Echtzeit-fMRT Neurofeedback in der Klinischen Anwendung

Freitag, 30.05.14, 08.00 – 09.30 Uhr, Raum 84.1
Chair: Peter Kirsch

Echtzeit fMRT-Neurofeedback: Grundlagen, Methoden und Anwendungen

Peter Kirsch, Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Mannheim

Die funktionelle Magnetresonanztomographie (fMRT) zur Rückmeldung neuronaler Aktivierung in Echtzeit zu nutzen, ist ein attraktives Anwendungsfeld für die Klinische Psychologie. Im Gegensatz zum klassischen EEG-Neurofeedback, das nur die Rückmeldung Scalp-naher kortikaler Aktivität erlaubt, kann das fMRT auch subkortikale Strukturen, wie zum Beispiel aus dem limbischen System erfassen und ihre Aktivität zurückmelden. Damit eröffnet das fMRT die Anwendung von Neurofeedback-Methoden zur Modulation auch von subkortikal assoziierten psychischen Funktionen wie z.B. Angst-Emotionsregulation oder der Belohnungsverarbeitung. Darüber hinaus hat die Methode den Vorteil, topographisch eng definierbare Regionen zu erfassen und damit spezifischer Rückmeldungen neuronaler Aktivität zu erlauben. Dem steht als klarer Nachteil des fMRT-Neurofeedbacks die durch die Messmethode und die ihr zugrunde liegende neuro-vaskuläre Kopplung bedingte zeitliche Verzögerung der Rückmeldung gegenüber. Darüber hinaus benötigt eine Rückmeldung der Aktivierung individueller Aktivierungsmuster häufig die Definition von Zielregionen auf Einzelperson-Ebene, was eine Anwendung sehr spezifischer sog. Localizer erfordert. Dieser Vortrag soll einen kurzen Überblick über die neurophysioloischen Grundlagen, die aktuellen messmethodischen Entwicklungen und die Möglichkeiten der Anwendung bezogen auf unterschiedliche Hirnregionen und die mit ihnen assoziierten psychischen Funktionen geben. Er soll damit als Einführung in die im Symposium vorgestellten klinischen Anwendungen des Echtzeit-fMRT-Neurofeedbacks dienen und die Teilnehmer des Symposiums in die Lage versetzen, die Möglichkeiten und Grenzen zu erkennen.

Entwicklung von Klinischen fMRT-basierten Neurofeedback-Anwendungen am Beispiel von Spezifischen Phobien und ADHS

Anna Zilverstand, Universität Maastricht
Bettina Sorger, Rainer Goebel

Neue Schätzungen zur Prävalenz psychischer Störungen gehen davon aus, dass jeder dritte Erwachsene in Europa betroffen ist. Angststörungen (12-18%) und Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (2-5%) gehören zu den häufigsten Erscheinungsbildern mit beträchtlichen nachteiligen Auswirkungen auf die individuelle Lebensqualität und erheblichen gesellschaftlichen Kosten. Obwohl bereits erhebliche Fortschritte in der Therapieentwicklung erzielt wurden, stagniert der Prozentsatz erfolgreicher Behandlungen in den letzten Jahrzehnten. Neue Therapieansätze integrieren daher Techniken der kognitiven Verhaltenstherapie mit fMRT-basiertem Neurofeedback. Hierbei lernen Patienten ihre Gehirnaktivität mit Hilfe der funktionellen Magnetresonanztomographie (fMRT) in Echtzeit spezifisch zu modulieren und erfahren, wie sich die Anwendung kognitiver Strategien im Gehirn auswirkt. Ziel ist es dabei, Therapien zu individualisieren und zu optimieren. In den vorgestellten Studien nahmen neun Spinnenphobiker, und sieben ADHS-Patienten an einem Neurofeedback-Training teil. Beide Studien wurden als randomisierter Blindversuch mit Kontrollgruppe durchgeführt. Ein erstes Ergebnis der ADHS-Studie ist, dass Patienten mit starken Aufmerksamkeitsdefiziten erhebliche Probleme haben, Anweisungen zur Selbstregulation der Gehirnaktivität zu folgen. Es gab keine spezifische Verbesserung der Neurofeedback-Gruppe. Allerdings wurde eine Verbesserung der ADHS-Symptome, der länger-fristigen Aufmerksamkeit, des Arbeitsgedächtnisses, und der Verarbeitung multipler Reize in beiden Gruppen festgestellt. Die Spinnenphobiker in der Neuro-feedback-Gruppe hingegen profitierten stärker vom Training als die Kontrollgruppe. Sie wählten andere Angstregulationsstrategien, und empfanden während des Konfrontiertseins mit Spinnenbildern 17% weniger Angst. Dieser signifikante Gruppenunterschied war zeitlich spezifisch und ging einher mit einer Reduktion der Gehirnaktivität in der Insula, was als Indikator von subjektiver Angst gilt. Zusammenfassend zeigen die ersten Ergebnisse, dass eine erfolgreiche Individualisierung von Therapie mit Hilfe von Neurofeedback möglich scheint.

Kann Alkohol-Craving durch Echtzeit fMRT-Neurofeedback beeinflusst werden?

Martina Kirsch, Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Mannheim
Isabella Gruber, Falk Kiefer, Peter Kirsch

Bei alkoholabhängigen Patienten wie auch bei sozialen Trinkern führt die Konfrontation mit alkoholassoziierten Reizen zu einer Aktivierung des Belohungssystems insbesondere des ventralen Striatums (VS). Hierdurch kommt es zu einem Anstieg des Alkoholverlangens (Craving), welches bei Abstinenz-willigen Patienten häufig zum Rückfall führt. Mit Echtzeit fMRT-Neurofeedback lässt sich die Kontrolle über spezielle Hirnareale und Netzwerke durch Rückmeldung gezielt trainieren. Ziel dieser Studie ist es zu untersuchen, in wie weit mit Hilfe des Echtzeit fMRT-Neurofeedback die durch Alkoholreize induzierte Aktivierung des ventralen Striatums reduziert werden kann. Untersucht wurden 26 vieltrinkende gesunde Studierende. Bei den Probanden wurde zunächst mit Hilfe eines etablierten Paradigmas die Zielregion (region of interest, ROI), das VS, ermittelt. Bei der Experimentalgruppe (N=13) wurde die Aktivierung der ROI mit Hilfe des Turbo-Brain Voyagers (Brain Innovation, Maastrich, Niederlande) zusammen mit Bildern von alkoholischen Getränken dem Probanden im Kernspintomographen präsentiert. Die Kontrollgruppe (N=13) erhielt nur ein Yoke-Feedback zurück gemeldet. Dies bedeutet, dass nicht die individuelle Aktivierung sondern die Aktivierung einer Person aus der Experimentalgruppe zurückgemeldet wurde. Alle Probanden wurden motiviert die durch ein Thermometer dargestellte Rückmeldung ihrer Gehirnaktivität zu reduzieren. Die Ergebnisse der Experimentalgruppe sprechen dafür, dass sich die Aktivierung des VS durch fMRT-Neurofeedback reduzieren ließ. Für diese Struktur fanden sich zwar keine Gruppenunterschiede, allerdings zeigte sich eine spezifisch gesteigerte Aktivierung frontaler (Kontroll-) Regionen in der Experimentalgruppe. Dies deutet darauf hin, dass die inhibitorische Kontrolle durch das echte Feedback trainiert werden kann. Die Befunde der vorliegenden Studie legen nahe, dass Neurofeedback im Rahmen der Behandlung von alkoholabhängigen Patienten eine vielversprechende Methode sein könnte.

Training der Emotionsregulation bei Borderline-Patienten durch Amygdala-Neurofeedback

Christian Paret, Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Mannheim
Rosemarie Klütsch, Matthias Ruf, Traute Demirakca, Christian Schmahl, Gabriele Ende

Patienten mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung (BPS) leiden unter einer hohen emotionalen Reaktivität verbunden mit Störungen der Gefühlsregulation. Die Amygdala spielt eine zentrale Rolle bei der Verarbeitung und Steuerung von Emotionen. BPS-Patienten zeigen im Vergleich zu Gesunden eine gesteigerte Antwort der Amygdala in Reaktion auf emotionale Reize.Aus Bildgebungsstudien ist bekannt, dass die Amygdala-Reaktion durch Emotionsregulation abgeschwächt werden kann und dieser Effekt in Zusammenhang mit dem Regulationserfolg steht. Angenommen, dass die Aktivierung der Amygdala eine direkte Informationsquelle des zentralen Nervensystems bezüglich der emotionalen Reaktion darstellt, gibt es durch das Echtzeit fMRT Neurofeedback nun die Möglichkeit, mit einem Regulationstraining unmittelbar am neuronalen Entstehungsmechanismus anzusetzen. In unserer Forschergruppe entwickeln wir ein Neurofeedback-Training zur Regulation der Amygdala-Antwort auf aversive Bildreize. In einem Teilprojekt beschäftigen wir uns mit der Frage, ob Amygdala-Neurofeedback genutzt werden kann, um eine erhöhte Kontrolle über diese Hirnregion auszuüben. Hierbei testen wir gesunde Probanden und vergleichen das Amygdala-Neurofeedback mit einer Kontrollbedingung. Im zweiten Teilprojekt testen wir BPS-Patientinnen an vier Terminen innerhalb von 2 Wochen mit unserem Trainingsprotokoll. Durch unsere Untersuchungen wollen wir erste Hinweise dafür liefern, ob Amygdala-Neurofeedback in Zukunft als mögliche Intervention bei Patienten mit Störungen der Gefühlsregulation eingesetzt werden kann. Erste Datenanalysen weisen auf einen Erfolg unseres Trainingsprotokolls bei gesunden Versuchsteilnehmern hin. In meinem Vortrag werde ich die Ergebnisse des ersten Teilprojekts vorstellen und erste Daten unserer Patientenstichprobe präsentieren.

„Think thin“ – Neurofeedback in der Adipositas

Sabine Frank, Universität Tübingen

Die Prävalenz der Adipositas hat sich seit 1980 mehr als verdreifacht und es wird gar von einer Adipositasepidemie gesprochen. Trotz der großen Anzahl an Lebensstilinterventionen und Diätmethoden ist ein dauerhafter Gewichtsverlust hierbei eine große Herausforderung und gelingt nur etwa 20% der Betroffenen. Vor diesem Hintergrund werden vermehrt auch neurowissenschaftliche Ansätze zur Erforschung der Adipositas verfolgt. Hierbei wurden wiederholt unterschiedliche Gehirnfunktionen bei adipösen und normalgewichtigen Personen gefunden. Eine Struktur, die bei adipösen Personen eine stärkere Aktivität nach Stimulation mit Nahrungsreizen aufweist, ist der anteriore insuläre Kortex. Dieses Areal wird dem primären gustatorischen Kortex zugeschrieben und ist bei der Verarbeitung von emotionalen, bedeutsamen Reizen involviert. In der vorliegenden Studie wurde normalgewichtigen und adipösen Probanden an zwei aufeinanderfolgenden Tagen beigebracht, den anterioren insulären Kortex aktiv zu kontrollieren (Aktivitätssteigerung). Adipöse Probanden zeigten hierbei eine stärkere Regulationsfähigkeit im Vergleich zu normalgewichtigen Personen. Um die dahinterliegenden Netzwerke zu verstehen, wurde eine Konnektivitätsanalyse durchgeführt, die höhere Konnektivitäten des insulären Kortex vor allem zu temporalen und zingulären Arealen bei normalgewichtigen Probanden ergab. Hierbei handelt es sich um ein Netzwerk, das bei der Durchführung kognitiver Aufgaben relevant ist. Normalgewichtige Personen benötigen somit vermehrt kognitive Areale, um die anteriore Insula willentlich zu aktivieren. Bei adipösen Personen scheint der insuläre Kortex dagegen generell leichter aktivierbar zu sein, was in Einklang mit einer erhöhten Aktivität auch nach Stimulation mit Nahrungsreizen steht. Eine Veränderung des Essverhaltens wurde dadurch nicht induziert. Basierend auf dieser Studie soll allerdings in zukünftigen Studien getestet werden, ob eine willentliche Reduktion dieses Areals zu einer Verbesserung diverser Essverhaltensparameter führt.

Symposium E08: Placebo-Effekte klinisch nutzen – Nocebo-Effekte vermeiden

Freitag, 30.05.14, 08.00 – 09.30 Uhr, Raum 84.2
Chair: Regine Klinger

Placebo-Behandlung von primärer Insomnie: Eine Meta-Analyse polysomnographischer RCTs

Alexander Winkler, Universität Marburg
C.J. Auer, W. Rief

Obwohl es sich bei primärer Insomnie um einen weit verbreiteten und häufig pharmakologisch behandelten Beschwerdekomplex handelt ist die Wirksamkeit einer Placebo-Behandlung auf Grundlage polysomnographischer (PSG) Daten bisher unzureichend untersucht. Bisherige Meta-Analysen fanden erste Hinweise auf einen Placeboeffekt, konzentrierten sich jedoch primär auf subjektive Zielgrößen. Um die Wirksamkeit einer Placebo-Behandlung bei primärer Insomnie auf Grundlage objektiver (PSG) Daten zu untersuchen und mit der Wirksamkeit einer pharmakologischen Behandlung zu vergleichen, wurden nach einer umfangreichen Literatursuche in PsycINFO, PSYNDEX, PubMed, PQDT OPEN, OpenGREY, ISI Web of Knowledge, Cochrane Clinical Trials und der WHO International Clinical Trials Registry Platform 32 polysomnographische RCTs (insgesamt 82 Behandlungsbedingungen mit N = 3969 Patienten) in die quantitative Analyse eingeschlossen. Prä-Post Effektstärken (Hedge's g) wurden für Placebo-Gruppen und Verum-Gruppen getrennt berechnet und mit Hilfe eines random effects Models integriert. Die Effektstärken weisen auf kleine bis mittlere, signifikante und robuste Effekte einer Placebo-Behandlung bezüglich verschiedener objektiver sowie subjektiver Zielvariablen (z.B. Einschlaflatenz g = -0.35; Gesamtschlafdauer g = 0.42) hin. Außerdem liefern die Ergebnisse einen Hinweis darauf, dass gemittelt 63,56% des Behandlungseffektes von pharmakologischen Interventionen auf die Placeboreaktion zurückzuführen ist. Aufgrund methodischer Limitationen sollten die berichteten Ergebnisse als vorläufige Ergebnisse interpretiert werden. Dennoch sollten (vor dem Hintergrund substanzieller Risiken und Nebenwirkungen in der pharmakologischen Behandlung von primärer Insomnie und dem hohen Anteil der Placeboreaktion an deren Wirksamkeit) zukünftige Studien Placebo-Mechanismen sowie deren Implementierbarkeit in klinische Anwendungsfelder untersuchen um die gefundenen signifikanten Effekte einer Placebo-Behandlung von primärer Insomnie in der Praxis nutzbar zu machen.

Nebenwirkungen und Nocebo-Effekte aus Patientensicht. Eine qualitative Studie zu subjektiven Erklärungsmodellen bei schmerzmedikamentösen Behandlungen

Meike C. Shedden-Mora, Universität Hamburg
Agnes S. Steinhäuser, Regine Klinger, Yvonne Nestoriuc

Hintergrund. Nocebo-Effekte in der klinischen Routinebehandlung bezeichnen unspezifische Nebenwirkungen, die nicht durch die pharmakologische Wirkweise des Medikamentes nachzuvollziehen sind, sondern durch Erwartungen und Vorerfahrungen beeinflusst werden. Nebenwirkungen und Nocebo-Effekte spielen bei Schmerzmedikamenten eine bedeutsame Rolle, da sie sehr häufig auftreten und Wohlbefinden, Medikamenten-Adhärenz sowie ärzt-liche Behandlungsentscheidungen beeinflussen. Diese qualitative Studie untersucht subjektive Erklärungs-modelle von Nebenwirkungen und Nocebo-Effekten bei Schmerzmedikamenten aus Patientensicht. Methode: Sieben Patienten mit chronischen Schmerzen (71% weiblich, mittleres Alter 46 Jahre), bei denen in den letzten vier Wochen im Rahmen einer neuen schmerzmedikamentösen Behandlung Nebenwir-kungen aufgetreten waren, wurden auf Basis von halbstrukturierten Interviews zu ihren subjektiven Erklärungsmodellen für Nebenwirkungen und Wissen zu Nocebo-Effekten befragt. Nach Transkription der Interviews wurden mittels qualitativer thematischer Analyse zentrale Konzepte über Nebenwirkungen identifiziert. Ergebnisse: Als primäres Entstehungs-konzept wurden Nebenwirkungen von allen Patienten durch pharmakologische Wirkmechanismen erklärt. Trotz fehlenden expliziten Wissens über den Nocebo-Effekt verfügten alle Patienten auch über ein implizites Nocebo-Erklärungsmodell. Dies äußerte sich vor allem in der Bedeutungszuschreibung eigener Erwartungen und Vorerfahrungen als mögliche Entstehungsmecha-nismen, sowie der bewussten Vermeidung einer Auseinandersetzung mit Medikamenteninformationen aufgrund der Befürchtung, entsprechende Nebenwirkungen zu entwickeln. Entstehungs-mechanismen von Nebenwirkungen und Nocebo-Effekten wurden im ärztlichen Aufklärungsgespräch kaum thematisiert. Diskussion: Patienten mit chronischen Schmerzen verfügen neben pharmako-logischen Erklärungsmodellen auch über ein Verständnis für die Bedeutung eigener Erwartungen, Vorerfahrungen und die Bedeutung vermittelter Informationen im Sinne des Nocebo-Konzeptes. Für die klinische Praxis unterstreicht dies den Stellenwert einer patientengerechten Aufklärung über Nebenwirkungen und Nocebo-Effekte. Die extrahierten Erklärungs-modelle werden an einer größeren Stichprobe validiert.

Neurobiologische Grundlagen des Placeboeffektes bei chronischen Schmerzpatienten

Sandra Kamping, Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Mannheim
Maike Müller, Regine Klinger, Julia Schmitz, Herta Flor

Mit Placeboanalgesie wird die Reduktion chronischer oder experimenteller Schmerzen nach Verabreichung einer inaktiven Substanz oder einer Scheinbehandlung bezeichnet. Zwei Faktoren werden als Hauptmechanismen diskutiert: klassische Konditionierung und Erwartung (Price et al., 2008). Allerdings haben auch psychosoziale Faktoren, kontextuelle Hinweisreize und Erwartungen einen Einfluss (Finniss et al., 2010). Wir haben den Einfluss von verbaler Instruktion (VI) und klassischer Konditionierung auf die Schmerzwahrnehmung bei chronischen Schmerzpatienten und Kontrollprobanden untersucht. Beide Gruppen erhielten ein "Schmerzpflaster" mit der Instruktion es handle sich um ein hochwirksames Schmerzmedikament. Die subjektive Schmerzeinschätzung experimenteller Schmerzreize wurde vor und nach der Placebointervention gemessen. Bei der Hälfte der Teilnehmer wurde zusätzlich in einem Konditionierungsdurchgang die Stärke der experimentellen Schmerzreize reduziert (VI+KK). Bei einem Teil der Stichprobe wurde parallel die kortikale Aktivität mittels funktioneller Kernspintomografie gemessen. Nach 7 Tagen wurde die Aufrechterhaltung des Placeboeffektes überprüft. Die pharmakologische Placebointervention führte zu einer Reduktion der Schmerzeinschätzung in beiden Gruppen. Bei Kontrollprobanden führte eine positive Lernerfahrung zu einer größeren Schmerzreduktion. Positive Vorerfahrung führte bei Kontrollprobanden zu einer größeren Reduktion der Schmerzeinschätzung; bei chronischen Schmerzpatienten zu kleineren Placeboeffekten. An Tag 7 zeigten Patienten mit nega-tiver Einstellung, die an Tag 1 eine positive Lernerfahrung gemacht hatten (VI+KK), einen

besonders ausgeprägten Placeboeeffekt. Auf neuronaler Ebene fanden wir bei den Patienten Aktivierung des Hippokampus, der Amygdala und des Striatums. Unsere Studie gibt erste Hinweise auf die Bedeutung der Einstellung zu und der Vorerfahrung mit Medikamenten bei der Behandlung chronischer Schmerzpatienten. Es gibt erste Hinweise auf möglicherweise unterschiedliche Netzwerke bei Patienten und Kontrollprobanden bei der Ausbildung des Placeboeffektes.

Nutzen des Placeboeffektes bei atopischer Dermatitis: Steigerung der pharmakologischen Wirkung bei Juckreiz durch Konditionierungs- und Erwartungsprozesse

Ariane Sölle, Universität Hamburg
T. Bartholomäus, L. Schwender-Groen, M. Worm,R. Klinger

Hintergrund und Fragestellung: Die empirisch belegte Wirksamkeit von Placeboeffekten (Price, Finniss & Benedetti, 2008) wirft zunehmend die Frage auf, wie diese Placeboeffekte auch klinisch relevant eingesetzt werden können. Hierfür ist es erforderlich, die zugrundeliegenden Wirkmechanismen des Placeboeffectes genau zu kennen. Das Lernmodell (Klassische Konditionierung) und auch das kognitive Modell (Erwartungen) stehen im Zentrum der Placeboforschung. Klinisch relevant ist dabei vor allem die additive Komponente der Placebowirksamkeit mit medikamentösen Behandlungsansätzen, die im Rahmen des "Open-Hidden-Paradigmas" (Colloca & Benedetti, 2005) insbesondere bei Analgetikagaben untersucht wurde. Hiernach zeigt sich, dass die offene Medikamentengabe (mit allen Sinnen wahrgenommen) und mit positiven Instruktionen versehen signifikant bessere Ergebnisse erzielt als die verdeckte Gabe. In unserer experimentellen Studie wurden diese Paradigmen auf die Behandlung des Juckreizes bei Patienten mit Atopischer Dermatitis (AD) übertragen. Ziel war es, den Placeboeffekt additiv zu nutzen, um die Effekte einer Antihistaminbehandlung bei Patienten mit chronischer AD zu steigern. Methodik: In einem verblindeten experimentellen Studiendesign wurden 104 Pat. randomisiert vier klinisch relevanten Gruppen zugeordnet: offene vs. verdeckte Medikamentengabe (Antihistamin), offene Medikamentengabe plus Konditionierung, reine Placebogabe plus Konditionierung (unabhängige Variablen: Wirkstoff, Instruktion, Konditionierung, abhängige Hauptziel-variable: experimenteller Juckreiz per Histamin-Prick) und an zwei Messzeitpunkten untersucht. Ergebnis/ Diskussion: Die psychologische Wirkkomponente (positive Instruktionen & Konditionierung) hatte einen signifikan-ten Einfluss auf das Juckreizerleben. Das Antihistamin zeigte eine signifikant bessere Wirkung in der offenen Vergabe und eine zusätzliche bessere Wirksamkeit, wenn zudem konditioniert wurde. Die Placebogabe mit positiver Instruktion und Konditionierung war sogar der verdeckten Medikamentengabe überlegen. Placeboeffekte tragen klinisch relevant zur Steigerung der medikamentösen Wirkung eines Antihistamins bei.

Symposium E09: Grundlagen und Interventionen bei Essstörungen

Freitag, 30.05.14, 08.00 – 09.30 Uhr, Raum 85.3
Chair: Jennifer Svaldi

Effekte von Rumination und Ablenkung auf essstörungsspezifische Symptome bei Anorexia und Bulimia Nervosa

Eva Naumann, Universität Freiburg
Brunna Tuschen-Caffier, Ulrich Voderholzer, Helmut Lackner, Detlef Caffier, Jennifer Svaldi

Hintergrund: In der neuesten Konzeption der Response Styles Theorie wird die Wichtigkeit von Rumination – also grüblerischen Reaktionsstilen – bei der Entstehung und Aufrechterhaltung ungesunden Essverhaltens betont. Bisher existieren wenige Studien, die sich mit dem Einfluss von Rumination auf die Essstörungspathologie beschäftigen. Vor diesem Hintergrund zielte die aktuelle Studie darauf ab, die Effekte experimentell induzierter Rumination und Ablenkung auf essstörungsspezifische Symptome bei Frauen mit der Diagnose einer Essstörung zu untersuchen. Methode: Mit Hilfe eines traurigen Musikstückes wurde bei Frauen mit der Diagnose einer Anorexia nervosa (AN; n = 38), Bulimia nervosa (BN; n = 37) sowie einer Kontrollgruppe ohne Essstörungen (KG; n = 36) negative Stimmung induziert. Anschließend wurde bei den Probandinnen durch randomisierte Zuweisung entweder ein ruminativer oder ablenkender Copingstil experimentell induziert. Im Selbstbericht wurden die aktuelle Traurigkeit, der Drang nach restriktivem Essverhalten sowie der Drang zu essen sowohl zur Baseline-

Messung als auch nach Anwendung des experimentell induzierten Copingstils erfasst. Ergebnisse: Die Induktion des ruminativen Copingstils führte bei der AN-Gruppe zu einem signifikanten Anstieg des Drangs nach restriktivem Essverhalten und bei Frauen mit BN zu einem signifikanten Anstieg des Drangs zu essen. In allen Gruppen zeigte sich ein signifikanter Anstieg der subjektiven Traurigkeit und der sympatho-vagalen Aktivität in der Ruminationsbedingung, während sich in der Ablenkungsbedingung keine signifikanten Änderungen zeigten. Diskussion: Die Ergebnisse liefern Hinweise für den negative Einfluss von Rumination auf essstörungsspezifische Symptome bei Frauen mit AN und BN.

Differentielle Kalorienaufnahme bei übergewichtigen Frauen mit und ohne Binge-Eating-Störung: Effekte eines Labor-basierten Emotionsregulations-Trainings

Jennifer Svaldi, Universität Freiburg
Brunna Tuschen-Caffier, M. Trentowska, Detlef Caffier, Eva Naumann

Hintergrund: Negative Emotionen gehören zu den stabilsten Prädiktoren für das Aufkommen eines Essanfalls bei der Bine-Eating-Störung (BES). Selbstbericht- und experimentelle Studien liefern Hinweise, dass der postulierte Zusammenhang durch Defizite in der Emotionsregulation (ER) mediiert wird. Daher war es Ziel der Studie, die Effekte eines Labor-basierten Trainings zur ER auf die Kalorienaufnahme bei der BES zu untersuchen. Methode: Eine Gruppe von übergewichtigen Frauen mit (N = 39) und ohne (N = 42) BES wurde randomisiert auf ein Labor-basiertes ER Training zugewiesen, das entweder expressive Suppression oder kognitives Reappraisal vermittelt hat. Im Anschluss durchliefen alle Probandinnen eine negative Stimmungsinduktion mit der Anforderung, die im Training vermittelte ER-Strategie anzuwenden. Kurz darauf nahmen die Probandinnen an einem Bogus-Geschmackstest teil. Ergebnisse: Unabhängig von der Gruppenzugehörigkeit, war die Kalorienaufnahme unter Anwendung von Suppression signifikant höher als unter Reappraisal. Darüber hinaus zeigten BED Patientinnen im Selbstbericht höhere habituelle Suppressions- und geringere Reappraisalwerte. Implikationen: Die Ergebnisse liefern damit Hinweise, dass therapeutische Interventionen, die auf die Vermittlung adaptiverer Fertigkeiten der ER zielen für die Reduktion von Essanfällen sinnvoll erscheinen.

Internet-gestützte Nachsorge für Frauen mit schwerwiegender und chronischer Bulimia nervosa (IN@)

Ina Beintner, Technische Universität Dresden
Eike Fittig, Katharina Moebius, Corinna Jacobi

Auch nach erfolgreicher Behandlung sind die Rückfallraten bei Bulimia nervosa (BN) hoch. Ein leicht zugängliches Nachsorgeprogramm könnte dabei helfen Rückfälle zu reduzieren. Ausgehend von der hohen Akzeptanz und Wirksamkeit Internet-gestützter Präventionsangebote für Essstörungen haben wir ein Internet-gestütztes Nachsorgeprogramm (IN@) für Frauen mit BN entwickelt, die eine stationäre Behandlung erfolgreich abgeschlossen haben. Die kognitiv-verhaltenstherapeutische Intervention dauert 9 Monate und besteht aus 11 Sitzungen mit psychoedukativem Material sowie Selbstbeobachtungs- und verhaltensbezogenen Aufgaben. Zwischen 2007 und 2012 wurden 253 Frauen mit BN (DSM-IV) im Anschluss an eine stationäre Behandlung zufällig der Internet-gestützten Intervention (IN@+TAU) oder einer Kontrollgruppe (TAUonly) zugeteilt. Die Frauen wurden in 13 psychosomatischen Kliniken in Deutschland rekrutiert. Die Beteiligung am Nachsorgeprogramm war moderat; 45% der Teilnehmerinnen in der IN@+TAU Gruppe öffneten mehr als ein Viertel der Programmseiten und nahmen an der Datenerhebung nach Abschluss der Intervention teil. Es zeigten sich keine Unterschiede zwischen den Gruppen in den Abstinenzraten nach Abschluss der Nachsorge-Intervention und zum Follow-up. Kurzfristig war IN@+TAU mit einer größeren Reduktion selbst-induzierten Erbrechens verbunden, langfristig zeigten sich jedoch keine Unterschiede zwischen den Gruppen. Abstinenz bei Entlassung aus der stationären Behandlung ist ein Moderator für Abstinenz nach Abschluss der Nachsorge-Intervention und zum Follow-up. Für Patientinnen, die bei Entlassung aus der Klinik noch Restsymptomatik berichten, erhöht IN@+TAU die Wahrscheinlichkeit, nach Abschluss der Nachsorge-Intervention und zum Follow-up noch Abstinenz zu erreichen. Insgesamt bieten die Effekte der Online-Intervention IN@ wenig Anlass zu Optimismus. Allerdings scheint die Online-Intervention die Prognose der Patientinnen zu verbessern, die im Rahmen der stationären Behandlung keine Abstinenz von

Essanfällen und kompensatorischen Verhaltensweisen aufweisen.

Neuronale Korrelate Kognitiver Remediations-therapie bei Anorexia nervosa – eine randomisiert-kontrollierte Studie

Timo Brockmeyer, Universitätsklinikum Heidelberg
Stephan Walther, Katrin Ingenerf, Wolfgang Herzog, Hans-Christoph Friederich

Hintergrund: Einschränkungen der kognitiv-behavioralen Flexibilität werden als neurokognitiver Trait Marker angesehen, der in der Ätiologie der Anorexie eine wichtige Rolle spielt. Funktionelle Bildgebungsstudien konnten zeigen, dass mit diesem Defizit veränderte Aktivierungsmuster in frontostriatalen Schleifensystemen einhergehen. Kognitive Remediation ist ein spezifisches Behandlungsmodul, das kognitiv-behaviorale Flexibilität effektiv verbessern kann. Ziel der aktuellen Studie war es, die mit einer solchen Verbesserung verbundenen funktionellen Veränderungen der Hirnaktivierung bei Anorexie-Patientinnen zu untersuchen. Methoden: Hierzu wurde eine randomisiert-kontrollierte Studie durchgeführt, in der Patientinnen mit Anorexie zusätzlich zu TAU entweder Kognitive Remediation (CRT) oder ein unspezifisches kognitives Training (Kontrollbedingung) erhielten. Beide Bedingungen umfassten ein 3-wöchiges Training mit 30 Trainingssitzungen. Verän-derungen in der Hirnaktivität während der Bearbeitung eines neurokognitiven Tests zur Erfassung von Verhaltenswechsel und Verhaltensinhibition wurden mittels funktioneller Magnetresonanz-tomographie (fMRT) vor und nach dem Training erfasst. Ergebnisse: Basierend auf den Ergebnissen der 25 Patientinnen, die das Training vollständig durchliefen, zeigte sich in der CRT Gruppe nach dem Training eine vermehrte Aktivierung in der Insula während des Verhaltenswechsels sowie in der Insula und im sensomotorischen Kortex während der Verhaltens-inhibition. Diese Veränderungen in der neuronalen Aktivität waren spezifisch für die CRT Gruppe und traten nicht in der Kontrollbedingung auf. Diskussion: Dies ist die erste Studie, welche die neurobiologischen Veränderungen bei einem kognitiven Training für Anorexie-Patientinnen erfasst. Die Ergebnisse weisen darauf hin, dass Kognitive Remediation mit spezifischen Veränderungen in Arealen des frontostriatalen Netzwerkes einhergeht, die eine wichtige Rolle hinsichtlich kognitiver Kontrolle, Somatosensorik und Motorik spielen.

Kognitiv-Behaviorale Therapie (CBT) und Dialektisch-Behaviorale Therapie (DBT) bei Jugendlichen mit Anorexia nervosa – Eine 12-Monats-Katamnese

Charlotte Jaite, Charité-Universitätsmedizin Berlin
Ernst Pfeiffer, Claudia Thurn, Tobias Bierbaum, Ukrike Lehmkuhl, Harriet Salbach-Andrae

Fragestellung: Aussagen über die Wirksamkeit von psychotherapeutischen Interventionen zur Behandlung der Anorexia nervosa (AN) im Jugendalter sind durch eine geringe Anzahl kontrollierter randomisierter Studien und eine Vielzahl methodischer Mängel der verfügbaren Studien nur eingeschränkt möglich. Ziel der vorliegenden Untersuchung ist daher die Überprüfung des kurzfristigen Verlaufs der AN in einer 12-Monats-Katamnese bei Jugendlichen nach ambulanter CBT und DBT. Methodik: Seit 2005 nahmen 70 adoleszente Patientinnen (12;4 – 20;11) mit der Diagnose einer AN DSM-IV an der Studie teil. Die Patientinnen erhielten entweder eine 25-wöchige CBT bzw. DBT oder wurden für drei Monate einer Wartekontrollgruppe (WKG) zugeordnet. Mit allen Patientinnen wurde eine ausführliche Testbatterie als Eingangsdiagnostik (T0), nach Therapieende (T1) und 12 Monate nach Therapieende (T2) durchgeführt. Die Testbatterie umfasste das strukturierte Inventar für Anorektische und Bulimische Essstörungen zur Expertenbeurteilung (SIAB-EX), das Eating Disorder Inventory-2 (EDI-2) und die Symptom-Checkliste-90-R von Derogatis (SCL-90-R). Außerdem wurde bei allen Patientinnen der Body-Mass-Index (BMI) ermittelt. Ergebnisse: In diesem Beitrag werden die Ergebnisse des Prä-Post-Vergleichs und der 12-Monats-Katamnese vorgestellt.

Cognitive Remediation Therapy bei Jugendlichen mit Anorexia nervosa

Viola Kappel, Charité-Universitätsmedizin Berlin
Betteke van Noort, Ernst Pfeiffer, Ulrike Lehmkuhl

Patientinnen mit Anorexia nervosa weisen häufig zwanghafte Persönlichkeitszüge und rigide Denkmuster und Verhaltensweisen auf. Empirisch zeigen sich leichte kognitive Beeinträchtigungen, die auch nach Gewichtsrehabilitation bestehen bleiben,

v.a. Beeinträchtigungen der kognitiven Flexibilität, zentralen Kohärenz und visuell-räumlichen Verarbeitung. Diese Eigenschaften und kognitiven Merkmale können die Integration therapeutischer Inhalte deutlich beeinträchtigen, eine Fokussierung auf Kalorien, Fett und Gewicht verstärken und somit den Heilungsprozess erschweren. Die Cognitive Remediation Therapy (CRT) zielt darauf ab, die kognitive und behaviorale Flexibilität zu verbessern (Tchanturia et al. 2008). Zwei randomisiert kontrollierte Studien zur CRT bei Erwachsenen mit AN ergaben Verbesserungen der kognitiven Flexibilität (Brockmeyer et al. 2013) und der Therapiemotivation (Lock et al. 2013) nach CRT. Das Konzept der CRT wird vorgestellt und im Zusammenhang mit eigenen Erfahrungen und Studienergebnissen zur CRT bei Jugendlichen mit Anorexia nervosa diskutiert.

Symposium E10: Neue Ansätze in der Optimierung der Psychotherapie bei

Freitag, 30.05.14, 10.00 – 11.30 Uhr, Raum 84.1
Chair: Johanna Lass-Hennemann

Ergebnisse aktueller Psychotherapiestudien bei Depressionen

Martin Hautzinger, Eberhard Karls Universität Tübingen
Elisabeth Schramm, Ulrich Stangier

In diesem geplanten Symposium sollen vier in der Auswertung befindliche, große, kontrollierte Psychotherapiestudien vorgestellt und erstmalig dazu die Ergebnisse diskutiert werden. Es geht dabei um die Behandlung unterschiedlich schwerer Depressionen, chronischer Depressionen, rezidivierender Depressionen. Es werden KVT, CBASP, Psycho-analyse, Psychoedukation, unterstützende Psycho-therapie sowie Internettherapie einbezogen. Die hauptverantwortlichen Studienleiter präsentieren die Befunde. Durch diese erstmalige Präsentation der Ergebnisse versprechen wir uns eine lebhafte Diskussion zum Nutzen und zum Stellenwert von Psychotherapie bei Depressionen.

Kann Schlaf die Effektivität von Psychotherapie erhöhen?

Birgit Kleim, Universität Zürich
Frank Wilhelm, Lena Temp, Jürgen Margraf, Brenda Wiederhold, Björn Rasch

Erkenntnisse der neurowissenschaftlichen Grundlagenforschung legen nahe, dass Schlaf einen zweifachen Effekt auf Erinnerung hat. Schlaf kann einerseits helfen, Emotionen abzuschwächen, die mit einer bestehenden Erinnerung verknüpft sind, zum anderen hilft Schlaf aber auch, neue Erinnerungen zu speichern. Beide Prozesse könnten bei der Verarbeitung von Psychotherapie hilfreich sein, und diese somit optimieren. Dies sollte in der vorliegenden Studie getestet werden. Patienten mit Spinnenphobie (N= 47) unterzogen sich einer Expositionstherapie in virtueller Realität. Die Hälfte der Patienten wurde randomisiert einer Schlafgruppe zugewiesen, die unmittelbar nach der Therapie 90 Minuten schlief, die andere Gruppe wurde einer neutralen Wachbedingung zugewiesen. Die Ergebnisse zeigen, dass Schlaf tatsächlich zu besseren Therapie-Effekten führte: in der Schlafgruppe fanden sich größere Reduktionen in selbstberichteter Spinnenangst, $p= .045$, $d= .47$, und katastrophisierender Kognitionen während Annäherung an eine lebendige Spinne, $p= .026$, $d= .53$, jeweils im Follow-up nach einer Woche. Beide Reduktionen waren mit höheren Anteilen an slow-wave sleep assoziiert. Schlaf nach erfolgreicher Psychotherapie könnte somit die therapeutische Effektivität noch erhöhen, durch Stärkung neu etablierter Gedächtnisinhalte. Diese Ergebnisse weisen auf eine neue, nicht-invasive Augmentierungsmöglichkeit von Psychotherapie hin.

Einfluss von Tageszeit und endogenen Cortisolspiegeln auf die Expositionstherapie bei Spinnenphobie

Tanja Michael, Universität des Saarlandes
Johanna Lass-Hennemann

Hintergrund: Neue Studien zur Gabe von Cortisol vor einer Expositionstherapie bei Phobie-Patienten konnten zeigen, dass die exogene Gabe von Cortisol die Wirksamkeit der Expositionstherapie verbessert. Die endogene Cortisolausschüttung unterliegt einer zirkadianen Rhythmik mit einem Peak in den frühen Morgenstunden und niedrigen Cortisolspiegeln in den Abendstunden. In der vorliegenden Studie sollte untersucht werden, ob die Expositionstherapie auch durch Variationen in endogenen Cortisolspiegeln beeinflusst werden kann. Methode: 60 Patienten mit

Spinnenphobie wurden randomisiert einer von zwei Gruppen zugeteilt. Eine Gruppe erhielt eine 3-stündige Expositionstherapie um 08:00 morgens (hohe Cortisolspiegel). Die zweite Gruppe erhielt die Expositionstherapie um 18.00 am Abend (niedrige Cortisolspiegel). Der Behandlungserfolg wurde durch einen klinischen Spinnenphobiefragebogen (FSQ) und durch einen Verhaltenstest (BAT) vor der Therapie, eine Woche nach der Therapie und drei Monate nach der Therapie evaluiert. Ergebnisse: Beide Gruppen zeigten eine deutliche Abnahme der phobischen Angst, wobei die Gruppe, die am Morgen therapiert wurde, signifikant größere Reduktionen der phobischen Angst im Verhalten (BAT) und einen Trend für eine größere Angstreduktion in subjektiven Maßen (FSQ) zeigte. Diskussion: Unsere Ergebnisse deuten darauf hin, dass Expositionstherapie am Morgen effektiver ist als Expositionstherapie, die am Abend durchgeführt wird. Wir nehmen an, dass dieser Effekt durch die höheren endogenen Cortisolspiegel am Morgen vermittelt wird.

Kognitionsverbesserung durch Stimulation des Mineralocorticoidrezeptors? Eine randomisierte, placebo-kontrollierte, doppelblinde Studie an depressiven Patienten und gesunden Kontrollprobanden

Linn Kühl, Charité Universitätsmedizin Berlin
Kim Hinkelmann, Katja Wingenfeld, Christian Otte

Das Hormon Cortisol wird verstärkt im Rahmen der Stressreaktion freigesetzt und wirkt auf zentraler Ebene insbesondere auch in Hirnregionen, die an Gedächtnis- und exekutiven Funktionen beteiligt sind. Cortisol wirkt im zentralen Nervensystem über den Glucocorticoid (GR)- und den Mineralocorticoidrezeptor (MR). In einer früheren Studie konnte unsere Arbeitsgruppe zeigen, dass bei gesunden Probanden eine MR-Blockade mittels Spironolacton zu Verschlechterungen von Gedächtnis- und exekutiven Funktionen führt. In der aktuellen Studie haben wir nun untersucht, ob eine einmalige Gabe des MR-Agonisten Fludrocortison hingegen kognitive Funktionen von depressiven Patienten und gesunden Kontrollprobanden verbessern kann. Dafür wurden 24 medikationsfreie Patienten mit der Diagnose einer Major Depression und 24 alters-, geschlechts- und bildungsparallelisierte gesunde Kontrollprobanden in einem randomisierten, placebo-kontrollierten, doppelblinden, messwiederholten Design untersucht. An zwei Tagen im Abstand von einer Woche erhielten alle Probanden jeweils 0.4 mg Fludrocortison oder ein Placebo. An beiden Tagen wurde anschließend eine Testung der verbalen ("Verbal Learning Memory Task") und non-verbalen ("Rey Figure") Gedächtnisfunktion sowie exekutiver Funktionen ("Trail Making Test B") durchgeführt. In beiden Gruppen zeigte sich für die Testung verbaler Gedächtnisfunktion als auch der exekutiven Funktionen ein "Treatment"-Haupteffekt, wobei Fludrocortison in beiden Tests zu einer Leistungsverbesserung führte. Es zeigten sich keine signifikanten Interaktionseffekte von "Gruppe" und "Treatment". Unsere Ergebnisse zeigen, dass eine Stimulation des Mineralocorticoidrezeptors die verbale Gedächtnisleistung als auch exekutive Funktionsleistung sowohl bei gesunden Probanden als auch depressiven Patienten verbessern kann. Der Mineralocorticoidrezeptor kann daher als vielversprechender Ansatz zur Verbesserung kognitiver Defizite depressiver Patienten und damit auch zur Unterstützung psychotherapeutischer Prozesse gesehen werden.

Die Anwesenheit eines Hundes reduziert Angstreaktionen auf einen „traumatischen“ Film

Johanna Lass-Hennemann, Universität des Saarlandes
Tanja Michael, Peter Peyk

Die stressreduzierende und beruhigende Wirkung von Hunden wurde bereits mehrfach im Rahmen von kognitiven- und Leistungsstressoren gezeigt. In jüngster Zeit werden vermehrt Hunde in der Therapie der Posttraumatischen Belastungsstörung eingesetzt. Allerdings wurde die Wirkung von Therapiehunden auf „traumatische“ Stressoren bisher noch nicht systematisch untersucht. Ziel dieser Studie war es, zu untersuchen, wie sich die Anwesenheit eines ausgebildeten Therapiebegleithundes in einer „traumatischen“ Stresssituation auf subjektive und physiologische Stressmaße auswirkt. 80 gesunde Probanden wurden randomisiert einer von 4 Bedingungen zugeteilt. Sie sahen einen „traumatischen“ Film (Trauma-Film-Paradigma) entweder in Anwesenheit eines ausgebildeten Therapiebegleithundes, einer freundlichen weiblichen Studentin, in Anwesenheit eines Kuscheltiers oder alleine. Psychologische (STAI-S, PANAS) und physiologische Stressmaße (EDA, EKG, BD, Cortisol) auf den Film wurden erhoben. Die Probanden in der

„Hundegruppe“ zeigten weniger State-Angst und weniger negativen Affekt nach dem traumatischen Film, im Vergleich zu der Gruppe, die den Film alleine sah und der Gruppe, die den Film mit Kuscheltier sah. Die Ergebnisse der „Hundegruppe“ waren vergleichbar mit der Gruppe, die soziale Unterstützung durch eine Studentin erhielt. In den physiologischen Stressmaßen ergaben sich keine signifikanten Unterschiede zwischen den Bedingungen. Unsere Ergebnisse zeigen, dass die Anwesenheit eines Hundes bei einem Analogtrauma vergleichbar stressreduzierende Wirkung hat wie soziale Unterstützung. Dies deutet daraufhin, dass der Einsatz von Hunden in der PTBS-Therapie eine angst- bzw. stressreduzierende Wirkung haben könnte.

Individuelle Unterschiede in der Gedächtniskontrolle sagen PTBS-ähnliche Symptome nach einem analogen Trauma vorher

Markus Streb, Universität des Saarlandes
Axel Mecklinger, Michael Anderson, Johanna Lass-Hennemann, Tanja Michael

Einleitung: Intrusives Wiedererleben kommt nach einem traumatischen Ereignis sehr häufig vor. Es führt zu immenser Belastung und gilt als Kardinalsymptom der Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS). Während einige Trauma-Opfer sich sehr schnell davon erholen, leiden andere noch nach Jahren darunter. Eine mögliche Erklärung für diese individuellen Unterschiede könnte in der Fähigkeit liegen, einen vermehrten Abruf von Trauma-Erinnerungen zu verhindern. In der aktuellen Studie wurde untersucht, ob individuelle Unterschiede in der Gedächtniskontrolle prädiktiv für PTBS-ähnliche Symptome nach einem analogen Trauma sind. Methoden: 24 gesunde Versuchs-personen absolvierten eine Gedächtniskontrollaufgabe (Think/No-Think-Task), bevor ihnen ein neutraler und ein „traumatischer“ Film gezeigt wurden. Während der Think/No-Think-Task wurde ein EEG erstellt um EKPs zu erfassen, die mit der Kontrolle des Gedächtnisabrufs in Zusammenhang stehen (erhöhte contro-parietale N2). Verschiedene Maße für PTBS-ähnliche Symptome (elektronisches Tagebuch, Impact of Event Scale) wurden an den darauffolgenden Tagen erhoben, um Zusammenhänge zur Gedächtniskontrolle aufzudecken. Ergebnisse: In unserer Studie war höhere Gedächtniskontrolle mit geringerer Belastung durch trauma-assoziierte Intrusionen korreliert (r=-,56; p<,01). Auch die EKP-Korrelate der Gedächtniskontrolle (erhöhte centro-parietale N2) zeigten robuste Assoziationen mit geringerer Belastung durch Intrusionen (r=-,57; p<,01) und niedrigeren Werten in der Impact of Event Scale (r=-,47; p<,05). Diskussion: In der aktuellen Studie konnte erhöhte Gedächtniskontrolle in der Think/No-Think-Task reduzierte PTBS-ähnliche Symptome vorhersagen. Noch eindrucksvoller ist der Befund, dass auch die EKP-Korrelate von Gedächtniskontrolle mit reduzierten PTBS-ähnlichen Symptomen assoziiert waren. Die Ergebnisse legen nahe, dass erhöhte Gedächtniskontrolle ein Schutzfaktor vor der Entstehung von PTBS sein könnte. Eine Folgeuntersuchung sollte nun klären, ob sich ein Training dieser Fähigkeit positiv auf PTBS-Symptome auswirkt.

Symposium E11: Therapieprozesse und neuere Entwicklungen in der KVT bei Schizophrenie Angststörungen und Depression

Freitag, 30.05.14, 10.00 – 11.30 Uhr, Raum 84.2
Chair: Tania Lincoln

Wie viel Priorität geben Psychotherapeuten und Psychiater der kognitiven Verhaltenstherapie in der Behandlung von schizophrenen Psychosen und warum?

Eva Heibach, Universität Hamburg
Tania Lincoln

Die Implementierung von kognitiver Verhaltenstherapie (KVT) für Schizophrenie ist trotz der umfassenden Evidenzbasis nach wie vor mangelhaft. In einer deutschlandweiten Untersuchung unter Psycho-therapeuten und Psychiatern (N=195) wurden deren Prioritäten bezüglich verschiedener Behandlungs-ansätze (u.a. auch KVT für Schizophrenie) erfragt. Zudem wurde untersucht was Kliniker kennzeichnet, die der KVT eine hohe Priorität geben, um mögliche Ansatzpunkte zur Förderung der Implementierung zu identifizieren. Kliniker gaben der KVT für Schizophrenie im Vergleich zu anderen Behandlungsansätzen relativ geringe Priorität. Als wichtiger wurden Psycho-edukation, unterstützende Einzelgespräche, atypische Antipsychotika und familientherapeutische Ansätze eingestuft. Eine

höhere Priorität für KVT gaben Kliniker mit einer KVT-Weiterbildung ($\beta = .150$, $p < .05$) sowie einem normalisierenden Krankheitsverständnis ($\beta = .183$, $p < .01$) an. Eine höhere Priorität speziell für KVT (unter Kontrolle genereller Priorität für psychosoziale Therapien) gaben Kliniker mit einem spezifischen „KVT für Schizophrenie"-Training ($\beta = .136$, $p < .05$) und einem normalisierenden Krankheitsverständnis ($\beta = .157$, $p < .01$) an. Insgesamt konnten mit den erhobenen Variablen nur 13% der Varianz der KVT-Priorität erklärt werden. Weiterbildungen in KVT und speziell in KVT für Schizophrenie und die Förderung eines normali-sierenden Krankheitsverständnisses könnten Ansätze zur Förderung der Implementierung von KVT für Schizophrenie darstellen. Der eingeschränkte Anteil an erklärter Varianz spricht jedoch dafür, dass weitere wichtige Faktoren in dieser Studie noch nicht identifiziert wurden.

Die therapeutische Beziehung in der kognitiven Verhaltenstherapie für Schizophrenie – Prädiktoren und Relevanz für den Therapieerfolg

Esther Jung, Universität Marburg
Martin Wiesjahn, Winfried Rief, Tania Lincoln

Theoretischer Hintergrund: Die Qualität der Therapiebeziehung ist ein stabiler Prädiktor des Therapieerfolgs. Im Gegensatz zu ehemals weit verbreiteten Zweifeln konnte in zahlreichen Studien gezeigt werden, dass der Aufbau einer positiven Beziehung auch in der kognitiven Verhaltenstherapie bei psychotischen Störungen (KVT-P) möglich ist. In Studien zur Vorhersage der Therapiebeziehung in der KVT-P wurden bisher vorwiegend Patientenmerkmale untersucht, mit uneinheitlichen Ergebnissen. Aktuelle Studien weisen darauf hin, dass auch Therapeuten-variablen mit der therapeutischen Beziehung assoziiert sind. Zur Rolle von Therapeutenvariablen für die Therapiebeziehung in der KVT-P gibt es bisher jedoch kaum Untersuchungen. Zwei Studien zur Vorhersage der frühen Therapiebeziehung in der KVT-P durch Patienten- und Therapeutenvariablen sollen vorgestellt werden. Methode: Studie 1: N=52 PatientInnen mit psychotischen Störungen. Patientenmerkmale (Baseline): Positiv- und Negativsymptomatik, Despression, Einsicht, soziales Funktionsniveau, Theory of Mind, Medikationsadhärenz. Die Therapie-beziehung wurde nach der fünften Therapiesitzung durch PatientInnen und TherapeutInnen eingeschätzt. Studie 2: N=48 PatientInnen mit psychotischen Störungen; N=11 TherapeutInnen. Therapeuten-variablen: Empathie, Echtheit, Wertschätzung, Kompetenz und Überzeugungsstärke; vor Beginn der Therapie durch PatientInnen beurteilt. Die Therapiebeziehung wurde nach der fünften Therapiesitzung durch die PatientInnen eingeschätzt. Ergebnisse: Studie 1: In der multivariaten Regressionsanalyse zeigte sich die Negativ-symptomatik als signifikanter negativer Prädiktor der Therapiebeziehung. Studie 2: Alle Therapeuten-variablen zeigten signifikante positive Zusammenhänge mit der Therapiebeziehung. In der multivariaten hierarchischen Regressionsanalyse erwiesen sich wahrgenommene Echtheit und Kompetenz als signifikante Prädiktoren. Diskussion: Die Ergebnisse weisen darauf hin, dass insbesondere die Negativsymptomatik der PatientInnen sowie die wahrgenommene Echtheit von TherapeutInnen relevante Prädiktoren für die Therapiebeziehung in der KVT-P darstellen. Implikationen für klinische Praxis und Forschung werden diskutiert.

Wie wirksam sind kognitiv-verhaltenstherapeu-tisch basierte Interventionen zur Reduktion von Wahn? Eine Metaanalyse.

Charlotte Gagern, Universität Hamburg
Leonie Pleinert, Tania Lincoln

Hintergrund: Die Wirksamkeit von KVT auf die Positivsymptomatik und allgemeine Psychopathologie konnte vielfach nachgewiesen werden. Eine metaanalytisch gestützte Evidenz, dass KVT auch spezifisch zur Behandlung von Wahn wirksam ist, fehlt bislang. Methode: Im Rahmen einer Metaanalyse wurde die Effektivität von KVT zur Reduktion von Wahn zum Post- und Follow-Up-Zeitpunkt von insgesamt 17 inkludierten (randomisiert)-kontrollierten Studien (N = 1098) untersucht. Einbezogen wurden alle KVT-Studien, die ein spezifisches Maß zur Erfassung von Wahn als Outcomevariable aufführen. Ergebnisse: Im Post-Vergleich ergibt sich im Vergleich zu einer in der Praxis üblichen „Standardbehandlung" ein signifikant mittlerer Effekt ($ES = 0.28$, $p < 0.05$; $k = 11$) für die Wirksamkeit der KVT im Hinblick auf eine Verringerung der Wahnsymptomatik. Hingegen ergibt sich kein signifikanter Unterschied im Vergleich von KVT und einer aktiven Kontrollgruppe kurz nach Therapieende ($ES = 0.30$, $p = 0.2$; $k = 6$). Es lassen sich ebenfalls keine signifikanten Langzeiteffekte für die Reduktion von Wahn im kontrollierten Vergleich

zeigen (passive Kontrollgruppe: ES = 0.12, p = 0.2; k = 6, aktive Kontrollgruppe: ES = 0.09, p = 0.4; k = 5). Im unkontrollierten Prä-Post-Vergleich der Experimentalgruppe zeigen sich Effekte an der oberen Grenze des mittleren Bereichs (ES = 0.67, p < 0.00; k = 12). Schlussfolgerung: Bisherige Studien geben Hinweise für einen kleinen Effekt der Wirksamkeit von KVT auf die Wahnsymptomatik. Für eine spezifische Behandlung von Wahn sollten bisherige kognitiv-verhaltenstherapeutische Interventionen um jene Aspekte erweitert werden, welche mit der Entstehung und Aufrechterhaltung von Wahn in Verbindung gebracht worden sind (z.B. Verzerrungen der Informationsverarbeitung, Emotionsregulation, Selbstakzeptanz).

Machbarkeit und Effektivität einer mitgefühlsbasierten Imaginationsübung an Patienten mit paranoidem Wahn – Eine Pilotstudie

Leonie Ascone, Universität Hamburg
Johanna Sundag, Tania Lincoln

Die vorliegende Pilotstudie untersuchte die Machbarkeit einer kurzen Intervention aus demRepertoire der Compassion Focused Therapy (Gilbert, 2009) an Patienten mit paranoidem Wahn (N = 20). Zusätzlich wurde untersucht, ob die Intervention eine Reduktion paranoider Gedanken bewirkt und - falls ja - ob der Interventionseffekt auf paranoide Gedanken durch ein Absinken negativer Emotionen, elektrodermaler Aktivität und Selbstkritik sowie einem Anstieg der Selbstsicherheit mediiert wird. Versuchsteilnehmer wurden zufällig einer mitgefühlsbasierten versus neutralen Imaginationsübung (Kontrollgruppe) zugeteilt. Teilnehmer der mitgefühlsbasierten Imagination berichteten eine vergleichsweise größere subjektiv erfahrene positive Wirkung der Intervention und eine stärkere Bereitschaft, zukünftig Imaginationsübungen anzuwenden. Wider Erwarten zeigte sich zunächst kein
signifikanter Effekt der Intervention auf paranoide Gedanken, womit auch die postulierten Mediatoren nicht bestätigt werden konnten. Explorative Analysen ergaben jedoch einen signifikanten Bedingungseffekt für Selbstsicherheit und es zeigte sich ein Trend in Richtung Signifikanz für den Effekt von Selbstkritik auf Paranoia. Weiterführende Analysen zeigten, dass Änderungen in Selbstkritik und Angst signifikant mit Änderungen paranoider Gedanken korrelierten. Sollten sich die Ergebnisse an einer größeren Stichprobe bestätigen, weisen sie darauf hin, dass die Intervention zwar hinsichtlich der Erhöhung von Selbstwert bei Patienten mit Wahnsymptomatik vielversprechend ist, aber als „stand-alone“ nicht ausreicht, um Wahn zu reduzieren. Möglicherweise könnten aber durch weitere Übungssitzungen bessere Effekte erzielt werden. Es könnte auch von Nutzen sein, die Übung in ein umfassenderes Therapierational einzubetten, wie von Gilbert (2009) ursprünglich vorgeschlagen.

Wo sind die positiven Emotionen in der kognitiven Verhaltenstherapie für Patienten mit schizophrenen Störungen und Positivsymptomatik / Wahn?

Stephanie Mehl, Universität Marburg
Winfried Rief, Tilo Kircher, Tania Lincoln

Obwohl zahlreiche Wirksamkeitsstudien und Metaanalysen die Effektivität kognitiver Verhaltenstherapie für Patienten mit Schizophrenie und insbesondere Positivsymptomatik wie Wahn und Halluzinationen (CBTp) eindrucksvoll belegen (kleine bis mittlere Effektstärken), erreichen nur etwa 50% der Patienten mit Hilfe der Therapie eine klinisch relevante Symptomverbesserung (Lincoln et al., 2012, Wykes et al., 2008), so dass die Optimierung der therapeutischen Wirksamkeit notwendig ist. Die Autoren stellen zunächst die theoretischen Modelle vor, die zur Auswahl der in der kognitiven Verhaltenstherapie von Wahn für Patienten mit Schizophrenie (CBTp) zugrundegelegt wurden. In einem nächsten Schritt werden mögliche Entstehungs- und aufrechterhaltende Faktoren von Wahn präsentiert und deren Übereinstimmung mit den theoretischen Modellen kritisch hinterfragt. Das wichtigste Ergebnis besteht darin, dass insbesondere emotionale Faktoren (negative Stimmung, Depression, Angst, Probleme in der Emotionserkennung und Emotionsregulation, negativer Selbstwert) in den bestehenden theoretischen Modellen und therapeutischen Ansätzen zu wenig berücksichtigt werden. Schließlich präsentieren die Autoren eine neu entwickelte und optimierte Form der kognitiven Verhaltenstherapie für Patienten mit Wahn (emotionsorientierte kognitive Verhaltenstherapie, CBT-E), deren Interventionen an Grundlagenbefunde in Bezug auf die Entstehung und Aufrechterhaltung von Wahnüberzeugungen angepasst sind. Der Fokus der Interventionen liegt insbesondere in der emotionalen Stabilisierung der

Patienten, der Reduktion von trauriger Stimmung und Depressionen, der Verbesserung der Emotionsregulation und der Vermittlung von Selbstakzeptanzstrategien. Auf eine direkte Infragestellung der Wahninhalte wird hingegen verzichtet. Die Effektivität der vorgestellten Therapie wird aktuell in der ambulanten Routineversorgung im Rahmen einer Therapiewirksamkeitsstudie überprüft.

Symposium E12: Querschnitt durch die Verhaltensmedizin - DGVM Gastsymposium

Freitag, 30.05.14, 10.00 – 11.30 Uhr, Raum 85.3
Chair: Tanja Zimmermann

Adipositas: State-of-the-Art

Martina de Zwaan, Medizinische Hochschule Hannover

Adipositas ist nach der Einteilung der WHO definiert als ein BMI von 30 kg/m2 oder mehr. Die Adipositasprävalenz hat in den letzten Jahren in Deutschland weiter zugenommen und liegt bei etwa 24% der Bevölkerung. Als ursächlich für die Zunahme der Adipositas wird bei zugrundeliegender genetischer Vulnerabilität vor allem die leichte Verfügbarkeit hochkalorischer Nahrungsmittel und die Bewegungsarmut in der Überflussgesellschaft angesehen. Bei Vorliegen einer Adipositas muss mit einer Vielzahl von körperlichen Folgeerkrankungen gerechnet werden, wobei hier neben dem BMI auch die viszerale Fettmasse (Taillenumfang) eine Rolle spielt. Grundlage jedes konservativen Gewichtsmanagements soll ein Basisprogramm sein, das die Komponenten Ernährungs-, Bewegungs- und Verhaltenstherapie umfasst. Insgesamt sollten die Therapieziele realistisch sein und an individuelle Bedingungen angepasst werden. Dabei sollten individuelle Komorbiditäten, Risiken, Erwartungen und Ressourcen des Patienten stärker berücksichtigt werden und nicht nur die alleinige Gewichtsreduktion im Fokus stehen. Die Langzeit-erfolge sind gering. Eine stabile Gewichtsabnahme von nur 5-10% stellt ein realistisches Gewichtsziel dar, das bereits körperliche Risiken deutlich reduzieren kann. Bei extremer Adipositas sind chirurgische Interventionen erfolgreich. Die psychische Mortalität ist bei Menschen mit Adipositas erhöht, sowohl in der Bevölkerung als auch in klinischen Gruppen. Dies betrifft vor allem affektive Störungen, Angststörungen und Essstörungen (v.a. Binge-Eating-Störung). Auch ADHS ist mit Adipositas assoziiert, im Kindes- und im Erwachsenenalter. Adipositas wird in unserer Gesellschaft mehr stigmatisiert als andere körperliche und seelische Erkrankungen.

Der Stellenwert von minimal-contact Interventionen bei akutem Tinnitus - Ergebnisse einer randomisierten Kontrollgruppen Studie

Birgit Kröner-Herwig, Georg-August Universität Göttingen
Nele Nyenhuis, Sarah Zastrutzki, Burkhardt Jäger

Für die Behandlung des chronischen Tinnitus haben sich psychologische Verfahren bereits in vielen Studien als wirksam erwiesen. Das Ziel der vorliegenden Studie war die Überprüfung der Wirkung von psychologischen Verfahren an Probanden mit akutem Tinnitus (Dauer < 6 Monate) im Sinne einer Verhinderung der Entwicklung einer Anpassungsstörung bzw. der Minderung einer bereit bestehenden psychischen Beeinträchtigung der Betroffenen. Dabei sollten 3 sog. minimal-contact Interventionen miteinander und mit einer Kontrollgruppe (nur Informationsvergabe) innerhalb eines RCT verglichen werden. Das Behandlungskonzept in den 3 Bedingungen war inhaltlich gleich, es wurde Bedingung 1 über Internet und in der Bedingung 2 über eine Trainingsbroschüre als Selbstlernprogramm angeboten. In einem face-to-face Setting trainierten Therapeuten die Betroffenen in kleinen Gruppen innerhalb von 4 Sitzungen (Bedingung 3). Insgesamt nahmen 334 Probanden teil. Als wesentliche Outcome-Variable fungierte die Tinnitusbeeinträchtigung gemessen über den Tinnitusfragebogen. Auch die Depressivität wurde erfasst. Die Zwischen-Gruppeneffekte waren klein bis moderat. In einer Intention-to-treat Analyse zeigten alle aktiven Behandlungsgruppen signifikante Abnahmen der Beeinträchtigung nicht aber der Depressivität, mit den größten Effektstärken für die Gruppen- und die Internet-Intervention. Die Effekte konnten im Wesentlichen noch 9 Monate später in einem Follow-up repliziert werden. Die drop-out Rate war mit 39% erwartbar hoch. Insbesondere die Teilnehmer des Gruppen- und des Internettrainings waren mit den angebotenen Interventionen sehr

zufrieden. Damit zeigten sich eher unaufwendige Interventionen, was besonders für das Internettraining gilt, bei akuten Tinnitus als nützlich. Das Training soll zukünftig in seiner Internet-Version in das Selbsthilfe-Angebot einer Krankenkasse implementiert werden.

Internet-basierte Behandlung von Tinnitus: Welche Rolle spielt therapeutischer Support?

Cornelia Weise, Philipps-Universität Marburg
Julia Rheker, Gerhard Andersson

Hintergrund: Die Wirksamkeit internetbasierter kognitiv-verhaltenstherapeutischer Selbsthilfeprogramme (iCBT) zur Reduktion der Tinnitusbelastung konnte in verschiedenen Studien belegt werden. Bei den meisten Selbsthilfeprogrammen erhalten die Teilnehmer regelmäßig therapeutische Unterstützung. Inwieweit solche therapeutisch unterstützten Programme von den Patienten bevorzugt werden oder den Therapieerfolg und die Zufriedenheit beeinflussen, wurde bisher wenig untersucht. In der vorliegenden Studie wurde daher ein iCBT-Programm mit vs. ohne therapeutische Unterstützung verglichen. Methode: Insgesamt 112 Betroffene mit dekompensiertem Tinnitus wurden randomisiert einer Gruppe mit (Support-Gruppe) oder ohne therapeutische Unterstützung (Non-Support-Gruppe) zugeordnet. Alle Teilnehmer bearbeiteten über 10 Wochen ein bereits gut evaluiertes Selbsthilfeprogramm. Nur die Patienten der Support-Gruppe erhielten zusätzliche therapeutische Unter-stützung. Erfasst wurden die Behandlungspräferenz, die Glaubwürdigkeit der Behandlung, die Tinnitusbelastung und die Behandlungszufriedenheit. Ergebnisse: Vor Beginn des Selbsthilfeprogramms präferierten die Teilnehmer die Support-Behandlung und schätzten diese als signifikant geeigneter ($t(111)=6.94$, $p<.001$) und erfolgsversprechender ($t(111)=6.98$, $p<.001$) als die Non-Support-Behandlung ein. Nach Abschluss des iCBT-Programms zeigte sich in beiden Gruppen eine signifikante Reduktion der Tinnitusbelastung im Tinnitus Handicap Inventory ($F(1,110)=117.99$; $p<.001$). Ein Gruppenunterschied konnte nicht nachgewiesen werden. Zudem berichteten Teilnehmer beider Gruppen eine vergleichbar hohe Behandlungszufriedenheit. Diskussion: Das internet-basierte Selbsthilfeprogramm führte in beiden Behandlungsgruppen zu einer deutlichen Verringerung der Tinnitusbelastung. Trotz einer anfänglichen Präferenz für die Support-Behandlung zeigten sich in beiden Gruppen vergleichbare Effekte hinsichtlich Wirksamkeit und Therapiezufriedenheit. Weitere Forschung sollte daher die Rolle therapeutischer Unterstützung nicht nur in Hinblick auf die Therapieeffektivität, sondern auch hinsichtlich Zufriedenheit und Compliance untersuchen und mögliche Moderatoren und Mediatoren für die Wirksamkeit von iCBT-Programmen ermitteln.

Studien zur Wirksamkeit eines computerge-steuerten Ablenkungs- und Entspannungstrainings bei chronischen Kopfschmerzen

Friedemann Gerhards, Universität Trier
G. R. R. Kießl, S. Bung

Entspannungs- und Aufmerksamkeitslenkungsme-thoden sind in der psychologischen Schmerztherapie von zentraler Bedeutung. Beide Interventionselemente werden in einem computergesteuerten Verfahren (Ablenkungs- und Entspannungstraining, AET) kombiniert, welches sich in der Tinnitusbehandlung bewährt hat. Beim AET folgt auf eine PMR-Übung eine Imaginationsübung mit hypnotherapeutischen Ele-menten zur Aufmerksamkeitslenkung. Die Imagination wird durch Induktion angenehmer Sinnesempfindungen unterstützt. In zwei Studien wurden die kurz- und mittelfristigen Effekte des AET bei chronischen Kopfschmerzen untersucht; der Umfang der Ent-spannungsübungen in beiden Studien wurde variiert. Insgesamt 54 Personen mit Spannungskopfschmerz und/oder Migräne nahmen an den Studien teil. In Studie I wurden die Teilnehmer hinsichtlich Geschlecht und Kopfschmerzdiagnose parallelisiert und anschließend randomisiert einer Wartekontroll- oder Initialbe-handlungsgruppe (WKG oder IBG) zugewiesen. In Studie II durchliefen alle Teilnehmer vor der AET-Phase eine 5-wöchige Wartephase. In beiden Studien folgte auf die AET-Phase eine 5-wöchige Follow-up-Phase. Das Training umfasste 10 AET-Einzelsitzungen in 5 Wochen sowie die Instruktion, die Übungen täglich mittels Audio-CD selbstständig durchzuführen. Mittels Fragebögen wurde wiederholt a) die durchschnittliche und maximale Kopfschmerzintensität im zurückliegenden Monat, b) die affektive Schmerz-empfindung, c) die schmerzbedingte psychische Beeinträchtigung sowie d) die Veränderung des Entspannungserlebens und Befindens erfasst. Die Teilnehmer beider Studien führten darüber hinaus während des

Untersuchungszeitraums jeder Studie ein Kopfschmerztagebuch. Letzteres diente zur Abbildung der individuellen Belastung durch Kopfschmerzen (Frequenz, Intensität, Beeinträchtigungsgrad). Die Ergebnisse jeder Studie belegen, dass das AET sowohl im Hinblick auf Reduktion der Kopfschmerzbelastung als auch hinsichtlich der Förderung von Entspannungserleben und Wohlbefinden wirksam ist, wobei die mittelfristigen Effekte eher ausgeprägter sind als die kurzfristigen. Die Studienergebnisse werden detailliert dargestellt und diskutiert.

Instruierte Paarinteraktion, Stress und Schmerzwahrnehmung im Alltag

Beate Ditzen, Universität Zürich
Corinne Spoerri, Guy Bodenmann, Markus Heinrichs, Ulrike Ehlert

Theoretischer Hintergrund: Partnerschaften haben einen bedeutenden Einfluss auf die individuelle Gesundheit und die Überlebensrate; ein Effekt der vermutlich vermittelt ist über die Stress-puffernden und gesundheitsfördernden Effekte von Alltagsinteraktionen der Paare. Tatsächlich konnten mithilfe einer standardisierten Paarintervention Stresshormone während einem Paarkonflikt im Labor reduziert werden (Ditzen et al., 2011). Ob eine minimale Paarintervention auch Gesundheitsparameter im Alltag (wie z.B. Schmerzen) beeinflusst, ist noch offen. Methoden: Im Rahmen einer standardisiert-positiven Interaktion erhielten 20 heterosexuelle Paare die Instruktion, positive Eigenschaften der Beziehung und/oder des Partners zu suchen, diese miteinander zu diskutieren und die Interaktion noch zweimal während der kommenden Woche zu üben. In der neutralen Kontrollbedingung wurden 20 Paare ohne weitere Instruktion gebeten, gemeinsam in einem Raum zu warten. Alle Paare erhielten in der Dermatologischen Klinik des Universitätsspitals Zürich eine oberflächliche Hautwunde am Unterarm. Im Rahmen eines Momentary Assessment Ansatzes wurden die Teilnehmenden weiterhin gebeten, an fünf folgenden Tagen jeweils sechsmal täglich Informationen über ihr aktuelles Befinden und Schmerzen abzugeben. Ergebnisse: Erste Analysen zeigen, dass die positive Interaktions-Instruktion mit geringeren Stresswerten im Laufe der Woche assoziiert war ($F = 12.92$, $p \leq .001$) sowie mit reduzierten Schmerzwerten ($F = 5.43$, $p = .02$) – letzteres allerdings nur bei Frauen. Schlussfolgerungen: Diese Ergebnisse deuten daraufhin, dass positives Interaktionsverhalten das Stress- und Schmerzempfinden von Paaren positiv beeinflussen kann. Ob die hierauf zugeschnittene Intervention auch einen Effekt auf die hormonellen Stresssysteme hat, werden die noch laufenden Analysen zeigen.

Symposium E13: Trauma und Psychotherapie

Freitag, 30.05.14, 14.00 – 15.30 Uhr, Raum 84.1
Chair: Wolfgang Schulz

Gewalt und Missbrauch in der Katholischen Kirche - die Folgen komplexer Traumatisierung im Erwachsenenalter

Brigitte Lueger-Schuster, Wien

Meldungen von Gewalt an Kindern und Jugendlichen durch Vertreter der Katholischen Kirche haben in den vergangenen Jahren die Öffentlichkeit erschüttert. In Österreich wurde eine Opferschutzkommission (Unabhängige Opferschutzkommission UOK) eingesetzt. Die vorliegende Studie hat die Betroffenen mit deren Einverständnis mit standardisierten klinischen Fragebögen untersucht. Darüber hinaus wurden die der UOK vorliegenden Daten (Erlebnisse, Taten, Täter, biografische Auswirkungen etc.) der teilnehmenden Betroffenen analysiert. Es wurden Dokumente von 448 Betroffenen [Männer (75,7%), Frauen (24,3%)] analysiert. Davon haben 185 Personen [Männer (76,2%), Frauen (23,8%)] an der Fragebogenuntersuchung teilgenommen. Es zeigt sich, dass 90 von 185 Teilnehmern (48,9%) in einem Screeningverfahren (PCL-C) eine Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) aufweisen. Etwa zwei Drittel der teilnehmenden Frauen und knapp die Hälfte der Männer sind betroffen. In der BSI zeigt sich ein hoher Anteil an Personen, die in den Skalen „Paranoides Denken“ (70,8%), „Depressivität“ [119 (64,7%)] und „Somatisierung“ (63,0%) deutlich erhöhte Werte aufweisen. Aufgrund von Mehrfachnennungen kann keine Aussage über die tatsächliche Anzahl der Beschuldigten gemacht werden, aus der Datenanalyse der 448 Studienteilnehmer ergibt sich, dass 164 Personen Gewalt durch eine einzelne Person berichten, bei allen übrigen Betroffenen ist von mindestens zwei Personen auszugehen. Aus dem

Aktenstudium ließen sich die Formen der Gewalt erschließen. Die Vielzahl an Gewalttaten wurde durch einen mehrstufigen Prozess in Cluster unterteilt. Es ergeben sich dreizehn Cluster aus dem Bereich der körperlichen Gewalt (z.B. körperliche Gewalt mit Verletzungsfolgen, Prügel mit Gegenständen), zehn Cluster zu sexuellen Gewalttaten (z.B. Vergewaltigung, orale sexuelle Handlungen, Berührungen im Intimbereich) und in Form psychischer Gewalt (z.B. Isolation/Abschirmung von Außenwelt, Ausnützung des Autoritätsverhältnisses). Aus den Ergebnissen und den derzeit in Österreich vorzufindenden Angeboten psychosozialer Versorgung ergeben sich mehrere Empfehlungen: Niederschwelliger Zugang zu Behandlungsangeboten, traumaspezifische Behandlungszentren, Implementierung wirksamkeits-geprüfter Behandlungsmethoden der komplexen PTBS, u.a.m.

Erhöhte Suchtgefahr bei Traumaopfern: Substanzstörung als Resultat fehlgeschlagener Emotionsregulation!?

Julia Holl, Universität Heidelberg
Jonna Südhof, Malte Stopsack, Anja Höcker, Ingo Schäfer, Sven Barnow

Das Erleben traumatischer Erfahrungen in der Kindheit und Jugend gilt als Risikofaktor für die Entwicklung psychischer Störungen im späteren Leben, insbesondere für die Entwicklung einer Substanz- oder Alkoholabhängigkeit. Substanzkonsum wird dabei als dysfunktionale Emotionsregulation (ER) verstanden, da keine funktionalen Bewältigungsmechanismen existieren. Daher wird in diesem Vortrag dargestellt, inwiefern ER (z.B. Substanzkonsum) als ein Mediator zwischen Kindheitstraumata und späterer Psychopathologie (insbesondere Substanzstörung) dient. Mittels ambulatorischer Messmethoden wird in dieser Studie die alltägliche ER von Personen mit Kindheitstraumata und einer Substanzstörung (SUD) (n=50) im Vergleich zu traumatisierten Personen ohne Achse-I-Störung („healthy controls“, HC) (n=50) erfasst. Bei beiden Stichproben zeigte sich das Auftreten belastender traumaassoziierter Erinnerungen (Intrusionen). Jedoch zeigt sich ein differenzieller Umgang mit den dadurch ausgelösten negativen Emotionen: in traumaaassoziierten Situationen berichtet die SUD-Gruppe den Einsatz dysfunktionaler ER-Strategien (z.B. Rumination), während die HC-Gruppe adaptivere ER-Strategien (z.B. Akzeptanz) einsetzt. Diese Studie belegt die Bedeutsamkeit eines adäquaten Einsatzes von ER-Strategien und die Relevanz therapeutischer Prä- und Interventionen werden diskutiert.

Variationen des FKBP5-Gens beeinflussen den langfristigen Therapieerfolg von trauma-fokussierter Psychotherapie

Iris-Tatjana Kolassa, Universität Ulm
Sarah Wilker, Anett Pfeiffer, Birke Lingenfelder, Thomas Elbert, Andreas Papassotiropoulos, Dominique de Quervain

Hintergrund: Expositionstherapie gilt als wirksame Behandlungsmethode zur Therapie der Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS). Jedoch profitieren nicht alle PTBS-Patienten gleichermaßen von dieser Therapieform. Individuelle genetische Faktoren könnten den Behandlungserfolg entscheidend beeinflussen. Genetische Variation im FK506-bindendes Protein-5 (FKBP5), einem Co-Chaperon des Glukokortikoidrezeptors, sind mit einer erhöhten Stressreaktivität und einem erhöhten PTBS-Risiko assoziiert. Das Ziel der vorliegenden Studie war es, den Einfluss von rs1360780, einem vermutlich funktionellen Polymorphismus des FKBP5-Gens, auf der Behandlungserfolg mit expositionsbasierter PTBS-Therapie zu evaluieren. Methode: Eine Stichprobe von 43 Überlebenden des Rebellenkrieges in Norduganda erhielten Narrative Expositionstherapie, eine expositionsorientierte Kurzzeittherapie für PTBS. Diagnostische Interviews fanden vor Beginn, sowie 4 und 10 Monate nach Ende der Therapie statt. Der FKBP5-rs1360780-Genotyp wurde mit chip-basierter Genotypisierung bestimmt. Der Einfluss von rs1360780 auf den Therapieerfolg wurde mittels gemischter linearer Modelle untersucht. Ergebnisse: Alle Patienten zeigten 4 Monate nach Ende der Therapie gleichermaßen eine signifikante Symptomver-besserung. Homozygote (N = 15) und heterozygote (N = 15) Träger des rs1360780-T-Allels zeigten jedoch einen Anstieg der Symptomstärke 10 Monate nach Therapieende, wohingegen die Symptome bei Nicht-Trägern (N = 13) weiter zurückgingen. Schluss-folgerung: Träger des rs1360780-T-Allels profitieren langfristig geringer von expositionsbasierter Trauma-therapie. Genetische Faktoren, die an der Regulation der Stressreaktion beteiligt sind, scheinen somit nicht nur das PTBS-Risiko, sondern auch die Wirksamkeit von Traumatherapie zu beeinflussen.

Entwicklung und Evaluation eines Trainings zur Emotionswahrnehmng bei Gewaltstraftätern

Michael Schönenberg, Universität Tübingen
Sarah Mayer, Aiste Jusyte

Hintergrund: Eine fehlerhafte Erkennung und Verarbeitung von basalen wie komplexen emotionalen Informationen konnte bei Gewaltstraftätern wiederholt nachgewiesen werden und scheint von zentraler Bedeutung für die Entstehung von (reaktivem) aggressivem Verhalten zu sein. Interessanterweise existieren neben der Vielzahl an grundlagen-wissenschaftlich ausgerichteten Untersuchungen aber kaum Arbeiten zur Entwicklung von Therapieansätzen, die diese Wahrnehmungsdefizite spezifisch adressieren. In der vorliegenden kontrollierten Studie sollten die Auswirkungen eines impliziten computergestützte Emotionswahrnehmungstrainings bei hoch aggressiven inhaftierten Straftätern überprüft werden. Methode: Die Wahrnehmungsschwelle für emotionale Reize wurde über die Präsentation animierter Morphingsequenzen, bei der sich eine der sechs Basisemotionen sukzessive aus einem neutralen Gesichtsausdruck entwickelt, an einer Stichprobe inhaftierter Gewaltstraftäter (N = 44) und gematchten Kontrollpersonen (N = 43) bestimmt. Die eine Hälfte der Straftäter wurde anschließend in vier wöchentlich stattfindenden Sitzung über ein modifiziertes Dot-Probe Paradigma darauf trainiert, die Aufmerksamkeit gezielt auf saliente Gesichtsregionen zu lenken (Aufmerk-samkeitstraining), während bei der anderen Hälfte der inhaftierten Probanden zusätzlich auch die Intensität des emotionalen Ausdruckes über das Training hinweg manipuliert wurde (Emotionales Sensitivitätstraining). Ergebnisse: Die Gruppe der inhaftierten Straftätern wies gegenüber den gematchten Vergleichspersonen eine signifikant beeinträchtigte Erkennung emotionaler Gesichtsausdrücke auf. Die Befunde deuten zudem darauf hin, dass sich durch ein kurzes Emotionales Sensitivitätstraining die Wahrnehmungsschwelle für alle Basisemotionen signifikant verändern lässt, während ein reines Aufmerksamkeitstraining keine Effekte zeigte. Diskussion: Die vorliegenden Daten zeigen erstmalig, dass sich durch ein kurzes spezifisches Interventionsprogramm perzeptuelle Defi-zite in der Emotionswahrnehmung erfolgreich adressieren lassen. Implikationen dieser Befunde für die Therapie von aggressiven Verhaltensstörungen werden diskutiert.

Unerwünschte Ereignisse während ambulanter Verhaltenstherapie: Assoziationen mit Patienten- und Therapievariablen

Franziska Einsle, Technische Universität Dresden
Anne Kasper, Christine Willrodt, Jürgen Hoyer, Samia Härtling

Die Wirksamkeit von Psychotherapie gilt heute als belegt. Demgegenüber ist über die Prävalenz und assoziierte Faktoren unerwünschter Therapieeffekte wenig bekannt. Die Untersuchung dieser Aspekte erfolgte an einer Gelegenheitsstichprobe von ambulanten Verhaltenstherapiepatienten (N = 70) einer Hochschulambulanz. Als Erhebungsinstrumente wurden das Inventar zur Erfassung negativer Effekte von Psychotherapie (Ladwig, Rief, & Nestoriuc, submitted), die Skala therapeutische Allianz – Revised (Brockmann et al., 2011) sowie Informationen aus den Patientenakten insbesondere zum Schweregrad der Beeinträchtigung verwendet. 84 % der Patienten berichteten mindestens einen unerwünschten Effekt (Range: kein (16% der Patienten) bis 13 (3 % der Patienten) unerwünschte Therapieeffekte). Mehr unerwünschte Therapieeffekte im Bereich Symptomatik und Stigmatisierung fanden sich bei Patienten mit ambulanter Vorbehandlung, während mehr unerwünschte Effekte im Bereich Beruf bei stationärer Vorbehandlung vorlagen. Die Anzahl an Behandlungsdiagnosen war assoziiert mit unerwünschten Therapieeffekten im Bereich Beruf. Es zeigten sich allerdings keine Zusammenhänge zwischen der Einschätzung der Beeinträchtigung durch die Therapeuten (CGI, GAF) zu Therapiebeginn und einem vermehrten Vorliegen unerwünschter Therapieeffekte. Für die durch den Patienten eingeschätzte therapeutische Beziehung und das Vorliegen unerwünschter Therapieeffekte zeigte sich eine negative Assoziation. Hinsichtlich der zeitbezogenen Variablen ergaben sich bei Therapiemenge, -frequenz und beantragter Länge keine Assoziationen. Für die Regelmäßigkeit zeigte sich, dass unregelmäßigere Therapien mit mehr unerwünschten Effekten im Bereich Freunde/Familie einhergingen. Die gefundene Prävalenz unerwünschter Effekte unterstreicht die Wichtigkeit dieses Forschungsgebiets, insbesondere vor dem Hintergrund der Rechte des Patienten nach

Informierter Einwilligung in die Therapie. Die berichteten Assoziationen untermauern die Vielschichtigkeit des Themas und die Notwendigkeit weiterführender, längsschnittlicher Untersuchungen.

Symposium E14: Symposium der Jungmitglieder

Freitag, 30.05.14, 14.00 – 15.30 Uhr, Raum 84.2
Chair: Bernadette von Dawans & Jan Richter

Neue Wege in patientenorientierter Psychotherapieforschung – Ecological Momentary Assessment (EMA)

Kristin Bergmann-Warnecke, Universität Trier
Wolfgang Lutz

Ziel: Die vorliegende Studie integriert moderne Erhebungsverfahren und neue Medien in moderne patientenorientierte Psychotherapieforschung. Unter Anwendung von Ecological Momentary Assessment (EMA) Strategien werden Echtzeiterhebungen an einer Stichprobe von Wartelistenpatienten einer Poli-klinischen Psychotherapieambulanz durchgeführt. Über die EMA Anwendung werden der aktuelle Affekt, die Ressourcenrealisierung, Rumination, sowie sen-sorische Begleiterscheinungen der Rumination und angenehme/unangenehme Lebensereignisse erhoben. Die Echtzeiterhebungen ermöglichen die Elimination von retrospektiven Verzerrungen und eröffnen gleichzeitig die Möglichkeit der Untersuchung von Veränderungsmustern oder anderen temporalen Mustern mit intraindividuellen Ursprüngen. Das Ziel ist zu überprüfen, ob die EMA erhobenen Daten die Vorhersage des Outcomes im frühen Therapieprozess ermöglichen. Design: Der Datensatz besteht aus Daten von 30 Patienten mit Depression und Angststörungen, welche über einen zweiwöchigen Erhebungszeitraum täglich EMA-Protokolle ausfüllten. Es resultierten durchschnittlich 56 Messzeitpunkte pro Person (3-4 Erhebungen pro Tag). Nach dem darauf folgenden Therapiebeginn, wurden die regulär erhobenen Daten von Sitzung 1 – 10 weiterverfolgt, um den frühen Therapieprozess abzubilden. Über Zeitreihenanalysen werden die individuellen Veränderungsmuster über den EMA-Erhebungszeitraum abgebildet. Die Unter-suchung des prädiktiven Werts der EMA-Daten für das Outcome zu unterschiedlichen Zeitpunkten im frühen Therapieprozess erfolgt über die Modellierung hierarchisch linearer Modelle (HLM). Ergebnisse/ Diskussion: Die ersten Studienergebnisse werden präsentiert. Die Verwendung einer Erhebungsmethode, welche es erlaubt die Muster verschiedener psychologischer Prozesse im Alltagsleben des Patienten vor dem Therapiebeginn abzubilden, eröffnet neue Möglichkeiten zur differentiellen Indikation und Adaptation therapeutischer Interventionen.

Beobachtung der Mutter-Kind-Interaktion bei sozialer Phobie im Kindesalter: eine Pilotstudie

Julia Asbrand, Universität Freiburg
Martina Krämer, Jana Röhler, Brunna Tuschen-Caffier

Zahlreiche ätiologische Modelle der sozialen Phobie (SP) beschreiben die Eltern-Kind-Beziehung als einen bedeutenden Faktor in der Entstehung und Aufrechterhaltung der Störung (z.B. McLeod, Wood, & Weisz, 2007). Demgegenüber gibt es bislang nur wenige Beobachtungsstudien, die Zusammenhänge zwischen Erziehungsstilen (negativ, überinvolviert) und SP untersuchen. Zusätzlich sind diese aufgrund verschiedener eingesetzter Messinstrumente nur eingeschränkt vergleichbar. Das Ziel der Studie war, ein häufig angewendetes Beobachtungssystem aus dem englischen Sprachraum, das Tangram Coding System (Hudson und Rapee, 2001), in den deutschen Sprachraum zu übertragen sowie eine Validierung für die SP durchzuführen. Bisher insgesamt 38 Mutter-Kind-Dyaden im Alter von 9-13 Jahren (sozial phobische Gruppe, n = 21; gesunde Kontrollgruppe, n = 17), führten ein kognitiv anspruchsvolles Puzzle durch. Die Interaktion zwischen Mutter und Kind während der Durchführung wurde von „verblindeten“ Beobachtern ausgewertet. Die bisherigen Befunde zeigen eine hohe bis sehr hohe Reliabilität über alle neun Skalen hinweg. Die im Original (Hudson und Rapee, 2001) beschriebenen Faktoren Überengagement und Negativität konnten bestätigt werden und klärten rund 75% der Varianz auf. Zwei der im Originalsystem genannten Skalen (Fokus, Haltung der Mutter) wurden wegen einer zu niedrigen Ladung auf einem der Faktoren ausgeschlossen. Die bisherigen, pilothaften Datenauswertungen deuten an, dass sich Mütter von Kindern mit SP sowohl negativer als auch überbeteiligter in der Interaktion gegenüber ihren Kindern zeigen als die Vergleichsgruppe. Die Ziele der Studie, das Beobachtungssystem Tangram

Coding System für den deutschen Sprachraum anzupassen sowie anschließend zu validieren, wurden erreicht. Nutzen und Grenzen des Beobachtungssystems werden diskutiert.

Aktivitätseinschränkungen depressiver Patienten - Die Unterscheidung von Absichtsbildung und Absichtsumsetzung

Lena Krämer, Universität Freiburg
Miriam Räsch, Nina Grimm, Almut Helmes, Jürgen Bengel

Hintergrund: In diesem Beitrag werden zwei Studien zu Aktivitätseinschränkungen depressiver Patienten vorgestellt. Beide Studien untersuchten, ob sich anhand der Unterscheidung in Defizite der Absichtsbildung (Motivation) und Defizite der Absichtsumsetzung (Volition) verschiedene Subgruppen depressiver Patienten identifizieren lassen (vgl. Health Action Process Approach; Schwarzer, 2011). Methode: Während Studie 1 Alltagsaktivität im Allgemeinen untersuchte, fokussierte Studie 2 auf ein singuläres Verhalten (sportliche Aktivität). In Studie 1 wurden 10 Patienten (70% weiblich) mit depressiven Störungen (SKID-I) in problemzentrierten Interviews zu ihren subjektiv erlebten Gründen für Aktivitätsschwierigkeiten im Alltag befragt. Anhand der genannten Gründe wurden Typen mit unterschiedlichen motivationalen und volitionalen Schwierigkeiten gebildet (Kelle & Kluge, 1999). In Studie 2 erhielten 62 depressive Patienten (63% weiblich) Selbstbeurteilungsfragebögen zu sportbezogener Motivation und Volition. Die anschließende Typisierung erfolgte mittels einer Clusteranalyse über die gemessenen Variablen. Ergebnis: In beiden Studien wies jeweils eine Gruppe von Patienten eine mangelnde Absichtsbildung auf (sogenannte 'Non-Intender'; vgl. Schwarzer, 2011), während eine andere Gruppe zwar Verhaltensabsichten entwickelte, jedoch Schwierigkeiten bei der Umsetzung zeigte ('Intender'). Eine dritte Gruppe war charakterisiert durch eine hohe Absichtsstärke bei gleichzeitig gelungener Absichtsumsetzung ('Actor'). Die Analysen führten zu einer weiteren Subtypisierung, die im Rahmen des Vortrags vorgestellt werden sollen. Diskussion: Die Unterscheidung der Patienten in Non-Intender, Intender und Actor führt zu wichtigen Implikationen für die Behandlung von Aktivitätseinschränkungen. Demnach sollte der thera-peutische Aktivitätenaufbau stets auf die jeweilige Problemlage des Patienten zugeschnitten sein. Die vorliegenden Daten geben konkrete Ansatzpunkte für die Diagnostik und Umsetzung eines solchen individualisierten Aktivitätenaufbaus.

Kognitive Faktoren bei Placebo- und Nocebo-Effekten auf Schmerz

Philipp Reicherts, Universität Würzburg
Antje B. M. Gerdes, Cristoph Horzella, Paul Pauli, Matthias J. Wieser

Placebo- und Nocebo-Effekte, die Reduktion bzw. Verstärkung von Symptomen durch Therapie ohne nachgewiesene Wirksamkeit,lassen sich experimentell reliabel mit Hilfe der Verabreichung von Schmerzreizen untersuchen. Als Mediatoren von Placebo-Analgesie bzw. Nocebo-Hyperalgesie werden vor allem Erfahrung und Erwartung diskutiert, die jeweiligen spezifischen Wirkanteile sind dabei aber umstritten. Die Verwendung von Leerpräparaten wie Cremes oder Pillen birgt bei der Untersuchung dieser Phänomene das Problem einer potenziellen Konfundierung von experimentellen Placebo-Effekten und der medizinischen Lerngeschichte des Probanden. In der vorliegenden Untersuchung wurde daher auf ein medizinisch plausibles Agens verzichtet und stattdessen mittels einer rein psychologischen Placebo-Manipulation Erfahrung und Erwartung separat variiert. Hierfür wurden 3 Gruppen von Probanden miteinander verglichen, die entweder nur eine Placebo-Konditionierung (Erfahrung) durchliefen, eine reine Placebo-Instruktion (Erwartung) erhielten oder kombiniert zunächst die Placebo-Instruktion erhielten und anschließend die Placebo-Konditionierung absolvierten (Erwartung+Erfahrung). Während der Placebo-Konditionierung wurden den Probanden während 30 Trials entweder Placebo-Cues oder Nocebo-Cues (Horizontale vs. vertikale Streifenmuster) zusammen mit niedrigen bzw. höheren Hitze- schmerzreizen präsentiert. Alle Probanden durchliefen anschließend eine identische Testphase (10 Placebo- vs.10 Nocebo-Cues + höherer Schmerzreiz). Die Auswertung der Schmerzratings ergab nur für die Erwartung+Erfahrung Gruppe einen signifikanten Unterschied zwischen Placebo und Nocebo-Durchgängen in der Testphase. Genauso zeigte sich nur für die kombinierte Erwartung+Erfahrung Gruppe eine signifikant erhöhte Hautleitfähigkeitsreaktion während Nocebo- im

Vergleich zu Placebo-Durchgängen. Die Ergebnisse deuten auf die notwendige Kombination von positiver Wirk-Erwartung und tatsächlicher Wirk-Erfahrung bei der Konstitution eines rein psychologischen Placebo-Effektes hin und belegen die Wirksamkeit nicht-pharmakologischer Manipulationen zur Generierung von Placebo-Analgesie wie Nocebo-Hyperalgesie.

Traumatic event exposure increases alcohol-related attentional bias and craving in low drinking individuals: An analogue study

Sebastian Trautmann, Technische Universität Dresden
Katharina Trikojat, Judith Schäfer, Jens Strehle, Jan Richter, Sabine Schönfeld

Background: A wealth of research documents the role of traumatic events as risk factor for alcohol use problems. There is still a lack of knowledge regarding the mechanisms underlying this association. As alcohol-related attentional bias and craving are constructs that have both been linked to the development of alcohol problems, this study aimed to examine whether they can be increased by the experience of a traumatic event in healthy individuals. Methods: Within an analogue study design using a stressful film paradigm to simulate a traumatic event, a total of n=95 healthy indididuals were randomly assigned to either a trauma or a control condition. Subjects in the trauma condition watched a validated aversive violent film scene, subjects in the control condition an emotionally neutral film. To measure alcohol-related attentional bias a visual probe task was used. Craving was assessed with the revised form of the alcohol craving questionnaire (ACQ-R). Additionally, alcohol consumption and other covariates were assessed. Stress manipulation was tested via autonomic, endocrine and subjective measures. Results: Compared to the control condition, experimentally induced traumatic stress resulted in an increase in subjective alcohol craving. The traumatic stressor also produced an increase in alcohol-related attentional bias, but only in subjects who reported low levels of alcohol consumption. Conclusions: These findings provide first experimental evidence that experiencing of a traumatic event can increase alcohol-related attentional bias and craving. Future research is needed to clarify the role of these processes as mediating factors in the association between traumatic event exposure and alcohol use.

Smalltalk während der Expo? Wirkung von Ablenkung durch Alltagsgespräche auf den Expositionserfolg bei Höhenängsten

Anna Vossbeck-Elsebusch, Westfälische Wilhelms-Universität Münster
N. Löwen, C. Reitter, J. Offermanns, J. Marheineke, T. Ehring

Hintergrund: Ablenkung während einer Exposition in vivo wird aus der Sicht aktueller theoretischer Modelle als Sicherheitsverhalten betrachtet, welches das Neulernen einer nichtängstlichen Reaktion verhindert. Empirisch ist die Frage der Wirkung einer Ablenkung auf die Exposition in vivo nicht abschließend geklärt. In Bezug auf die Ablenkung durch Alltagsgespräche gibt es Studien, die auf eine positive Wirkung von Ablenkung hinweisen (z.B. Johnstone & Page, 2004; Oliver & Page, 2008). Wir haben geprüft, wie sich Ablenkung durch Alltagsgespräche auf den Erfolg der Exposition in vivo bei Höhenängsten auswirkt. Methoden: 62 Versuchspersonen mit subklinischer Höhenangst nahmen an zwei Terminen teil. Beim ersten Termin fanden eine Fragebogenerhebung, ein Verhaltenstest sowie drei Expositionsdurchgängen mit oder ohne Ablenkung statt. Der zweite Termin fand nach einer Woche statt. Hauptoutcomemaße waren selbstberichtete Angst während des Verhaltenstests und der Expositionssituation sowie allgemeine Höhenängstlichkeit und Vermeidung von Höhen-situationen. Ergebnisse: In beiden Gruppen findet sich eine signifikante Reduktion der selbstberichten Angst in den Situationen vom ersten zum zweiten Termin sowie eine signifikante Reduktion in der allgemeinen Höhenängstlichkeit und Vermeidungstendenz. Nur die Reduktion der Angst in der Expositionssituation war in der Bedingung ohne Ablenkung signifikant stärker. Bei der Betrachtung des Angstverlaufes während der Exposition ergeben sich in der Bedingung mit Ablenkung Hinweise auf einen anfänglich stärkeren Angstabfall und einen Wiederanstieg der Angst nach Beendigung der Ablenkung nach dem dritten Expositionsdurchgang. Diskussion: Unsere Ergebnisse zeigen, dass die Exposition mit und ohne Ablenkung wirksam ist, der Verlauf der Angst in der Expositionssituation jedoch ein etwas unterschiedliches Profil aufweist. Implikationen dieses Befundes sollen diskutiert werden.

Symposium E15: Störungsbilder in der Verhaltensmedizin

Freitag, 30.05.14, 14.00 – 15.30 Uhr, Raum 85.3
Chair: Franziska Kopsch

Progredienzangst – eine Übersicht zum Stand der Forschung

Andreas Dinkel, TU München

Eine chronische Erkrankung stellt vielfältige Anforderungen an die Betroffenen. Eine zentrale Herausforderung ist dabei der Umgang mit Unsicherheit – Unsicherheit über den weiteren Verlauf der Erkrankung, mögliche Krankheitsschübe oder Rezidive, aber auch Unsicherheit über die Folgen der Erkrankung für die Berufstätigkeit, die privaten Interessen, den Alltag und die Angehörigen. Diese Unsicherheit ist typischerweise mit Angst verbunden. Diese Angst vor dem Fortschreiten der Erkrankung mit all ihren Konsequenzen wird hier als Progredienzangst bezeichnet. Progredienzangst ist eine reaktive, bewusst wahrgenommene Angst, die aus der realen Erfahrung einer schweren, potenziell lebensbedrohlichen oder zu Behinderung führenden Erkrankung und ihrer Behandlung entsteht. Es handelt sich um eine realbasierte Angst, im Unterschied zu den klassischen Angststörungen, die in den gängigen psychiatrischen Klassifikationssystemen benannt werden. Progredien-zangst ist zunächst eine normale, angemessene Reaktion auf eine schwere Erkrankung. In ihrer funktionalen Ausprägung kann sie hilfreich sein und motivieren, die Behandlungsmaßnahmen einzuhalten, an präventiven Maßnahmen teilzunehmen, Lebens-ziele und Lebensführung zu überdenken. In ihrer dysfunktionalen Ausprägung führt Progredienzangst zu einer deutlichen Beeinträchtigung der Lebensqualität. In den letzten Jahren haben sich zahlreiche Studien mit der Progredienz- und Rezidivangst von Krebskranken befasst. Dabei zeigte sich, dass Progredienzangst sehr weit verbreitet ist. Viele Krebspatienten leiden in hohem Maße hierunter. Dies gilt sowohl in der Akutphase wie auch in der Nachsorge. Ferner zeigt sich, dass viele Krebspatienten Unterstützung für den Umgang mit Progredienzangst vermissen und dass hier ein nicht hinreichend erfülltes Bedürfnis besteht. Erste Studien zeigen, dass psychotherapeutische Interventionen klinische Progredienzangst reduzieren können.

Ist psychologische Prävention von Nebenwirkungen möglich? Fallberichte einer randomisiert kontrollierten Studie bei Patientinnen mit Brustkrebs

Yvonne Nestoriuc, Universität Hamburg
Pia von Blanckenburg, Franziska Schuricht, Sarah Heisig, Meike Shedden Mora, Isabell Witzel, Ute-Susann Albert, Winfried Rief

Erwartungen, die Patienten an ihre Erkrankung und Therapie haben, beeinflussen Behandlungsergebnisse in einem stärkeren Ausmaß als bislang angenommen – im positiven wie im negativen Sinn. Anhand von zwei Fallberichten wird eine psychoonkologische Kurzzeit-intervention vorgestellt („Antihormonelle Therapie erfolgreich meistern“-ATEM), die medikamenten-bezogene Erwartungen bei Patientinnen vor Beginn der endokrinen Therapie optimiert, um so das Auftreten von Nebenwirkungen im Verlauf der Medikamenten-einnahme zu verringern. Anhand der CARE-Leitlinien [1] wurden die Fallberichte zweiter Patientinnen erstellt, die im Rahmen einer randomisiert-kontrollierten Studie am ATEM-Präventionsprogramms [2] teilnahmen. Nebenwirkungen bzw. Baseline-Symptome, Lebens-qualität (EORTC), Nebenwirkungs-Erwartungen und Coping-Erwartungen wurden vor Beginn der antihormonellen Behandlung sowie im Follow-up nach drei und sechs Monaten erfasst und im Längsschnitt mit den Werten der zwei Kontrollgruppen (supportive Therapie und Treatment-as-usual) verglichen. Frau M. (48Jahre, Brustkrebs-Stadium I, Brusterhaltende OP, Tamoxifen) und Frau N. (69Jahre, Brustkrebs-Stadium I, Mastektomie, Aromatasehemmer, Hyperchol-ämie, Schilddrüsenerkrankung) zeigten im Vergleich zu den Patientinnen in den Kontrollgruppen verringerte Nebenwirkungs-Erwartungen und gesteigerte Coping-Erwartungen nach Abschluss der Behandlung. Beide Patientinnen konnten eine positive Einstellung zur antihormonellen Behandlung gewinnen, die auch 3 und 6 Monate nach Behandlungsende aufrechterhalten wurden. Sie gaben eine geringere Nebenwirkungs-belastung an, als die Patientinnen in den Kontrollgruppen. Ihre Lebensqualität war im Follow-up zu beiden Messzeitpunkten vergleichbar zu den Werten der supportiven Gruppe und höher als die der Treatment-as-usual Gruppe. Mit dem ATEM-Präventionsprogramm konnten bei beiden Patientinnen, relativ zu den Frauen die rein

unterstützende Gespräche erhielten, behandlungsrelevante Erwartungen optimiert und Nebenwirkungen verringert werden. Vorteile und Schwierigkeiten des Manual-basierten Vorgehens werden diskutiert. Die psychologische Unterstützung von Patientinnen beim Umgang mit Nebenwirkungen scheint höchst relevant.

Der Einfluss von störungsspezifischer Wissensvermittlung auf die Bewertung von Frauen mit prämenstruellem Syndrom: Ein Online-Experiment

Carolyn Janda, Universität Marburg
Marius Herget, Johanna Noemi Kues, Maria Kleinstäuber, Frank Asbrock, Cornelia Weise

Theorie: Vorurteile gegenüber Frauen mit prämenstruellem Syndrom (PMS) sind weit verbreitet und können zu einer Stigmatisierung betroffener Frauen führen. Diese Vorurteile entstehen oftmals aus einem Mangel an Wissen über die Symptomatik. Bisherige Studien zeigen, dass eine störungsspezifische Wissensvermittlung bei Angehörigen zu einer Symptomreduzierung bei Betroffenen führen kann. Folgende Fragestellungen ergeben sich: (1) Führen experimentell induzierte Vorurteile über PMS zu Stigmatisierung einer Frau mit PMS durch Nicht-Betroffene? (2) Kann eine gezielte Wissensvermittlung zu PMS bei Nicht-Betroffenen die Empathie hinsichtlich der Bewertung einer Betroffenen fördern? Methode: Eine Stichprobe von 216 Studierenden (50% weiblich) wurde randomisiert zu einer von zwei Experimentalgruppen (EG1, EG2) oder einer Kontrollgruppe (KG) zugewiesen. Im ersten Schritt lasen die Gruppen einen von drei Texten: EG1 erhielt einen Informationstext über PMS, EG2 einen Text, der vorurteilsinduzierende und falsche Informationen über PMS enthielt und die KG einen Text mit neutralen Informationen. Im Anschluss sahen alle Teilnehmer ein Video von einer Frau, die über ihr PMS berichtete. Abschließend sollte diese Frau hinsichtlich der Stereotype-Content-Model-Dimensionen „Wärme“ und „Kompetenz“ beurteilt werden. Ergebnisse: Mittelwertunterschiede zeigen, dass (1) Probanden der EG2 die zu beurteilende Frau signifikant inkompetenter einschätzten (d=0.46) im Vergleich zur KG. (2) Probanden der EG1 bewerteten die Frau hingegen signifikant wärmer (d=0.36) und kompetenter (d=0.64) als die KG. Diskussion: Induzierte Vorurteile können Stigmatisierung gegenüber Frauen mit PMS begünstigen. Störungsspezifische Informationen können hingegen das Verständnis für die Symptomatik fördern und eine positivere Bewertung von Betroffenen bewirken. Zukünftige psychotherapeutische Ansätze für PMS sollten daher Angehörigeninformationen einbeziehen und deren Wirksamkeit hinsichtlich der Symptomlast bei den Betroffenen untersuchen.

Dyadisches Coping und Partnerschaftsqualität bei chronisch-obstruktiver Lungenerkrankung

Isabelle Vaske, Universität Marburg
Daniel Keil, Winfried Rief, Klaus Kenn, Nikola Stenzel

Einleitung: Die chronisch-obstruktive Lungenerkrankung (COPD) verläuft progredient, im Verlauf kommt es zu unerwarteten Exazerbationen. Der Umgang mit diesem chronischen Stressor stellt eine Herausforderung sowohl für den Patienten als auch seinen Partner bzw. die Partnerschaft dar. In gesunden Paaren hat sich dyadisches Coping bereits als Prädiktor für die Partnerschaftsqualität erwiesen. Das Ziel dieser Studie ist es, den Einfluss von dyadischem Coping auf die Partnerschaftsqualität bei COPD zu untersuchen. Methode: N = 71 Patienten mit COPD füllten online Fragebogen zu dyadischem Coping (DCI) und Partnerschaftsqualität (PFB-K) aus. Bezüglich der Krankheitsschwere war die Stichprobe insgesamt sehr beeinträchtigt (Stadium nach GOLD: I n = 1, II n = 10, III n = 30, IV n = 30). Geschlechtsunterschiede in der Partnerschaftsqualität wurden mit Hilfe einer ANOVA überprüft. Zur Vorhersage von Partnerschaftsqualität wurde eine Regressionsanalyse durchgeführt; Prädiktoren waren GOLD-Stadium, Alter sowie Aspekte des dyadischen Copings. Ergebnisse: Es gab keine Geschlechtsunterschiede in der Partnerschaftsqualität ($F(1;48) = .18$; $p = .68$). Partnerschaftsqualität wurde vorhergesagt von eigener Stresskommunikation (beta = -.30; $p \leq .05$), eigenem delegierten Coping (beta = -.37; $p \leq .05$) und dem supportiven Coping des Partners (beta = .46; $p \leq .05$). GOLD-Stadium und Alter erklärten keinen signifikanten Anteil an Varianz in der Partnerschaftszufriedenheit. Insgesamt erklärte das Regressionsmodel 75.9% der Varianz ($F(11;38) = 10.86$; $p \leq .001$). Diskussion: Dyadisches Coping scheint auch bei COPD eine wichtige Rolle für die Partnerschaftsqualität zu spielen. Um die Partnerschaftsqualität trotz des progredienten Verlaufs der COPD zu erhalten, sollten angemessene partnerschaftliche Coping-Strategien gefördert werden.

Psychotherapie nach erworbenen Hirnschädigungen: Kombination verhaltenstherapeutischer und neuropsychologischer Behandlungsmethoden in einer randomisierten kontrollierten Studie

Cornelia Exner, Universität Leipzig
Bettina Doering, Nico Conrad, Anna Künemund, Sarah Zwick, Kerstin Kühl, Winfried Rief

Erworbene Hirnschädigungen, z.B. nach einem Schlaganfall oder einem Schädel-Hirn-Trauma, können die psychische Anpassungsfähigkeit und Funktions-fähigkeit anhaltend beeinträchtigen. Verhaltens-therapeutische Interventionen erscheinen mit ihrem hohen Grad an Strukturiertheit und ihrer Fertigkeits- und Übungsorientierung intuitiv als das psycho-therapeutische Verfahren der Wahl für diese Patientengruppe. Allerdings liegen bisher nur wenige kontrollierte Studien zur Wirkung kognitiv-verhaltenstherapeutischer Behandlungen auf psychische Gesundheit und psychosoziale Funktionsfähigkeit bei Personen mit erworbenen Hirnschädigungen vor und deren Ergebnisse sind uneinheitlich. Patienten mit neuropsychologischen und/ oder psychischen Störungen nach einer nicht-degenerativen erworbenen Hirnschädigung (n=62), die sich auf Überweisung oder Aushänge hin in einer psychotherapeutischen Hochschulambulanz vor-stellten, wurden randomisiert entweder einer integrier-ten neuropsychologisch-verhaltenstherapeutischen Therapiebedingung mit sofortigem Behandlungsbeginn oder einer Wartegruppe mit späterem Behandlungs-beginn nach 5 Monaten Wartezeit zugeordnet. Die Hirnschädigung lag im Mittel ca. 3 Jahre zurück. Folgen der Hirnschädigung wurden sowohl auf der Ebene neuropsychologischer und psychischer Störungen, als auch in ihren Auswirkungen auf die funktionale Selbständigkeit im Alltag, die Übernahme sozialer Rollen und die subjektive Lebenszufriedenheit erfasst. Die Ergebnisse am Behandlungsende zeigen in der Therapiegruppe einen signifikanten Rückgang der allgemeinen psychischen Belastung und eine Zunahme der subjektiven Lebensqualität gegenüber der zu diesem Zeitpunkt noch unbehandelten Wartegruppe. Die Depressivität verbesserte sich ebenfalls signifikant, aber nur bei Patienten, die zu Behandlungsbeginn eine depressive Störung aufgewiesen hatten (48%). Das Behandlungsprogramm konnte insgesamt eine hohe Adhärenz und Behandlungszufriedenheit erzeugen. Chronische psychische Folgen erworbener Hirn-schädigungen können auch noch Jahre nach Schädigungseintritt durch integrative neuro-psychologisch-verhaltenstherapeutische Angebote verbessert werden. Die Chancen dieser integrativen Behandlungsansätze werden im ambulanten Setting in Deutschland bisher zu wenig genutzt.

Depressionen nach Schlaganfall: Prädiktive Bedeutung früher depressiver Symptome

Katja Werheid, Humboldt Universität Berlin
Anna Lewin

Depressive Störungen treten bei etwa 30-40% aller Schlaganfallpatienten auf und haben negative Folgen für Rehabilitationsverlauf und Lebensqualität. In einer prospektiven Längsschnittuntersuchung untersuchen wir derzeit bei 250 Schlaganfallpatienten psychosoziale und medizinische Riskofaktoren der „Post-stroke Depression“ und ihre Wechselwirkungen. Die vorliegende Studie prüfte, ob per Kurzfragebogen erhobene, selbst berichtete depressive Symptome während des Aufenthaltes in einer neurologischen Reha-Klinik wenige Wochen nach dem Schlaganfall prädiktiv sind für eine spätere depressive Störung analog zu den Major Depression-Kriterien. Die standardisierte Erhebung depressiver Symptome gehört derzeit nicht zum Standardassessment. Dreiundneunzig Schlaganfallpatienten (67 Jahre, 48% weiblich) wurden vor Entlassung aus der Rehabilitationsklinik, im Schnitt 6 Wochen nach dem Insult, mit der 15-Item Kurzform der Geriatric Depression Scale (GDS) untersucht. Sechs Monate später wurden per Telefoninterview die GDS-15 wiederholt und zusätzlich per SCID-Interviewleitfaden die DSM-IV Kriterien für Major Depression geprüft. Analog zu früheren Studien wurde hierbei das Ausschlusskriterium organischer Verursachung nicht angewendet. Mittels Regressionsanalyse wurde der Einfluss früher depressiver Symptomatik auf das Vorliegen einer Major Depression ermittelt, unter statistischer Kontrolle anderer bekannter Risikofaktoren wie frühere depressive Episoden, Funktions-beeinträchtigungen, kognitiver Status und Alter. Die Ergebnisse zeigen einen Anstieg der Zahl von Patienten mit klinisch relevanter depressiver Symptomatik von der Erstuntersuchung zur 6-Monats-Nachuntersuchung (38 vs. 44% über GDS Cut-off). Die depressive Symptomatik bei Erstuntersuchung erwies sich bei Kontrolle der genannten Faktoren als

signifikanter Prädiktor für das Vorliegen einer späteren Major Depression. Unsere Ergebnisse bestätigen bisherige Befunde zum Verlauf der „Post-stroke depression“. Der prädiktiven Bedeutung früher depressiver Symptome entsprechend ist für neurologische Rehabilitationskliniken die standardisierte Erfassung und depressiver Symptome zu empfehlen.

Symposium E16: Kognitive Korrelate der Verhaltenskontrolle bei süchtigem

Samstag, 31.05.14, 10.00 – 11.30 Uhr, Raum 84.1
Chair: Sabine Löber

Temperamentsvariablen bei pathologischem Kaufen: Self-Rating und neuropsychologische Performanz

Ekaterini Georgiadou, Medizinische Hochschule Hannover
Eva M. Voth, Janine Selle, Martina de Zwaan, Astrid Müller

Neben materieller Werteorientierung und Depressivität scheinen auch Temperamentsvariablen zur Entstehung und Aufrechterhaltung von kaufsüchtigem Verhalten beizutragen. Nach Rothbart et al. (2000) können regulative (top-down Regulation, Effortful Control) und reaktive (bottom-up Regulation, emotionale Reaktivität) Temperamentsaspekte unterschieden werden. Bezogen auf letztere postulierte Gray (1987) zwei separate neurobiologische Systeme: das Behavioral Inhibition System (BIS) und das Behavioral Activation System (BAS). Bisherige Untersuchungen an Studentenstichproben haben gezeigt, dass pathologisches Kaufen mit regulativen Defiziten und erhöhter emotionaler Reaktivität (v.a. BAS-Reaktivität) einhergeht. In die aktuelle Untersuchung wurden 31 kaufsüchtige Patienten/innen (81% weiblich) sowie eine nach Alter und Geschlecht parallelisierte Kontrollgruppe eingeschlossen. Regulatives Temperament wurde mittels Effortful Control Subskala des Adult Temperament Questionnaire (ATQ-EC) und Stroop Test erfasst. Reaktives Temperament wurde anhand der BIS/BAS-Skalen und dem Iowa Gambling Task (IGT) erhoben. Zusätzlich wurden depressive Symptome mit dem PHQ-9 gemessen, um deren potentiell konfundierenden Einfluss auf die Untersuchungsergebnisse zu berücksichtigen. Kaufsüchtige berichteten geringere Fragebogenwerte im Bereich willentliche Kontrolle (ATQ-EC), unterschieden sich jedoch nicht von den Kontrollprobanden/innen im Stroop-Test. Bezogen auf reaktives Temperament zeigten sich geringere BIS- und höhere BAS-Werte sowie eine schlechtere Performanz im IGT in der Gruppe mit kaufsüchtigen Patienten/innen. Zudem wies diese Gruppe signifikant höhere Depressionswerte auf. Nach Adjustierung der Gruppenvergleiche für die Variable Depression waren nur noch die Unterschiede in der BAS-Skala signifikant. Die Ergebnisse bestätigen zum Teil frühere Ergebnisse aus nicht-klinischen Stichproben zur Bedeutung von Temperaments-ausprägungen beim pathologischen Kaufen, verdeutlichen jedoch gleichzeitig die bedeutsame Rolle depressiver Symptomatik. Implikationen für die klinische Praxis werden diskutiert.

Iowa Gambling Task mit suchtrelevanten Reizen bei Opiatabhängigkeit

Julia Kriegler, Universität Duisburg-Essen
Matthias Brand, Norbert Scherbaum

Patienten mit Opiatabhängigkeit weisen Beeinträchtigungen im Treffen funktionaler Entscheidungen auf, sowohl unter Ambiguitäts- als auch unter Risikobedingungen (z.B. Brand et al., 2008). Im Alltag entscheiden sich opiatabhängige Patienten für den kurzfristig belohnenden Suchtmittelkonsum, obwohl dieser langfristig negative Konsequenzen (z.B. finanzielle, gerichtliche, gesundheitliche, soziale) nach sich zieht. Bislang gibt es keine Untersuchung, die das Entscheidungsverhalten verschiedener Behandlungsgruppen opiatabhängiger Patienten vergleicht. In einer Studie mit 81 opiatabhängigen Patienten wurde das Entscheidungsverhalten von entgifteten Patienten und Substitutionspatienten verglichen (39 Patienten nach abgeschlossener Entzugssyndrombehandlung, 42 beikonsumfreie Substitutionspatienten). Mittels einer modifizierten Version der Iowa Gambling Task (IGT) mit suchtrelevanten Reizen wurde das Entscheidungsverhalten unter Ambiguität erfasst. Zudem wurden Suchtdruck, Maße für exekutive Funktionen sowie Entscheidungsverhalten unter Risikobedingungen (Game of Dice Task, GDT) erfasst. Substituierte hatten eine signifikant bessere Leistung in der modifizierten IGT als opiatfreie Suchtpatienten ($p=.01$) sowie signifikant weniger Suchtdruck beim Anblick suchtrelevanter Reize ($p<.01$). In der Ambiguitätsphase der modifizierten IGT bestand kein signifikanter Unterschied zwischen den Gruppen ($p=.99$). Der Unterschied zwischen den Gruppen geht auf die signifikant bessere Leistung der Substitutionsgruppe in den letzten Blöcken der IGT zurück ($p<.01$). Zudem hatten entgiftete Suchtpatienten in der GDT ein signifikant riskanteres Entscheidungsverhalten als

Substitutionspatienten (p<.001) und schnitten auch in weiteren neuropsychologischen Testverfahren schlechter ab. Die Ergebnisse zeigen mögliche Erklärungsansätze für die hohe Rückfallrate nach erfolgreich abgeschlossener Entzugssyndrombe-handlung ohne Anschlussbehandlung, da opiat-abhängige Patienten nach erfolgter Entgiftung weiterhin einen hohen Suchtdruck sowie dysfunktionales Entscheidungsverhalten aufweisen. Die regelmäßige Einnahme eines Substituts sowie die gleichzeitige Abkehr von illegalen Drogen können das Treffen funktionaler Entscheidungen sowie den Suchtdruck positiv beeinflussen.

Experimentelle Untersuchungen zum Aufmerksamkeitsbias bei exzessiven Nutzern von Multiplayer-Onlinespielen mittels kognitiver Paradigmen

Antonia Barke, Universität Marburg
Nele Nyenhuis, Franziska Jeromin, Birgit Kröner-Herwig

Hintergrund: Zunehmend mehr Menschen benötigen Hilfe im Zusammenhang mit der exzessiven Nutzung von Online-Spielen. In korrelativen Studien berichten Spieler von Massively Multiplayer Online Roleplaying Games (MMORPGs) lange Spielzeiten, geringeres Wohlbefinden und depressiv-ängstliche Symptome. Experimentelle Studien zu diesem Thema fehlen noch weitgehend. Bei stoffgebundenen Süchten wurde vielfach ein Aufmerksamkeitsbias auf suchtrelevante Reize berichtet, der zu der Aufrechterhaltung der Sucht beiträgt. Unser Ziel war es zu untersuchen, ob ein vergleichbarer Bias auch bei Personen mit exzessiver MMORPG-Nutzung vorliegt. Methode: In einer Laborstudie wurden exzessive MMORPG-Spieler und Kontrollpersonen (n = 48, Alter: 23,8 ± 2,9 Jahre) mit einer computerbasierten Addiction-Stroop-Aufgabe mit 20 computerbezogenen und 20 neutralen Wörtern untersucht und absolvierten eine Spatial-Probe-Aufgabe, bei der es galt möglichst schnell auf einen Zielreiz zu reagieren, der nach der Darbietung eines Bildpaares mit jeweils einem computerbezogenen und einem neutralen Bild entweder an der Stelle erschien, wo zuvor das Computerbild oder das neutrale Bild dargeboten wurde. Zurzeit erheben wir mit einer webbasierten Implementation des Addiction-Stroops Daten einer größeren Stichprobe (n > 200). Ergebnisse: In der Stroop-Aufgabe im Labor zeigten die MMORPG-Spieler (nicht aber die Kontrollen) längere Reaktionszeiten bei computerbezogenen gegenüber neutralen Wörtern. In dem Spatial-Probe Paradigma fand sich kein bildsortenabhängiger Unterschied in den
Reaktionszeiten, jedoch reagierten die Spieler unabhängig vom Stimulusmaterial schneller als die Kontrollpersonen. Diskussion: Die Ergebnisse deuten auf Unterschiede in der Informationsverarbeitung zwischen exzessiven MMORPG-Spielern und nicht exzessiven Spielern und Kontrollpersonen im Sinne eines Aufmerksamkeitsbias hin.

Mechanismen der Konditionierung bei Alkoholabhängigkeit

Sabine Löber, Ruhr-Universität Bochum
Theodora Duka

Fragestellung: Lerntheoretische Modelle der Entstehung und Aufrechterhaltung abhängigen Verhaltens gehen davon aus, dass Reize, die häufig mit dem Konsum von Alkohol gepaart waren, konditionierte appetitive und aversive Reaktionen hervorrufen und zur Aufrechterhaltung des Konsums beitragen. Trotz der zentralen Bedeutung dieser lerntheoretischen Annahmen lagen bislang jedoch keine Untersuchungen vor, die den Einfluss von Alkohol auf den Erwerb konditionierter Reaktionen untersuchten. Entsprechend wurde in der vorliegenden Untersuchung der Einfluss von Alkohol auf den Erwerb einer konditionierten appetitiven Reaktion (Experiment 1) und einer konditionierten aversiven Reaktion (Experiment 2) untersucht. Methoden: Alkohol (0.8g/kg) oder Placebo wurde 32 sozialen Trinkern verabreicht, bevor sie an einem appetitiven oder aversiven Konditionierungs-experiment teilnahmen. Untersucht wurden die subjek-tive emotionale Bewertung und die Aufmerksamkeits-allokation auf die experimentellen Stimuli mittels Eyetracking und die Ausführung einer instrumentellen Reaktion. In Experiment 1 führte die instrumentelle Reaktion zur Verabreichung einer Belohnung (Geldgewinn), in Experiment 2 diente sie zur Vermeidung einer negativen Konsequenz (unangenehmes lautes Geräusch). Ergebnisse: Alkohol beeinträchtigte weder in Experiment 1 noch in Experiment 2 den Erwerb konditionierter Reaktionen. Es zeigte sich jedoch ein deutlicher Einfluss auf die Ausübung der instrumentellen Reaktionen: In Experiment 1 wurde die belohnungsassoziierte Reaktion auch dann ausgeübt,

wenn externe Signale den Verlust der Belohnung vorhersagten; demgegenüber wurde in Experiment 2 die instrumentelle Reaktion zur Vermeidung eines aversiven Ereignisses unter Alkohol signifikant seltener ausgeführt. Schlussfolgerungen: Es zeigten sich differenzielle Effekte von Alkohol auf die Steuerung von Verhaltensreaktionen, dies scheint in Abhängigkeit vom Belohnungsanreiz der Reaktion zu stehen. Diese akuten Effekte von Alkohol könnten zur Entstehung riskanter Konsummuster beitragen.

Cue-Reactivity im Kontext pathologischer Internet-Sexnutzung: Evaluierung eines modifizierten Standard Pavlovian Instrumental Transfer Task

Jan Snagowski, Universität Duisburg-Essen
Christian Laier, Theodora Duka, Matthias Brand

Das Suchtpotential des Internets wurde in zahlreichen Studien kontrovers diskutiert, weswegen keine Einigkeit bezüglich Phänomenologie, Klassifikation und diagnostischer Kriterien einer pathologischen Internetnutzung existiert. Einige Ansätze weisen auf Ähnlichkeiten zu Verhaltenssüchten sowie Substanzabhängigkeiten hin und unterscheiden zudem zwischen generalisierten und spezifischen Formen pathologischer Internetnutzung wie beispielsweise Internetsex. Im Rahmen von Substanzabhängigkeiten stellen assoziatives Lernen und Cue-Reactivity zentrale Pathomechanismen der Entwicklung und Aufrechterhaltung dar, wobei deren Einfluss für pathologische Internetsexnutzung bisher kaum untersucht wurde. Zudem legen die Konditionierbarkeit sexueller Erregung sowie neurophysiologische Parallelen zwischen der Verarbeitung von sexuellen Reizen und Substanzkonsum nahe, dass Cue-Reactivity für pathologische Internetsexnutzung eine zentrale Rolle spielen kann. Im Rahmen der vorliegenden Arbeit wurde ein Standard Pavlovian Instrumental Transfer Task (S-PIT), ein etabliertes Paradigma der Suchtforschung, für Internetsex modifiziert und anhand von drei Studien getestet (N=56;N=87;N=20). Dabei wurden in den ersten beiden Studien unterschiedliche Längen der Konditionie-rungsphase erprobt. In Studie 3 wurden zusätzlich Hautleitfähigkeitsreaktionen als implizites Erregungs-maß gemessen. Die Ergebnisse zeigen, dass der mit suchtrelevantem Material gepaarte Stimulus in den Studien 1 und 2 signifikant positiver bewertet wurde ($F(1,141)=34.485;p<.001;\eta p2=.197$) als neutrale Reize. Die Hautleitfähigkeitsreaktionen (Studie 3) verdeutlichten dieses Ergebnis. Zusätzlich konnten keine signifikanten Unterschiede zwischen den in Studie 1 und 2 variierten Längen der Konditionierungs-phase festgestellt werden.
Die Ergebnisse zur Cue-Reactivity weisen darauf hin, dass eine auf Konditionierung basierte Erregungsübertragung im Kontext von Internetsex stattfinden kann. Assoziatives Lernen und Cue-Reactivity könnten demnach zentrale Mechanismen für die Entwicklung und Aufrechterhaltung einer pathologischen Internetsexnutzung darstellen, was für eine Einordnung in den Bereich der Verhaltenssüchte spricht.

Symposium E17: Prävention und Intervention bei Angst und Depression

Samstag, 31.05.14, 10.00 – 11.30 Uhr, Raum 84.2
Chair: Sarah Weusthoff

Prävention von Angststörungen und Depressionen durch Reduktion repetitiven negativen Denkens: Ergebnisse einer randomisierten kontrollierten Studie

Thomas Ehring, Universität Münster
Maurice Topper, Paul Emmelkamp

Hintergrund: Angststörungen und Depression sind mit starken individuellen Einschränkungen sowie hohen gesellschaftlichen Kosten verbunden. Die Entwicklung effektiver präventiver Interventionen ist daher von hoher Relevanz. Bestehende Präventionsprogramme zeigen in der Regel jedoch lediglich moderate Effekte. Der Vortrag beschreibt die Entwicklung und Validierung einer präventiven Intervention, die sich von bestehenden Programmen in zentralen Merkmalen unterscheidet: (1) Die Intervention basiert auf Grundlagenforschung zu einem spezifischen Risikofaktor, dem repetitiven negativen Denken (Grübeln, Sich-Sorgen). (2) Es handelt sich um ein indiziertes Präventionsprogramm, das gezielt einer Risikogruppe von Jugendlichen mit einer starken Neigung zu repetitivem negativem Denken angeboten wird, wobei (3) die Veränderung dieses Risikofaktors der spezifische Fokus der Behandlung ist. Methode: Die Wirksamkeit des Präventionsprogramms wurde in einer randomisierten kontrollierten Studie mit N = 251 Jugendlichen untersucht. Wichtigstes Einschluss-kriterium waren erhöhte Werte im Response Style

Questionnaire und dem Penn State Worry Questionnaire. Die Probanden wurden zufällig einer von drei Bedingungen zugeteilt: (1) Präventionsprogramm in der Gruppe; (2) Präventionsprogramm als Onlineintervention; (3) Kontrollgruppe ohne Intervention. Die Ergebnisse zeigten eine signifikant reduzierte Inzidenz von Depression und Angststörungen in den aktiven Bedingungen im Vergleich zur Kontrollgruppe im ersten Jahr nach der Intervention. Dieser Effekt wurde durch die Reduktion repetitiven negativen Denkens mediiert. Diskussion: Die Ergebnisse weisen auf eine hohe Wirksamkeit der präventiven Intervention hin. Die langfristigen Effekte werden zurzeit in einer 3-Jahres-Follow-Up-Erhebung untersucht.

Wirkmechnismen der kognitiven Therapie bei Sozialer Angststörung

Ulrich Stangier, Universität Frankfurt
Katrin von Consbruch, Volkmar Höfling, Phillip Lücke, Jihong Lin, Eric Leibing, Jürgen Hoyer, Ulrike Willutzki, Wolfgang Hiller, David M. Clark

Hintergrund und Fragestellung: Im Rahmen einer multizentrischen, randomisierten, kontrollierten Therapievergleichsstudie (Leichsenring et al., 2013) wurde die Wirksamkeit von Kognitiver Therapie, Psychodynamischer Kurzzeit-Psychotherapie und einer Warte-Kontrollgruppe bei Sozialer Angststörung miteinander verglichen. In der vorliegenden Zusatzanalyse wurde überprüft, welche Variablen den Therapieerfolg in der Kognitiven Therapie (N=209) vorhersagen. Geprüft wurde, in welchem Ausmaß Therapeutenfaktoren den Therapieerfolg vorhersagen. Methode: Hierzu wurden in 160 Behandlungen Adhärenz, Kompetenz und Patientenschwierigkeit der Therapeuten von unabhängigen, trainierten Ratern beurteilt. Der Therapieerfolg wurde durch die Prä-Post-Differenz in der Liebowitz Soziale Angst-Skala, ebenfalls durch unabhängige Rater eingeschätzt. Ergebnisse: In Pfadanalysen wurde ein signifikanter, moderater Einfluß von Kompetenz und Patientenschwierigkeit auf den Therapieerfolg festgestellt. Für die Beziehung zwischen Adhärenz und Therapieerfolg konnte ein kurvilinearer Effekt nachgewiesen werden: eine mittlere Ausprägung von Adhärenz trägt am meisten zum Therapieerfolg bei. Weder Alter noch klinische Erfahrung der Therapeuten korrelierten mit dem Therapieerfolg. Zusätzlich wurde überprüft, ob die Häufigkeit von Verhaltens-experimenten Einfluss auf den Therapieerfolg hat. Es fanden sich signifikante Korrelationen zwischen Therapieerfolg und Häufigkeit von Verhaltensexperimenten in der Therapiesitzung sowie Verhaltensexperimente als Hausaufgabe. Längere Therapiedauer war nicht signifikant mit besseren Ergebnissen verbunden, es ergab sich eine statistische Tendenz zu ungünstigeren Ergebnissen bei längerer Therapiedauer. Schlussfolgerungen: Die Ergebnisse sprechen dafür, dass die Wirksamkeit der Behandlung durch eine Verbesserung der therapeutischen Kompetenzen und der Durchführung von Verhaltensexperimenten erhöht werden kann.

Prädiktion des Outcomes expositionsbasierter Verhaltenstherapie mit Hilfe neurofunktioneller Marker bei Patienten mit Panikstörung und Agoraphobie

Ulrike Lueken, Technische Universität Dresden
Tim Hahn, Benjamin Straube, Carsten Konrad, Hans-Ulrich Wittchen, Andreas Ströhle, André Wittmann, Bettina Pfleiderer, Volker Arolt, Andreas Jansen, Tilo Kircher

Hintergrund. Expositionsbasierte kognitive Verhaltenstherapie (KVT) ist eine effektive Methode zur Behandlung der Panikstörung mit Agoraphobie (PD/AG); neurale Marker des Behandlungserfolgs sind jedoch wenig erforscht. Furchtkonditionierung ist ein zentrales Modell für die Entstehung und Aufrechterhaltung von Ängsten; erste Studien weisen darauf hin, dass die Panikstörung durch eine dysfunktionale Verarbeitung von Sicherheitssignalen und Übergeneralisierung von Furchtreaktionen gekennzeichnet ist. Wir untersuchten neurofunktionelle Marker, die mit dem Behandlungserfolg assoziiert sind bzw. diesen bereits vor Therapie vorhersagen könnten. Methoden. Im Rahmen des Psychotherapieverbunds „Panik-Netz“ untersuchten wir mittels funktioneller Magnetresonanztomographie (fMRT) 49 medikations-freie PD/AG Patienten vor einer manualisierten KVT (Responsekriterium: Reduktion von mehr als 50% der Hamilton Anxiety Scale). Wir setzten multivariate Verfahren (Gaussian Process Classifier) zur Prädiktion des Behandlungserfolgs ein (leave-one-out cross-validation). Ergebnisse. Im Vergleich zu Patienten mit ausreichender Therapieresponse (n = 25) zeichneten sich Patienten mit unzureichender Response (n = 24) vor Therapiebeginn durch eine verstärkte Aktivierung

von Furchtnetzwerk-Strukturen (anteriorer cingulärer Cortex, Amygdala, Hippocampus) auf ein Sicherheitssignal aus. Ferner beobachteten wir bei Nonrespondern eine geringere inhibitorische funktionelle Konnektivität zwischen dem anterioren cingulären Cortex und der Amygdala, welche zusätzlich durch den 5HTT-LPR Polymorhpismus moduliert wurde. Die Prädiktion des Behandlungserfolgs auf individueller Ebene anhand von multivariaten Verfahren gelang in 94 % aller Fälle korrekt. Diskussion. Die Befunde verdeutlichen, dass neurofunktionelle Marker einen Beitrag zur Charakterisierung von therapierelevanten Prozessen bei dieser Patienten-gruppe leisten können und verweisen auf die Relevanz fronto-limbischer Netzwerke für expositionsbasierte Verhaltensänderungen. Multivariate Analysen, basierend auf Algorithmen des maschinellen Lernens, stellen einen vielversprechenden Ansatz für die individuelle Verhaltensprädiktion dar und könnten zukünftig klinische Entscheidungen unterstützen.

Wirksamkeit von KVT bei Zahnbehandlungsphobie - Subjektive, verhaltensmäßige und physiologische Befunde -

Andre Wannemüller, Ruhr-Universität Bochum
Peter Jöhren, Dirk Adolph, Martin Busch, Armin Zlomuzica, Jürgen Margraf

Die Zahnbehandlungsphobie geht mit extensiven kognitiven, physiologischen und behavioralen Symptomen einher. Betroffene vermeiden die Zahnbehandlung und zeigen typische Symptome vegetativer Übererregung (Herzratenakzeleration, Schreckreaktionspotenzierung), werden sie mit phobierelevanten Inhalten konfrontiert. Zwei aktuelle fMRT-Studien untersuchten neuronale Dysregulationen bei Zahnbehandlungsphobikern und berichten inkonsistente Befunde. Eine Untersuchung berichtet keine Aktivierungsunterschiede im Vergleich zu einer Kontrollgruppe, die andere fand zahlreiche Dysregulationen insbesondere in präfrontalen Kortexregionen bei der visuellen Symptomprovokation. Kognitiv-verhaltenstherapeutische Strategien bei Zahnbehandlungsphobie erwiesen sich in der Behandlung der Zahnbehandlungsphobie gegenüber allen anderen Behandlungsstrategien als am wirksamsten und es liegen inkonsistente Befunde vor, inwieweit im Zuge der subjektiven Besserung Spezifischer Phobien auch deren behavioralen, peripher- und neurophysiologischen Symptome verschwinden. Im Vortrag sollen Effekte von fünf Sitzungen Stressimpfungstraining auf subjektive, verhaltensmäßige und physiologische Symptome vorgestellt werden. Zum Zeitpunkt der Abstracteinreichung liegen Daten von 88 therapierten Zahnbehandlungsphobikern vor, die ein kognitiv-verhaltenstherapeutisches Programm absolviert hatten. Der Prä-Post-Vergleich der Fragebogendaten zeigt hohe Effektstärken (Cohen`s d zwischen 1.4 und 1.6) in primären Outcome-Maßen zur Zahnbehandlungsangst sowie mittlere bis hohe Effektstärken in sekundären Maßen (Lebenszufriedenheit, Stress-, Depressivität), die auch im Sechs-Monats-FU (bislang N = 50) weiterhin bestehen. 85% der behandelten Phobiker gingen im Zeitraum zwischen Post- und FU-Untersuchung mindestens einmal zur Zahnbehandlung. Vorläufige Ergebnisse einer psychophysiologischen Untersuchung an 30 therapierten Phobikern zeigen, dass mit der Symptomverbesserung auch eine Abnahme der akustischen Startle Reaktion auf visuelle und auditive phobierelevante Stimuli sowie ein Rückgang der Herzratenakzeleration auf diese Reize einherging. Die fMRT-Daten von 20 Phobikern befinden sich zurzeit in der Auswertung. Ergebnisse sollen beim Kongress vorgestellt werden.

Nicht von schlechten Eltern - Effekte der familiären Ressourcenförderung in der ambulanten Einzelpsychotherapie

Doreen Hartung, Praxisgemeinschaft für Psychotherapie Dr. Shaw und Kollegen, Frankfurt am Main
Mara Granic, Kurt Hahlweg

Im Vergleich zu gesunden Familien ist für Kinder mit einem psychisch kranken Elternteil die Wahrscheinlichkeit selbst zu erkranken um etwa das Vierfache erhöht. Dennoch bleibt das Thema Elternschaft und psychische Erkrankung in der Psychotherapie oft unberücksichtigt. Im Therapie-projekt „Nicht von schlechten Eltern...!“ wurde ein Konzept zur Berücksichtigung des Themas Elternschaft in der ambulanten Psychotherapie bei psychisch kranken Eltern mit jungen Kindern (2 bis 10 Jahre) getestet. Mit Hilfe von 51 Familien (23 gesunde Vergleichsfamilien und 28 Risikofamilien) wurde der Beitrag einer therapiebegleitenden Familienintervention auf den Krankheitsverlauf der

Eltern und den Entwicklungsverlauf der Kinder überprüft. Wie durch bisherige Forschung und Praxis erwartet, unterschieden sich die Eltern aus den Risikofamilien von den Vergleichsfamilien im Selbstbericht durch eine höhere psychische Belastung, weniger positives und verantwortungsvolles Elternverhalten, eine größere Unsicherheit in Bezug auf die Bewältigung ihrer Elternrolle, eine stärker ausgeprägte partnerschaftliche Unzufriedenheit und geringere allgemeine Lebenszufriedenheit. Nach der Therapie berichteten die belasteten Familien über eine deutlich gebesserte störungsspezifische Symptomatik, also eine im Vergleich zu den gesunden Familien positivere Veränderung im Bereich psychische Belastung. Auch schwierige Erziehungssituationen seien leichter zu bewältigen und positives Elternverhalten ließe sich leichter zeigen. Zusätzlich schätzten sie die Verhaltensauffälligkeiten ihrer Kinder als geringer ein und fühlten sich partnerschaftlich stärker unterstützt. Ebenso berichteten die Eltern nach der Therapie eine deutliche Steigerung der kindlichen Lebensqualität im Bereich Familie. Diese Ergebnisse sind Hinweise auf die Wirksamkeit des erforschten Konzepts in der ambulanten Psychotherapie. Nachhaltig präventive Ergebnisse in Bezug auf eine gesunde Entwicklung der Kinder konnten anhand dieses Designs nicht explizit nachgewiesen werden, sind aber wahrscheinlich.

Symposium E18: Internet-basierte Gesundheitsinterventionen zur Prävention und Behandlung psychischer Störungen: Aktuelle Entwicklungen

Samstag, 31.05.14, 10.00 – 11.30 Uhr, Raum 85.3
Chair: Daniel David Ebert

Wirksamkeit und Kosteneffektivität eines internet-basierten Stressbewältigungstrainings für Arbeitnehmer – Eine randomisiert-kontrollierte Studie

Elena Heber, Leuphana Universität Lüneburg
David Daniel Ebert, Dirk Lehr, Stephanie Nobis, Matthias Berking, Heleen Riper

Hintergrund: Beruflicher Stress steht mit einer Vielzahl an psychischen und emotionalen Problemen in Verbindung. Weiterhin können durch Produktivitätsverlust, Absentismus oder Arbeitsunfähigkeit erhebliche Kosten entstehen. Traditionelle Stressbewältigungstrainings haben sich als wirksam herausgestellt. Verglichen mit klassischen Trainings sind web-basierte Trainings jedoch weitgehend unabhängig von Ort und Zeit erreichbar, niedrigschwellig und potentiell kosteneffektiv. Die aktuelle Studie untersucht die Wirksamkeit und Kosteneffektivität eines internet-basierten Stressbewältigungstrainings in der Reduktion von Stress bei Arbeitnehmern. Methode: Basierend auf einer Power-Kalkulation von d=.35 (1-β von 80 %, α = .05) wurden 264 Teilnehmer zufällig einer Interventions- oder sechsmonatigen Wartelisten-Kontrollgruppe zugewiesen. Eingeschlossen wurden Arbeitnehmer ab 18 Jahren mit erhöhtem Stresslevel (Perceived Stress Scale [PSS-10] ≥22). Ausschlusskriterien bestanden in Suizidalität, einer diagnostizierten Psychose oder dissoziativen Symptomen. Wahrgenommener Stress (PSS) ist primäres Erfolgskriterium. Depression, Angst und Emotionale Erschöpfung wurden als sekundäre Erfolgskriterien gemessen. Daten wurden zur Baseline, nach 7 Wochen und 6 Monaten erhoben. Ein weiterer Messzeitpunkt für die Interventionsgruppe ist nach 12 Monaten vorgesehen. Zusätzlich werden eine Kosteneffektivitäts- und Kostennutzen-Analyse durchgeführt.Ergebnisse: Basierend auf 90% der Teilnehmer konnte eine deutliche Stressreduktion zum Post-zeitpunkt festgestellt werden (Cohen's d=0.83). Die Number-needed-to-treat für eine klinisch relevante Veränderung beträgt N=3. Diese Effekte scheinen sich zum 6-Monatszeitpunkt aufrechtzuerhalten. Auf dem Kongress werden die vollständigen Studienergebnisse präsentiert. Schlussfolgerung: Die Wirksamkeit des untersuchten internet-basierten Stressbewältigungstrainings für Arbeitnehmer entspricht in ihrer Höhe zumindest der von klassischen face-to-face Stressbewältigungstrainings. Eine Anwendung als präventives Tool in der betrieblichen Gesundheitsförderung erscheint vielversprechend.

Log in and breathe out: Wirksamkeit eines Online-Regenerationstrainings für besseren Schlaf bei hoher beruflicher Beanspruchung

Dirk Lehr, Leuphana Universität Lüneburg

Aktivierung im Sinne von Grübeln und Sorgen ist ein wichtiger Einflussfaktor auf die Erholsamkeit des Schlafes. Das Online Regenerationstraining baut auf einem Konzept auf, das erholsamen Schlaf,

gedankliche Distanzierung von beruflichen Problemen und Erholungsverhalten als die drei Kernbausteine der Regeneration versteht. Das Training umfasst 6 Einheiten, die wöchentlich absolviert werden. Die Teilnehmenden erhalten nach jeder Trainingseinheit Unterstützung durch einen eCoach.In einer zweiarmigen, randomisiert-kontrollierten Studie (N=128), wurden die Effekte eines Online Regenerationstrainings mit einer Warte-Kontroll Bedingung verglichen. Berufstätige mit insomnischen Beschwerden und überdurchschnittlich ausgeprägten Werten in arbeitsbezogenem Grübeln wurden in die Studie eingeschlossen. Das primäre Erfolgskriterium ist die Reduktion des Schweregrades an insomnischen Beschwerden. Alle Endpunkte wurden zur Baseline, 8 Wochen und 6 Monate nach Randomiserung erhoben. Vollständige Ergebnisse von allen Messzeitpunkten sind verfügbar. Intention-to treat Analysen zeigen in Bezug auf den primären Endpunkt im Rahmen einer messwiederholten ANOVA einen signifikanten Interven-tionseffekt. Die Trainingsgruppe verbessert sich im Laufe der Studie deutlich mehr als die Kontrollgruppe. Analysen ergeben unter Verwendung der gepoolten Standardabweichung und Mittelwerte der beiden Gruppen zum Post-Messzeitpnkt einen Effekt von d=1.48. Nach unserem Wissen ist dies die weltweit erste Studie, die ein speziell auf die Bedürfnisse von gestressten Berufstätigen zugeschnittenes online KVT-I Training auf seine Wirksamkeit hin evaluiert. Die Ergebnisse geben einen ersten Hinweis, dass ein solches Training Berufstätige in der Bewältigung von Schlafproblemen und damit assoziierten, verschiedenen anderen psychischen Beschwerden unterstützen kann.

Wirksamkeit von Maßnahmen zur Steigerung der Akzeptanz Internet-basierter Gesundheitsinterven-tionen bei Schmerz- und Diabetespatienten

Harald Baumeister, Universität Freiburg
Holger Seifferth, Lisa Nowoczin, Jiaxi Lin, David Ebert

Hintergrund: In der vorliegenden Studie wird (1) die Akzeptanz gegenüber Internet-basierter Gesundheits-interventionen quantifiziert und (2) überprüft, ob sie durch gezielten Informationen erhöht werden kann. Zur Beantwortung der Fragestellungen erfolgte die Durchführung von zwei experimentellen Studien zu A) chronischen Schmerzpatienten und B) Diabetes-patienten. Methodik: In Studie A wurden 104 chronische Schmerzpatienten randomisiert einer Inter-ventionsgruppe (IG) und einer Kontrollgruppe (KG) zugeordnet. Der IG wurde ein Informationsvideo über Internet-basierte Schmerzinterventionen gezeigt. In Studie B wurden 141 Diabetespatienten randomisiert einer IG und einer KG zugeordnet. Die IG erhielt eine persönliche Präsentation zu Internet-basierten Depressionsinterventionen für Diabetespatienten. In beiden Studien erhielt die IG nach der Intervention einen Fragebogen. Die KG erhielt nur den Fragebogen zur Akzeptanz der Patienten gegenüber den jeweiligen IGIs (Summenscore: 4-20). Ergebnisse: Die Akzeptanz der KGs war in beiden Studien niedrig (Score 4-9:53,8%;50,7%) bis mittel (10-15:42,3%;40,8%). In Studie A konnte die Akzeptanz signifikant erhöht werden (IG: M=12.17,SD =4.22; KG: M=8.94,SD=3.71;p=.00) mit einer standardisierten Mittelwertsdifferenz von d=.81 (KI:0,41;1,21). In Studie B hatte die Intervention keinen signifikanten Ef-fekt in der Gesamtstichprobe (IG:M=10.55,SD=4.69; KG: M=9.65,SD=4.27]. In Subgruppen-Analysen zeigte sich jedoch eine (nicht signifikante) akzeptanzsteigernde Wirksamkeit der Informationsmaßnahmen für depres-sive, diabetesbezogen belastete, weibliche und jüngere (<59) Teilnehmer sowie für Teilnehmer, die das Internet selten nutzen. Diskussion: Die Akzeptanz bei Patienten gegenüber IGIs ist vergleichsweise gering. Ein kurzes Informationsvideo ist jedoch in der Lage die Akzeptanz bedeutsam zu erhöhen. Das signifikante Ergebnis nur bei der Subgruppe aus depressiven Diabetespatienten deutet auf die Notwendigkeit einer möglichst zielgruppenspezifischen Information hin.

Aktive Online-Nachsorge für Patienten mit Schizophrenie-Diagnose? Bedarf und Risiken aus Sicht der Behandler

Stefan Westermann, Universität Bern
Thomas Berger, Franz Caspar

Kognitive Interventionen haben sich bei der Behandlung von Schizophrenie als wirksam erwiesen und werden mittlerweile in nationalen Richtlinien empfohlen. Viele Patienten mit Schizophrenie-Diagnose haben jedoch keinen Zugang zu post-stationären, ambulanten Psychotherapie-Plätzen nach stationären Klinikaufent-halten. Eine Möglichkeit, Patienten den Zugang zu kognitiven Interventionen zu ermöglichen, sind Online-Nachsorge-Programme. Die vorliegende Befragung hatte zum Ziel, den Bedarf sowie mögliche Risiken und Nachteile von Online-

Nachsorge für Schizophrenie aus Sicht der Behandler zu erfassen. Dreißig psychologische und ärztliche BehandlerInnen von Patienten mit Schizophrenie-Diagnose nahmen an einer Online-Befragung teil (Alter: M=34.5 Jahre, SD=9.8; 24 bis 60 Jahre; 63% weiblich; 70% PsychologInnen; 73% in Weiterbildung Psychotherapie, 20% approbiert). Die Stichprobe hatte im Mittel M=6.2 Jahre Berufserfahrung (SD=7.5) und war zum Großteil bei 26 bis 100 Behandlungen von Patienten mit Schizophrenie-Diagnose involviert. Im Mittel erhält die Hälfte der Patienten nach Einschätzung der Behandler keine post-stationäre psychotherapeutische Nachsorge mit nachgewiesen wirksamen und hilfreichen psychotherapeutischen Verfahren (M=50.2%, SD=38.2%). Die Behandler befürworteten die Online-Nachsorge bei Patienten, die keinen ambulanten Therapieplatz zur Verfügung haben, ohne weiteres (53.3%) oder zumindest nach wissenschaftlicher Überprüfung auf Unbedenklichkeit und Wirksamkeit (46.7%). Die nicht-repräsentative Online-Erhebung mit vor allem jungen, in Ausbildung befindlichen BehandlerInnen legt den Schluss nahe, dass Online-Nachsorge mit aktiven Interventionen für Patienten mit Schizophrenie-Diagnose aus Sicht der Behandler prinzipiell vertretbar und erwünscht ist. Mögliche Voraussetzungen (wie z.B. Medikation) für die Teilnahme an Online-Nachsorge-Programmen sowie mögliche Risiken aus Sicht von BehandlerInnen werden diskutiert.

Verursachen internetbasierte Interventionen zur Behandlung von Depression mehr Schaden als Nutzen? Eine individuelle Patienten-Daten Meta-Analyse zu Symptomverschlechterungen, Response und Remissionsraten im Rahmen randomisiert-kontrollierter Studien.

David Daniel Ebert, Philipps-Universität Marburg & Leuphana Universität Lüneburg
Dirk Lehr, Gerhard Andersson, Per Carlbring, Alexander Rozental, Matthias Berking, Pim Cuijpers & the IPD- iCBT study group

Hintergrund: Wenig ist hinsichtlich potenzieller negativer Effekte internetbasierter Interventionen zur Behandlung von Depression bekannt. Ein besonders relevanter möglicher negativer Effekt wäre eine Symptomverschlechterung bedingt durch die Teilnahme an einer Intervention. Randomisiert-kontrollierte Studien berichten allerdings nur selten über die Anzahl von Teilnehmern mit Symptom-verschlechterung. Mithilfe individueller Patientendaten Meta-Analysen, im Rahmen derer die Datensätze der Original-Studien miteinander kombiniert werden, lassen sich Analysen durchführen, die nicht in den Orginalstudien berichtet wurden. Ziel dieser Studie ist die Evaluation von Symptomverschlechterungs-, Response- und Remissionsraten im Rahmen onlinebasierter Depression-Interventionen sowie deren Moderatoren. Methoden: Es wurden 18 randomisiert-kontrollierte Studien identifiziert und eingeschlossen (21 Vergleiche, 2079 Teilnehmer), in denen die Effekte internet-basierter Depressions-Interventionen mit denen einer Kontrollgruppe verglichen wurden. Symptomverschlechterungen und Response wurden anhand des Reliable-Change Index operationalisiert. Ergebnisse: Das Risiko für Symptomverschlechterung war signifikant geringer in den Interventionsgruppen verglichen mit den Kontrollgruppen (IG: 3.36%, KG: 7.6%, $p < .001$; RR: 0.47; NNT = 43). Bildung moderierte das Risiko für Symptomverschlechterung ($p = .03$). Das relative Risiko für Response war 1.91 (IG: 63.9%, KG: 31.4%, NNT = 3.05, $p < .001$), für Remission 1.77 (IG: 62.3%, KG: 32.6%, NNT = 3.34, $p < .001$). Ausschließlich die Anzahl der Interventions-module moderierte Unterschiede in Response ($p = .02$) und Remissionsraten ($p = .001$), mit größeren Effekten für Interventionen mit 6-7 Modulen im Vergleich zu kürzeren/längeren Programmen. Sensitvitätsanalysen bestätigen die Robustheit der Befunde. Diskussion: Die untersuchten Interventionen resultierten nicht in erhöhten, sondern geringeren Symptomverschlech-terungen sowie klinisch relevanten Response- und Remissionsraten. Allerdings zeigten Patienten mit geringerer Bildung ein leicht erhöhtes Risiko für eine Symptomverschlechterung.

POSTER Erwachsene

Postersession I
Freitag, 30.05.2014, 16:00 - 17:00

Affektive Störungen

E1 Revisionsprozess der S3-Leitlinie und der Nationalen VersorgungsLeitlinie (NVL) "Unipolare Depression"

Alessa von Wolff, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
Levente Kriston, Holger Schulz, Martin Härter

Die Erforschung der Behandlungsmöglichkeiten depressiver Störungen hat in den letzten Jahrzehnten deutliche Fortschritte gemacht. 2009 wurde, initiiert von der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie 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. Angestrebt wird nun eine Revision der vorliegenden Leitlinie mit zwei zentralen Zielen: 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 (geplant ist beispielsweise eine stärkere Berücksichtigung der Themen „Gender und geschlechtsspezifische Aspekte“, „Schwangerschaft und Stillzeit“ und „Migrations- hintergrund“). Vorgestellt werden soll das methodische Vorgehen bei der Überarbeitung der Leitlinie. Dabei sollen u.a. folgende Aspekte berücksichtigt und diskutiert werden: die Koordination und das Monitoring des Konsensusprozesses, die Einbeziehung verschiedener Interessensgruppen, der Umgang mit Interessenskonflikten, Qualitätssicherungsmaßnahmen bei der Revision der Leitlinie, die Suche nach relevanter Evidenz, die Berücksichtigung anderer nationaler und internationaler Leitlinien als mögliche Quellen, sowie die geplante Bewertung der vorliegender Evidenz. Darüber hinaus soll eine Übersicht über inhaltliche Bereiche gegeben werden, bei denen eine Modifikation bzw. Erweiterung notwendig erscheint.

E3 Kann eine kognitiv-verhaltenstherapeutische Erhaltungstherapie den Behandlungserfolg einer Akut-Elektrokonvulsionstherapie bei depressiven Patienten besser aufrechterhalten als biologische Erhaltungstherapien? Ergebnisse einer randomisiert kontrollierten klinischen Studie

Eva-Lotta Brakemeier, Psychologische Hochschule Berlin
Gregor Wilbertz, Angela Merkl, Arnim Quante, Eva Kischkel, Norbert Kathmann, Malek Bajbouj

Hintergrund: Obwohl die Elektrokonvulsionstherapie (EKT) als eine der effektivsten antidepressiven Akut-Behandlungsmethoden gilt, schränken hohe Rückfallraten nach Abschluss der Akut-EKT ihre Wirksamkeit langfristig ein. Bis dato wurde noch nie systematisch untersucht, ob Erhaltungs-Psychotherapie, Erhaltungs-EKT oder Erhaltungs-Pharmakotherapie die wirksamste Behandlung ist, um den erreichten Behandlungserfolg aufrecht zu erhalten. Methode: Im Rahmen einer prospektiven, randomisierten, klinischen Studie wurden 90 stationäre Patienten mit einer Major Depressive Disorder durch eine Akut-EKT behandelt, welche hochdosiert rechts unilateral mit Ultrakurzzeit-Stimuli durchgeführt wurde. EKT-Responder erhielten danach sechs Monate eine antidepressive Medikation (MED) gemäß der aktuellen Leitlinien und wurden zu einer der folgenden drei zusätzlichenErhaltungstherapie-Strategien randomisiert: 1) kognitiv-verhaltenstherapeutische Gruppentherapie (KVT-Arm), Elektrokonvulsionstherapie (EKT-Arm), oder keiner weiteren Therapie (MED-Arm). Nach den sechs Monaten Erhaltungstherapie wurden die Patienten in einem naturalistischen follow-up für weitere 6 Monate verfolgt. Als primärer Zielparameter wurde der Anteil an Patienten festgelegt, der nach 12 Monaten die Response aufrecht erhalten konnte (sustained-response). Ergebnisse: Von den 90 Patienten, welche mit der stationären Akut-EKT behandelt wurden, erreichten 70% die Response und 47% die Remission. Nach 6 Monaten Erhaltungstherapie unterschieden sich die drei Gruppen signifikant bzgl. der sustained-response Raten mit 77% in dem KVT-Arm, 40% in dem EKT-Arm und 44% in dem MED-Arm. Nach 12 Monaten (primärer Zielparameter) blieben diese Unterscheide stabil mit sustained-response Raten von 65% in dem KVT-Arm, 28% in dem EKT-Arm und 33% in dem MED-Arm. Diskussion: Diese Ergebnisse legen nahe,

dass eine KVT-Gruppentherapie in Kombination mit einer antidepressiven Medikation eine effektivere Erhaltungstherapie zu sein scheint als biologische Therapien, um den Behandlungserfolg nach Akut-EKT bei depressiven Patienten langfristig aufrecht-zuerhalten.

E4 Wie nachhaltig wirkt das intensive, multidiziplinäre, stationäre CBASP-Konzept? 2-Jahres-Katamnesedaten

Martina Radtke, Universität Freiburg
Claus Normann, Vera Engel, Brunna Tuschen-Caffier, Martin Hautzinger, Eva-Lotta Brakemeier

Hintergrund: Chronische Depressionen machen etwa ein Drittel aller Depressionen aus und sind durch ein unzureichendes Ansprechen auf übliche Behandlungsmethoden gekennzeichnet. Sie gehen häufig mit großem Leid für Betroffene und Angehörige und hohen Kosten für das Gesundheitssystem einher. Spezifisch für diese Patientengruppe hat James McCullough das ambulant konzipierte Cognitive Behavioral Analysis System of Psychotherapy (CBASP) entwickelt. Da die ambulante Behandlung bei sehr schwer beeinträchtigten Patienten jedoch an ihre Grenzen stößt, wurde an der Universitätsklinik Freiburg CBASP als stationäres, multidisziplinäres Behandlungskonzept modifiziert. Fragestellung: Wie geht es Patienten nach der stationären CBASP-Behandlung langfristig (d.h. bis zu zwei Jahren nach der Entlassung)? Methoden: 70 Patienten wurden im Rahmen einer offenen Pilotstudie 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 den Prä-Post-Analysen zeigt sich ein gutes kurzfristiges Outcome mit einer Responserate von 81.5 % und einer Remissionsrate von 43.1%. Im Vortrag werden neueste 2-Jahres Katamnesedaten vorgestellt: Zusätzlich zu den klinischen Verlaufsdaten, die nachhaltige Effekte in Hinblick auf Depressivität und Suizidalität zeigen, werden unter anderem auch Daten zur Lebenszufriedenheit und interpersonellen Verhaltensstilen präsentiert. Aufgrund dieser Daten ergeben sich wichtige Rückschlüsse auf Prädiktoren, die den Erfolg einer stationären CBASP-Behandlung langfristig vorhersagen können. Diskussion: Die Ergebnisse werden in Bezug zu bestehenden Forschungsergebnissen gesetzt und in Hinblick auf die praktische Umsetzung sowie Optimierungs-möglichkeiten und weitere Forschungsfragestellungen diskutiert.

E5 Wirksamkeit einer Internetbasierten Behandlung für Depression im arabischen Sprachraum: eine Pilotstudie

Janine Brand, Freie Universität Berlin
Birgit Wagner, Stefanie Müller, Christine Knaevelsrud

Hintergrund: Bislang liegen für nicht-westliche Krisen- und Konfliktgebiete nur evaluierte Internetbasierte Interventionen zur Behandlung der posttraumatischen Belastungsstörung vor. Epidemiologische Studien weisen jedoch darauf hin, dass es auch einen erhöhten Bedarf an Behandlungsprogrammen für depressive Erkrankungen gibt. Wirksamkeitsnachweise für derartige Internetbasierte Behandlungen stehen in diesem Kontext allerdings noch aus. Unklar ist zudem die Relevanz der therapeutischen Beziehung für das Therapieoutcome. Methoden: Über einen Zeitraum von sechs Wochen durchliefen 31 Patienten aus dem arabischen Sprachraum ein online-basiertes kognitiv-verhaltenstherapeutisches Therapieprogramm zur Behandlung ihrer depressiven Symptome. Anhand des BDI-II und der HSCL-25 wurde die Veränderung der depressiven Symptomatik beurteilt. Ergebnisse: Die depressive Symptomatik konnte durch die Intervention signifikant reduziert werden (Completer Analysis, $d = 1.59$ bzw. $d = 1.86$) und blieb auch drei Monate nach der Behandlung stabil. 68.8% bzw. 72.2% der Patienten zeigten nach der Behandlung einen Reliable Change. Die Anzahl der klinisch auffälligen Patienten reduzierte sich um mehr als die Hälfte (BDI-II Score < 20). Auch im Hinblick auf sekundäre Outcomevariablen (Angst, Somatisierung und Lebenszufriedenheit) konnte eine deutliche Verbesserung nach der Behandlung verzeichnet werden. Die initiale depressive Symptomatik $\beta = 0.71$, $p = .00$ und zwei der von Bordin (1979) entwickelten therapeutischen Beziehungs- dimensionen Aufgabenübereinstimmung, $\beta = 9.76$, $p = .01$, und Bindung, $\beta = -6.99$, $p = .03$, sagten im Gegensatz zur Beziehungsdimension Zielüberein- stimmung signifikant den therapeutischen Erfolg vorher. Diskussion: Die Symptomatik der Teilnehmer konnte mithilfe der Internetbasierten Behandlung wirksam

reduziert werden. Trotz anhaltender Konflikte und Gewalterfahrungen waren die Effektgrößen mit denen westlicher Studien vergleichbar.

E6 Mitfühlende Selbstunterstützung als eine Strategie zur Verbesserung der Effektivität von kognitiver Neubewertung bei Depression

Alice Diedrich, Universität München
Stephan Hofmann, Pim Cuijpers, Matthias Berking

Bei gesunden Probanden und bei remittiert Depressiven deuten zahlreiche Befunde auf die Effektivität von Kognitiver Neubewertung (KN) als Emotionsregulationsstrategie hin. Probanden, die gegenwärtig an einer klinisch relevanten Depression leiden, weisen jedoch Schwierigkeiten in der Anwendung von KN auf. Erste Autoren nehmen an, dass die Effektivität einzelner Emotionsregulations-strategien über einen sequentiellen Einsatz mehrerer Strategien erhöht werden kann. In der vorliegenden Studie wurde deshalb untersucht, ob die Effektivität von KN bei Probanden mit Major Depression durch die vorherige Anwendung von Mitfühlender Selbst-unterstützung bzw. Akzeptanz (im Vergleich zu einer Wartekontrollbedingung) erhöht werden kann. Hierzu induzierten wir in einem experimentellen Design bei 54 Probanden mit der Diagnose Major Depression zu vier hintereinanderliegenden Zeitpunkten depressive Stimmung. Nach jeder Stimmungsinduktion wurden die Probanden zur Anwendung einer der drei Strategien (KN, Mitfühlende Selbstunterstützung, Akzeptanz) oder der Wartebedingung instruiert. Selbsteinschätzungen depressiver Stimmung wurden jeweils vor und nach der Induktions- und Regulationsphase durchgeführt. In den Analysen wurden jeweils die Probanden miteinander verglichen, die entweder die Mitfühlende Selbst-unterstützung, Akzeptanz oder die Wartebedingung vor KN angewandt hatten. Die Ergebnisse zeigen, dass der vorherige Einsatz der Mitfühlenden Selbstunterstützung im Vergleich zur Wartebedingung die Effektivität der anschließenden Anwendung von KN signifikant erhöht. Der vorherige Einsatz von Akzeptanz zeigte sich im Vergleich zur Wartebedingung bei der Reduktion depressiver Stimmung durch KN jedoch nicht überlegen. Diese Ergebnisse deuten darauf hin, dass der sequentielle Einsatz von Emotionsregulations-strategien die Effektivität einzelner Strategien erhöhen kann und dass depressive Patienten von einem ergänzenden Einsatz von Mitfühlender Selbst-unterstützung bei einer kognitiv orientierten Therapie der Depression profitieren könnten.

E7 Stress und depressive Symptome von Fernuniversitätsstudierenden reduzieren - Effekte der onlinebasierten Kurzversion des Trainings emotionaler Kompetenzen

Marcus Eckert, Universität Lüneburg
Dirk Lehr, David Ebert, Bernhard Sieland, Matthias Berking

Anhaltender Stress zieht eine Reihe unerwünschter Folgen wie Beeinträchtigungen mentaler und physischer Gesundheit nach sich. Viele Studierende berichten über deutlich erhöhten Stress, der auf Mehrfachbelastungen zurückgeführt wird. Studierende einer Fernuniversität sind von Mehrfachbelastungen in besonderer Weise betroffen, viele müssen neben dem Studium Herausforderungen durch den Beruf und oder die Familie bewältigen. 107 Bachelorstudierende des Faches Psychologie der Fernuniversität Hagen nahmen über einen Zeitraum von zwei Wochen an einem onlinebasierten Training zur Stärkung emotionaler Kompetenzen teil. Das Training ist eine neuentwickelte onlinebasierte Kurzversion des Training emotionaler Kompetenzen (TEK; Berking, 2010). Es wurde erwartet, dass durch die Teilnahme sich der wahrgenommene Stress und depressive Symptome reduzieren und emotionale Kompetenzen gestärkt werden. Die angenommenen Effekte des Trainings wurden durch Wartekontrollgruppen-Design experimentell überprüft. Die Annahmen konnten bestätigt werden. Demnach ist die onlinebasierte Kurzversion des TEK geeignet, bei Studierenden Stress und depressive Symptome zu reduzieren und emotionale Kompetenzen zu stärken.

E8 Prävalenz und Risikofaktoren komplizierter Trauer bei Opfern interner Vertreibung in Kolumbien

Carina Heeke, Freie Universität Berlin
Nadine Stammel, Christine Knaevelsrud

Hintergrund: Komplizierte Trauer ist eine verlängerte maladaptive Trauerreaktion infolge des Verlusts einer nahe stehenden Person. Sie stellt eine bedeutsame Spätfolge von Kriegen und Konflikten dar, die zu signifikanten Einschränkungen in sozialen und

anderen wichtigen Lebensbereichen führt. Die Studie untersucht die Prävalenz und Risikofaktoren der komplizierten Trauer bei Opfern interner Vertreibung in Kolumbien. Methode: In einer Querschnittstudie wurden 222 von einer Liste von Binnenvertriebenen randomisiert ausgewählte Personen, die mindestens eine nahe stehende Person durch den bewaffneten Konflikt verloren hatten, mit dem PG-13 zu komplizierter Trauer befragt. Symptome der Depression wurden mit der HSCL-25, Symptome der PTBS mit der PCL-C erhoben. Wahrgenommene soziale Unterstützung wurde über den DUKE-UNC erfasst. Ergebnisse: 31,1% (n=69) erfüllten die Kriterien für komplizierter Trauer. Im Vergleich zu Personen, die keine komplizierte Trauer entwickelt hatten (n=153, 68,9%), nahmen Personen mit komplizierter Trauer signifikant weniger soziale Unterstützung wahr ($t(112)=2,7$, $p<.01$). Sie litten stärker an PTBS ($t(156)=-6,6$, $p<.001$) und Depression ($t(220)$, $p<.001$) und hatten signifikant mehr traumatische Ereignisse erlebt ($t(220)=-2,44$, $p<.01$). Der Verlust eines Partners, Kindes, oder Elternteils ging mit einer höheren Ausprägung der komplizierten Trauer einher als der Verlust anderer Familienmitglieder oder Freunde ($F(5/216)=11,00$, $p<.001$). Als Prädiktoren für komplizierte Trauer erwies sich neben Depression und PTBS die Zeit seit dem Verlust (Radj2=.39). Schlussfolgerung: Die Studie stellt die Bedeutsamkeit der komplizierten Trauer als Folge von Gewalt und Konflikt dar und liefert Hinweise auf Risikofaktoren, die im Zusammenhang mit komplizierter Trauer in Konflikten bisher wenig Beachtung in der Literatur gefunden haben. Die Analyse von Risikofaktoren ist für die Identifikation vulnerabler Personen essentiell.

E9 Familiäre Angelegenheiten als empirisch geschätzte Entwicklung einer psychoedukativen Gruppe für Angehörige von Depressionspatienten

Lars P. Hölzel, Universität Freiburg
Eva-Maria Bitzer, Mathias Berger, Fabian Frank

Depression ist mit erheblichen Belastungen von Patienten und Angehörigen verbunden. Rückfälle sind häufig, wobei Zusammenhänge zwischen Angehörigenbelastung und Rückfallwahrscheinlichkeit bestehen. Bei anderen psychischen Erkrankungen ist eine rückfallprophylaktische und belastungs-reduzierende Wirkung psychoedukativer Angehörigen-gruppen nachgewiesen, für die Depressions-behandlung fehlten bislang randomisiert kontrollierte Studien. Eine japanische Studie zeigte nun erstmals klinisch relevante Effekte einer psychoedukativen Angehörigengruppe auf die Rückfallwahrscheinlichkeit bei Depressionspatienten, weshalb am Universitätsklinikum Freiburg die empirisch gestützte kulturelle Adaptation dieser Intervention in einem mehrstufigen Prozess erfolgte: 1. Zur Anpassung an die deutsche Versorgungsrealität wurde eine versorgungsepidemiologische Querschnittstudie an allen psychiatrisch/psychosomatischen Akutkliniken (Response: N=257 von 512) in Deutschland durchgeführt. Ca. 1/3 wendet entsprechende Interventionen an, analog zur japanischen Intervention hauptsächlich mit vier Gruppensitzungen. 2. Um die Intervention bedürfnisorientiert zu gestalten, wurden in einer qualitativen Studie Informationsbedarfe von Angehörigen im Rahmen von Fokusgruppen ermittelt. Es zeigte sich hohe Übereinstimmungen mit der japanischen Intervention. Darüber hinaus wurden zusätzliche Informationsbedarfe identifiziert, bspw. zu sozialpsychiatrischen Unterstützungsangeboten. 3. Um die Perspektive der Depressionspatienten zu berücksichtigen wurde eine Querschnittstudie an Depressionspatienten durchgeführt. 90% sind mit einer Teilnahme ihres Angehörigen einverstanden. Als wichtigstes Ziel wurde ein besseres Krankheitsverständnis der Angehörigen formuliert. 4. Zum Vergleich der zu adaptierenden mit bestehenden Interventionen sowie zur Ableitung von inhaltlich-methodischen Anregungen wurden vorhandene deutschsprachige Manuale zur Angehörigenpsychoedukation bei Depression analysiert. Es bestanden inhaltliche Überschneidungen zur japanischen Intervention. Deutliche Unterschiede zeigten sich bzgl. der Dauer, wobei die analysierten Manuale mit acht bis zwölf Sitzungen deutlich über der durchschnittlichen Länge unter Routinebedingungen liegen. 5. Unter Rückgriff auf Ergebnisse der vorangegangenen Schritte wurde ein manualisiertes Konzept erstellt, pilotiert und adaptiert.

E10 Depressive Symptome und Partnerschaftszufriedenheit: Kapitalisierung als Mediator

Andrea B. Horn, Universität Zürich
Andrea Brauner, Anne Milek und Andreas Maercker

Der Zusammenhang zwischen depressiver Symptomatik und verschlechterter Paarzufriedenheit

ist gut belegt. Meist wird dabei von einer vermittelnden Rolle von negativen Prozessen wie vermehrten Stress in der Partnerschaft ausgegangen. Häufig vernachlässigt wird jedoch, dass möglicherweise depressive Symptome mit einer Reduktion von positiven Prozessen im Paar einhergehen. Kapitalisierung, das (Mit-)Teilen von positiven Erlebnissen im Paar gilt als wichtiger Prädiktor von Beziehungsqualität und sollte mit steigender Depression sinken. In dieser Studie soll untersucht werden, ob dies den Zusammenhang zwischen depressiven Symptomen und Paarzufriedenheit mediiert. Dazu wurden in einer Online-Fragebogenstudie 115 heterosexuelle Paare zu dem Teilen von positiven Erlebnissen im Alltag, depressiver Symptomatik und Paarzufriedenheit befragt. Die Ergebnisse des Aktor Partner Interdependenz Mediationsmodells ergeben die erwarteten Zusammenhänge innerhalb der Person zwischen Depressivität und Paarzufriedenheit, die partiell durch Kapitalisierung mediiert werden. Die schwachen Zusammenhänge zwischen depressiven Symptomen des Partners und eigener Paarzufriedenheit werden vollständig über Kapitalisierung mediiert. Interpersonelle Prozesse insbesondere in der Partnerschaft spielen eine wichtige Rolle bei depressiven Symptomen. Diese Studie ist ein erster Hinweis, dass dabei auch die Reduktion von positiven, Beziehungsqualität fördernden Verhaltensweisen im Paar zu berücksichtigen sind. Die Förderung des Teilens von positiven Erlebnissen mag eine sich daraus ergebende Implikation für präventive Maßnahmen sein.

E11 Trauer- und Verlusterleben bei Angehörigen von Demenzerkrankten - Entwicklung einer deutschen Trauerskala und erste Ergebnisse

Franziska Meichsner, Friedrich-Schiller-Universität Jena
Denise Schinköthe, Gabriele Wilz

Theoretischer Hintergrund. Pflegende Angehörige von Demenzerkrankten haben ein erhöhtes Risiko physische und psychische Beeinträchtigungen zu entwickeln (Pinquart & Sörensen, 2003). Während sich die Forschung vor allem der allgemeinen Pflegebelastung und depressiven Symptomen widmete, wurde dem Trauer- und Verlusterleben weniger Beachtung geschenkt. Da sich Trauer während der Pflege multidimensional äußert und emotionale, physische und psychische Komponenten beinhaltet, wird sie oft fehlinterpretiert. Die korrekte Identifikation der geäußerten Symptome ist jedoch Voraussetzung für die Durchführung angemessener psychothera-peutischer Interventionen und der Vorbeugung negativer Folgen, wie z.B. komplizierter Trauer nach dem Tod des Erkrankten. Dies kann mit Hilfe eines spezifischen Fragebogens geschehen. Die Entwicklung eines solchen deutschen Instruments steht jedoch noch aus und stellt das Ziel unserer Untersuchung dar. Methode. Es wurde eine aus 15 Items bestehende Skala entwickelt, die verschiedene Aspekte pflegebedingter Trauer beinhaltet. Die Items wurden sowohl etablierten Trauerfragebögen entnommenen und an die Zielgruppe angepasst, als auch aus Aussagen von Angehörigen neu formuliert. 325 Angehörige (Alter: M = 63.6 Jahre ± 11.1; 80% Frauen) haben die Skala im Rahmen ihrer Teilnahme an einer randomisiert-kontrollierten Interventionsstudie bear-beitet. Ergebnisse. Die interne Konsistenz der Skala ist zufriedenstellend (Cronbachs α = .88). Es werden Befunde zur konvergenten und diskriminanten Validität berichtet, sowie erste Ergebnisse zur Ausprägung verschiedener Subgruppen pflegender Angehöriger auf der Skala präsentiert. Diskussion. Die Ergebnisse legen vielfältige Einsatzgebiete der Skala nahe. Im Rahmen unserer randomisiert-kontrollierten Studie erlaubt sie eine Evaluation therapeutischer Interventionen bezüglich Trauer- und Verlusterleben, während sie in der Praxis Aufschluss über die Belastung Angehöriger geben kann.

E12 Frühe traumatisierende Beziehungserfahrungen bei Patienten mit episodischer Depression, chronischer Depression, der Borderline Persönlichkeitsstörung und gesunden Probanden

Jana Mertin, Psychologische Hochschule Berlin
Eva-Lotta Brakemeier, Gitta Jacob, Elisabeth Schramm, Frank Jacobi, Claus Normann, Martin Bohus

Einleitung. Chronisch depressive Patienten berichten häufig über frühe traumatische Beziehungs-erfahrungen. 80% aller chronischen Depressionen weisen entsprechend auch einen frühen Beginn (vor dem 21. Lebensjahr) auf, was bei episodisch depressiven Patienten weniger häufig vorliegt. Frühe Traumatisierungen spielen in der Ätiologie auch bei Patienten mit einer Borderline Persönlichkeitsstörung eine bedeutsame Rolle. Daher erscheint es

interessant, die Patientengruppen hinsichtlich früher Traumatisierungen miteinander zu vergleichen. Methodik. Das Hauptmessinstrument zur Erfassung früher Traumatisierungen ist der "Childhood Trauma Questionnaire" (CTQ). Für diese Studie wurden Daten aus verschiedenen Studien gepoolt, sodass anhand von über 500 Patienten folgende vier Gruppen verglichen werden können: 1) Chronisch Depressive, 2) Episodisch Depressive, 3) Borderline Patienten (BPS), 4) Gesunde. Ergebnisse. Erste Ergebnisse deuten darauf hin, dass die Borderline-Patienten insgesamt am stärksten traumatisiert wurden, gefolgt von den chronisch Depressiven, den episodisch Depressiven und den gesunden Probanden. Bei getrennter Betrachtung der fünf Trauma-Bereiche weisen BPS Patienten in allen fünf Trauma-Bereichen die höchsten Werte auf, wobei sie am häufigsten über emotionalen Missbrauch gefolgt von emotionaler Vernachlässigung berichten. Chronisch und episodisch Depressive hingeben haben die höchsten Werte bei emotionaler Vernachlässigung. Zudem scheint es keine Störungsspezifität bzgl. bestimmter Traumata und der Entwicklung einer chronischen Depression zu geben. Allerdings erhöhen sexueller Missbrauch, körperlicher Missbrauch und körperliche Vernachlässigung das Risiko für die Entwicklung einer Borderline-Persönlichkeitsstörung im Vergleich zur Entwicklung einer chronischen Depression. Emotionale Ver-nachlässigung und emotionaler Missbrauch sind nicht signifikant mit einer bestimmten Erkrankung assoziiert. Diskussion. Die Ergebnisse dieser Studie werden in Zusammenschau mit anderen Studien diskutiert. Zudem werden Implikationen für die jeweilige störungsspezifische Psychotherapie abgeleitet.

E13 Entwicklung eines computergestützten Trainings zur Modifikation von dysfunktionalen Interpretationen

Martin Möbius, Radboud University, the Netherlands
Eni S. Becker, Indira Tendolkar

Eine kürzlich veröffentlichte Metaanalyse (Hallion & Ruscio, 2011) zum Thema kognitive Verzerrungen bei emotionalen Störungen, unterstreicht den Mehrwert von computergestützten Trainings, den sogenannten "Cognitive Bias Modification" Trainings. Demnach sind Trainings, die Interpretationsverzerrungen modifizieren, effektiv, jedoch vor allem im Bereich der Angststörungen. Das "Word-Sentence Association Paradigma" (WSAP) ist solch ein Interpretationstraining. Hierbei werden ambivalente Sätze präsentiert und kurz darauffolgend positive oder negative Worte, welche dem ambivalenten Satz eine positive oder negative Interpretation geben. Der Proband muss angeben, ob Wort und Satz zusammengehören. Dabei wird gemessen, welche Satz-Wort-Kombination Probanden als korrekt interpretieren und wie schnell sie dabei sind. Während des Trainings erhalten Probanden Feedback auf ihre Reaktionen, wobei das Annehmen positiver und das Ablehnen negativer Interpretationen entweder belohnt oder bestraft wird. Beard und Amir (2008) haben gefunden, dass mit Hilfe eines WSAP Trainings, dysfunktionale Interpretationen im Bereich der sozialen Angst modifiziert und Angstsymptome reduziert werden können. In der hier vorgestellten Studie wurde das WSAP zur Modifikation von dysfunktionalen Interpretationen im Bereich der Depression eingesetzt. Gesunde Probanden wurden einer von zwei Trainingskonditionen zugewiesen: Die eine Hälfte bekam ein Training, welches dysphorische Interpretationen verstärkte. Die andere Hälfte bekam ein Training, welches gesunde Interpretationen verstärkte. In einer Folgestudie wurden diese Trainingsgruppen zusätzlich mit einer Kontrollgruppe verglichen, wobei weder gesunde noch dysphorische Interpretationen trainiert wurden. Individuelle Unterschiede auf Depressionsniveau, Angstniveau und Selbstwertgefühl wurden vor dem Training bestimmt, um diese mit dem Trainingserfolg zu korrelieren. Des Weiteren wurde Stimmungsveränderungen als Reaktion auf eine Stressinduktion untersucht. Die Resultate beider Studien werden in diesem Poster zusammengefasst und diskutiert.

E14 David vs. Goliath? Ergebnisse einer laufenden RCT-Studie zum Vergleich von CBASP und KVT bei depressiven Patienten

Gaby Bleichhardt, Philipps-Universität Marburg
Katrin Wambach, Frank Euteneuer, Katharina Dannehl, Nikola Stenzel, Winfried Rief

Cognitive Behavioral Analysis System of Psychotherapy (CBASP) ist ein speziell für chronische Depression ausgerichtetes Therapieverfahren. In bisherigen Studien hat es sich hier auch als erfolgreich erwiesen. Erstmalig in dieser laufenden Studie wird CBASP auch bei nicht-chronischer Depression eingesetzt und mit kognitiver Verhaltenstherapie

verglichen. Beide Behandlungen umfassen 16 einzeltherapeutische Sitzungen. Kernfragestellung dieser randomisiert-kontrollierten Untersuchung ist, ob sich vergleichbare Ergebnisse für beide aktive Treatments zeigen, die jeweils denen einer dritten Bedingung (Wartekontrollgruppe) überlegen sind. Bisherige Auswertungen an N=23 Patienten in CBASP, N=45 Patienten in KVT sowie N=17 Patienten in Wartebedingung ergeben erwartungskonform einen signifikanten Interaktionseffekt von Zeit und Gruppe (beiden aktiven Bedingungen vs. Wartebedingung) im BDI-II als primäres Outcome-Maß. Die Längsschnitteffektstärken betragen d=.86 für CBASP und d=1.00 für KVT. Weiterhin finden sich signifikante Reduktionen des repetitiven negativen Denkens und der allgemeinen psychopathologischen Beeinträchtigung für CBASP und KVT, die beiden Therapieverfahren unterscheiden sich aber in keinem Maß voneinander. Das Poster wird Auswertungen einer größeren Stichprobe von insgesamt mehr als 100 Patienten präsentieren. Insgesamt erscheint die Anwendung von CBASP bei der gewählten Zielgruppe durchaus vielversprechend. Auch klinisch-praktische Erfahrungen sowie Daten zu Zufriedenheit und Attrition bestätigen dies. Jedoch sollten für reliable Schlussfolgerungen der Abschluss der Datenerhebung sowie die Auswertung der 6-Monats Follow-Ups abgewartet werden.

E15 Online-Hilfe zur Bewältigung von Depressionen: "Wirksamkeitsprüfung eines begleiteten Onlinetrainings im Vergleich zu reiner Psychoedukation"

Leif Boß, Leuphana Universität Lüneburg
David Daniel Ebert, Dirk Lehr, Harald Baumeister, Heleen Riper, Pim Cuijpers, Jo Annika Reins, Claudia Buntrock, Matthias Berking

Hintergrund. Internetbasierte therapeutengestützte Selbst-Hilfe Interventionen haben sich als effektive Maßnahmen zur Reduktion von depressiven Symptomen erwiesen. In wissenschaftlichen Studien konnte darüber hinaus gezeigt werden, dass auch rein psychoedukative Interventionen zur Reduktion depressiver Symptomatik wirksam sein können. Ziel. Das Ziel dieser Studie ist daher die Evaluation der Wirksamkeit eines online-basierten Trainingsprogramms (GET.ON MD) für Personen mit Major Depression im Vergleich zu online-basierter Psychoedukation zu Depressionen (OPD). Methode. In einer randomisiert-kontrollierten Studie werden Personen (N=128) mit Major Depression in eine von zwei Interventionsgruppen (A oder B) randomisiert und nach 6 Wochen sowie 12 Wochen verglichen. Personen der Gruppe A nehmen am Trainingsprogramm GET.ON MD teil. Das Training umfasst 6 Lektionen mit psychoedukativen, verhaltensaktivierenden und Problemlöseelementen. Die Teilnehmer erhalten nach jeder Lektion ein schriftliches Feedback durch einen Online-Trainer. Teilnehmer der Gruppe B erhalten Zugang zu einem online-psychoedukativen Manual, das auf der Patientenleitlinie zur Nationalen VersorgungsLeitlinie Unipolare Depression basiert. Primäres Zielkriterium ist die durch Fremdbeurteilung erhobene Reduktion depressiver Symptomatik (HRSD). Ergebnisse. Die Teilnehmer beider Interventions-gruppen wiesen nach 6 Wochen eine signifikante Reduktion der Depressivität auf (GET.ON MD: d=1.0; OPD: d=0.5). Im direkten Vergleich der Interventions-gruppen nach 6 Wochen zeigte sich ein Effekt von d=0.4 zugunsten des Online-Trainings. Nach 12 Wochen zeigte sich kein bedeutsamer Unterschied zwischen den Interventionsgruppen (d=0.1). Diskussion. Vorläufige Ergebnisse deuten darauf hin, dass sowohl das Onlinetraining als auch die umfangreiche Aufklärung über Beschwerden und Behandlungsmöglichkeiten bei Major Depression helfen können, die depressive Symptomatik zu reduzieren. Aufgrund der geringen Gruppenunter-schiede wäre der Vergleich beider Interventionen mit einer reinen Wartekontrollgruppe wünschenswert, um die Wirksamkeit beider Interventionen abzusichern.

E16 Evaluation einer internetbasierten Intervention zur Prävention von Major Depression: Effekte auf depressive Symptome

Claudia Buntrock, Leuphana Universität Lüneburg
David Ebert, Dirk Lehr, Pim Cuijpers, Filip Smit, Heleen Riper, Matthias Berking

Hintergrund. Die Wirksamkeit von internetbasierten psychotherapeutischen Interventionen in der Behandlung von Major Depression (MD) ist metaanalytisch nachgewiesen und stellt daher einen vielversprechenden Ansatz in der Prävention von MD dar. Im Rahmen des vorliegenden Beitrages sollen die Effekte auf depressive Symptome und andere sekundäre Outcomekriterien berichtet werden. Methode. In einer randomisiert-kontrollierten Studie

wird die (Kosten-)Effektivität von GET.ON Stimmung im Vergleich zu internetbasierten Psychoedukation bei Erwachsenen mit subklinischen Depression (N=406) verglichen. Primäres Zielkriterium ist die Zeit bis zum Auftreten einer MD innerhalb der 12-monatigen Follow-Up Periode. MD wird mithilfe des telefonischen SKID Interviews erfasst. Sekundäre Zielkriterien umfassen u.a. die Reduktion von depressiven Symptomen und Steigerung der Lebensqualität zur Postmessung, 6- und 12-monatigem Follow-Up. Resultate. Zum jetzigen Zeitpunkt sind 320 Teilnehmer in die Studie eingeschlossen. Vorläufige per Protokollanalysen basierend auf 51% der Daten zur Reduktion von depressiven Symptomen zur Postmessung zeigen Effektstärken von d = -1.54 (GET.ON Stimmung) und d = -0.72 (Psychoedukation). Die Effektstärke zwischen den Gruppen liegt bei d = 0.76. Im Mai werden alle Daten zur Postmessung vorliegen. Diskussion. Vorläufige Ergebnisse zeigen substantielle klinisch relevante Effekte auf depressive Symptomatik. Es bleibt abzuwarten, ob sich solche Effekte auf für die Reduktion der Inzidenz zeigen werden. Bei nachgewiesener Effektivität könnte die Intervention zur Reduktion durch MD verursachte Krankheitslast in der Allgemeinbevölkerung beitragen.

E17 Somatoforme Symptome als Prädiktoren für Veränderungen von pro-inflammatorischen Zytokinen bei Patienten mit Major Depression

Katharina Dannehl, Philipps-Universität Marburg
Winfried Rief, Frank Euteneuer

Bisherige Studien weisen auf erhöhte Konzentrationen pro-inflammatorischer Zytokine als wichtigen Faktor bei der Pathogenese von Depression hin. Längsschnittliche Untersuchungen zum Zusammenhang von Depression und Veränderungen auf Immunparameterebene fehlen bisher. Die vorliegende Studie hat daher zum Ziel, Symptomdimensionen von Depression zu identifizieren, welche Veränderungen der Zytokine Tumor Nekrose Faktor-alpha (TNF-alpha) und Interleukin-6 (IL-6) über 4 Wochen vorhersagen. Hierzu wurden Serumkonzentrationen der pro-inflammatorischen Zytokine TNF-alpha und Il-6 bei 41 Patienten mit Major Depression (DSM-IV) und 45 gesunden Kontroll-personen an zwei Messzeitpunkten im Abstand von einem Monat erfasst. Zudem wurden für beide Messzeitpunkte kognitiv-affektiv depressive (Beck Depressions Inventar II, kognitiv-affektive Subskala) und somatische Symptome (Screening für Somatoforme Störungen, SOMS-2) erhoben. Hierarchische Regressionsanalysen zeigten, dass weder in der Gruppe der depressiven Patienten, noch in der gesunden Kontrollgruppe, depressive oder somatische Symptome Veränderungen von pro-inflammatorischen Zytokine vorhersagen ($p>0.1$). Moderationsanalysen und nach Geschlecht stratifizierte Regressionsanalysen zeigten, dass somatoforme Symptome während der letzten zwei Jahre einen Anstieg von TNF-alpha bei Frauen mit Major Depression signifikant vorhersagen ($p< 0.05$). Für männliche Patienten mit Major Depression lies sich dies nicht nachweisen. Die Ergebnisse zeigen, dass eine zweijährige Vorgeschichte von somatoformen Symptomen zukünftige Veränderungen von TNF-alpha bei Frauen mit Major Depression vorhersagen kann.

E19 Verhaltensaktivierung bei Depression: Ein Gruppentherapieprogramm

Nadine Furka, Technische Universität Dresden
Esther Lochmann, Jürgen Hoyer

Hohe Prävalenzraten der Major Depression, die damit verbundenen Einschränkungen der Betroffenen, die begrenzte Kapazität ambulanter Psychotherapeuten, sowie die daraus resultierenden Herausforderungen an das Gesundheitssystem verlangen nach möglichst zeiteffizienten und wirksamen Behandlungsmöglichkeiten. Auf Grund ihrer relativ geringen Komplexität, Effizienz, und nachgewiesener Wirksamkeit stellen verhaltensaktivierende Methoden einen unverzichtbaren Bestandteil der psychotherapeu-tischen Depressionsbehandlung dar. Bei diesen Interventionen wird dem als depressogen angenommenen Mangel an Aktivität und an positiver, kontingenter Rückmeldung aus dem Umfeld der Patienten gegengesteuert. Betroffene Personen sollen, statt in einer Vermeidungsposition zu verharren, trotz ihrer depressiven Stimmung aktiv in Kontakt mit ihrer Umwelt treten und somit die Möglichkeit positiver Erfahrungen erhöhen. Wir berichten über erste Ergebnisse zu einem an der TU Dresden entwickelten verhaltensaktivierenden Gruppentherapieprogramm. Die Gesamtlaufzeit des Gruppentherapieprogramms umfasst 8 Wochen, mit einer wöchentlichen Sitzung von 100 Minuten. Bisher wurden 31 Patienten mit unipolarer Depression behandelt. Eine Erhebung des Beck Depressionsinventar (BDI) und der Behavioral

Activation for Depression Scale (BADS) erfolgte vor jeder Therapiesitzung. Eine erste Analyse der Daten ergab eine gute Akzeptanz des Programms bei einer Dropoutrate von 17%. Bei 47% der Patienten war die Depression nach 8 Sitzungen remittiert. Die Mehrzahl setzte dennoch die Therapie als Einzeltherapie fort, zumeist wegen fortbestehender komorbider Störungen. BDI und BADS korrelierten erwartungskonform negativ; derzeit wird analysiert, inwieweit Verhaltensaktivierung ein Mediator der depressiven Symptomreduktion ist. Diese ersten Erfahrungen sprechen für den regelhaften Einsatz des Verfahrens, insbesondere um Wartezeiten bei Depressionspatienten deutlich zu reduzieren. Vergleichsstudien im Hinblick auf das Setting (Einzel vs. Gruppe) oder andere Behandlungsansätze bei der Depression liegen nahe.

E20 Effektivitätsanalyse eines internetbasierten Programmes für Personen mit Diabetes mellitus und depressiven Beschwerden - Ergebnisse einer randomisierten klinischen Studie

Stephanie Nobis, Leuphana Universität Lüneburg
Dirk Lehr, David Daniel Ebert, Matthias Berking, Frank Snoek, Heleen Riper

Fragestellung: Personen mit Diabetes haben ein doppelt erhöhtes Risiko an depressiven Beschwerden zu leiden. Metaanalysen belegen die Wirksamkeit von internetbasierten Gesundheitsinterventionen (IGI) im Bereich von depressiven Störungen. Diese IGI sind in anderen Ländern schon systematisch in die Versorgung von Menschen mit psychischen Störungen integriert. Überprüft wird die Hypothese, dass durch eine IGI eine Reduktion depressiver Beschwerden bei Patienten mit Diabetes mellitus von Cohen's d=0.35 erreicht werden kann. Methodik: Im Rahmen einer randomisierten kontrollierten Studie wurden die Probanden (N=260) zu einer sechswöchigen diabetesspezifischen IGI zur Bewältigung depressiver Beschwerden 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). Durch tägliche SMS und wöchentliches individuelle Rückmeldungen per E-Mail sollten die Effektivität sowie die Adhärenz des Trainings erhöht werden. Primärer Endpunkt war die Reduktion depressiver Symptome (ADS). Sekundäre Endpunkte betrafen u.a. diabetesspezifische emotionale Belastungen sowie Zufriedenheit mit dem Programm. Diagnostische Daten werden zur 2, 6 und 12 Monats-Katamnesen erhoben und nach dem Intention-to-treat (ITT) und dem Per-Protocol (PP) Ansatz ausgewertet. Ergebnisse: Derzeit liegen Ergebnisse zum Post-Assessment für 168 Personen vor. Die vorläufigen Ergebnisse zeigen eine deutliche Verbesserung der depressiven Beschwerden in der Interventionsgruppe (d=0.93 (PP); d=0.67 (ITT)). Beim DGPS 2014 werden die vollständigen Ergebnisse zur Wirksamkeit vorgestellt. Schlussfolgerungen: Die Daten weisen darauf hin, dass IGI einen effektiven Ansatz darstellen mit dem auch Patienten erreicht werden können, die bisher nicht in der Versorgung sind. Es wird diskutiert in welcher Form dieses Angebot in die Routineversorgung integriert werden kann.

E21 Konstruktiver Umgang mit depressiver Stimmung und Traurigkeit sagt die Reduktion depressiver Symptome während stationärer Verhaltenstherapie bei Patienten mit Major Depression vorher

Anna Radkovsky, Philipps-Universität Marburg
Anne Etzelmüller, Carolin Maria Wirtz, Jan-Michael Dierk, Thomas Gärtner, Matthias Berking

Kompetenzen in der Emotionsregulation gelten als ein wichtiger Wirkfaktor in der Therapie depressiver Störungen. Neben zahlreichen querschnittlichen Studien legen zunehmend auch längsschnittliche Studien diesen Zusammenhang nahe. Derzeit werden Kompetenzen in der Emotionsregulation jedoch nur allgemein und somit emotionsunspezifisch erfasst. Ziel der Studie ist daher, zu untersuchen, bei welchen spezifischen Emotionen ein konstruktiver Umgang von besonderer Bedeutung für die Depressionstherapie ist. Bei 155 Patienten mit Major Depression wurden im Verlauf einer stationären kognitiv-verhaltensthera-peutischen Depressionstherapie wöchentlich emotions-spezifische Regulationskompetenzen (depressive Stim-mung, Traurigkeit, Angst und Ärger) und Schwere der depressiven Symptomatik per Fragebogen erhoben. Mit Latent Change Score Modellen wurden dynamische prospektive Zusammenhänge zwischen Verände-rungen im konstruktiven Umgang mit diesen spezifischen Emotionen und depressiver Symptomatik analysiert. Der konstruktive Umgang mit depressiver Stimmung sagt nachfolgende Reduktion depressiver Symptome vorher, umgekehrt zeigt sich jedoch kein

Zusammenhang zwischen Depressivität und späterer Veränderung in der Emotionsregulationskompetenz bei depressiver Stimmung. Für den konstruktiven Umgang mit Traurigkeit zeigt sich hingegen ein wechselseitiger Zusammenhang: Emotionsspezifische Regulationsfer-tigkeiten sagen eine nachfolgende Verringerung der depressiven Symptomatik vorher, allerdings sagt das Ausmaß der Depressivität auch Veränderung im konstruktiven Umgang mit Traurigkeit vorher. Keine signifikanten prospektiven Zusammenhänge zeigten sich für die emotionsspezifischen Regulationskom-petenzen im Umgang mit Angst sowie Ärger, jedoch fanden sich Zusammenhänge zwischen dem Ausmaß der depressiven Symptomatik und nachfolgender Veränderung im konstruktiven Umgang mit beiden Emotionen. Die Ergebnisse unterstreichen die Bedeutung von Emotionsregulationskompetenzen in der Depressionstherapie. Insbesondere der konstruktive Umgang mit depressiver Stimmung und Traurigkeit scheint für eine Verbesserung der depressiven Symptomatik von Bedeutung zu sein.

E22 Achtsame Aufmerksamkeitsregulierung und nicht-wertende Haltung bei Depressionen: Ein multi-methodaler Ansatz

Katharina Rohde, Universität Hildesheim
Dirk Adolph, Detlef E. Dietrich, Johannes Michalak

Achtsamkeit hat in den Bereichen der Grundlagen-Emotions-Forschung, der klinischen Wissenschaft sowie in den sozial-kognitiven-affektiven Neuro-wissenschaften die Aufmerksamkeit auf sich gezogen (Golding & Gross, 2010). Zwei Facetten von Achtsamkeit, die 'Regulation der Aufmerksamkeit' und die 'Nicht-wertende Haltung' wurden von Bishop et al. (2004) beschrieben und werden oft durch das Einsetzen von Fragebögen erfasst. Die Erhebung von Achtsamkeit durch selbst-berichtete Daten wird jedoch aus mehreren Gründen kritisiert (Grossman, 2008; Grossman, 2011; Grossman & Van Dam, 2011). In einem Versuch einige dieser Verzerrungen zu umgehen, wurden 43 akut depressive und 36 niemals depressive Probanden gebeten, ihre Atmung für ungefähr 18 Minuten zu beobachten. Die Facette 'Regulierung der Aufmerksamkeit' wurde anhand der Anzahl von Phasen gemessen, in denen die Probanden von der Atmung abgedriftet sind. Die Facette 'Nicht-wertende Haltung' wurde durch die Messung der Hautleitfähigkeit (SCR) und der Aktivität des Corrugator-Muskels (EMG) als Indikatoren für Arousal und negative Emotionen nach dem Abschweifen und zusätzlich durch einen Fragebogen erhoben. Akut depressive Patienten zeigten Defizite in beiden Facetten von Achtsamkeit. Genauer gesagt, diese Individuen zeigten ein höheres Level an Abschweifen von der Atmung, stärkerem selbst-berichtetem Ärger sowie einen Anstieg in der Aktivität des Corrugators nach dem Abschweifen. Diese Befunde unterstützen die Annahme, dass depressive Patienten Defizite in der Aufmersamkeitskontrolle als auch in einer nicht-wertenden Haltung im Rahmen von Achtsamkeit haben.

E23 „Nicht mehr leiden wollen – Die klinische Relevanz von Vermeidungstherapiezielen bei depressiven Patienten in ambulanter Psychotherapie“

Laura Trame, Universität Osnabrück
Jule Kötter, Henning Schöttke

Hintergrund: Laut Grawe (1998, 2004) hat die motivationale Vermeidungsorientierung einen potentiell pathogenen Einfluss und kann zur Entwicklung psychischer Störungen beitragen. Obwohl grundlagenwissenschaftliche Befunde die Annahme der Maladaptivität von Vermeidungszielen stützen (z. B. Coats, Janoff-Bulman & Alpert, 1996) und Einigkeit darüber herrscht, dass Therapieziele annäherungs-orientiert formuliert werden sollten (Kanfer, Reinecker & Schmelzer, 2012), gibt es nur wenige Studien, die den Einfluss der Zielorientierung bei Therapiezielen von Psychotherapiepatienten untersucht haben (z. B. Wollburg & Braukhaus, 2010). Fragestellung & Methodik: Mit der aktuellen Studie wird die klinische Relevanz der Zielorientierung bei 109 Depressionspatienten der Psychotherapieambulanz der Universität Osnabrück untersucht. Zu diesem Zweck wurden die vor Therapiebeginn erhobenen Behandlungsziele der Patienten von unabhängigen Ratern hinsichtlich ihrer Zielausrichtung (Annäherungs- vs. Vermeidungsorientierung) beurteilt. Es wurde angenommen, dass das Ausmaß der Vermeidungszielorientierung mit einem höheren Grad an psychopathologischer Beeinträchtigung zu Therapie-beginn, sowie einem geringeren Therapie-erfolg (i.S. einer geringeren Reduktion der Symptom-belastung) assoziiert ist. Ergebnisse: Die Zielorien-tierung konnte mit nahezu perfekter Beurteilerübereinstimmung (Cohens Kappa = .83; Landis & Koch, 1977)

geratet werden. Während sich der postulierte Zusammenhang zwischen Vermeidungszielorientierung und psychopathologischer Eingangsbelastung nicht bestätigen ließ bzw. in erwartungswidriger Richtung bestand, erwies sich die relative Häufigkeit an Vermeidungszielen zu Therapiebeginn als signifikanter Prädiktor für den Behandlungserfolg bei abge-schlossenen Therapien. Diskussion: Es ist offen, ob die Befunde allein auf die Zielformulierung zurückgeführt werden können, da keine Aussagen über den Einfluss motivationaler Prozesse getroffen werden können. Trotz diverser Limitationen indizieren die Ergebnisse, dass die Zieldefinition nicht nur für die Evaluation des Therapieprozesses, sondern auch den Behandlungs-erfolg von Bedeutung ist.

E24 Associations between childhood maltreatment, rumination, and depression

Henriette Wagner, Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Mannheim
Daniela Mier, Michael Witthöft, Carsten Diener, Fred Rist, Josef Bailer

Background: Previous studies have demonstrated that various types of childhood maltreatment increase risk for many psychiatric disorders in adulthood, particularly to depression. Adverse childhood experiences are also considered to contribute to the risk of hypochondriasis, however this association has not been well studied. The present study examined these associations and investigated whether rumination mediates the relation between specific types of childhood maltreatment and lifetime depression in a mixed clinical sample. Methods: 87 high-health-anxious participants with an affective disorder, 52 non-health-anxious participants with an affective disorder, 54 high-health-anxious participants without an affective disorder, and 52 healthy controls completed the Childhood Trauma Questionnaire (CTQ) and the Response Styles Questionnaire (RSQ-D). The three scales of the RSQ-D assess habitual symptom rumination, self-focused rumination, and distraction in response to depressed mood. Results: Participants with a mood disorder reported significantly greater childhood emotional abuse and higher levels of habitual rumination relative to the non-depressed clinical and healthy controls. Further, childhood emotional abuse was specifically linked to both habitual rumination and depression. Finally, emotional abuse and habitual symptom rumination contributed independently from each other to the prediction of depression, after controlling for age, gender, other types of childhood trauma and other response styles.Conclusions: The present results provide evidence for a robust link between emotional abuse and depression. This association was only partially mediated by a special rumination style. In contrast, no support was found for etiological models of hypochondriasis which rely on adverse childhood experiences as risk factor for the development of this disorder.

E25 Kontrollierte Emotionen? Einfluss von kognitiver Kontrolle auf die Fähigkeit zur Emotionsregulation

Ulrike Zetsche, Freie Universität Berlin

Depressive Personen zeigen im Vergleich zu Gesunden Schwierigkeiten, den Abruf positiver autobio-graphischer Erinnerungen zu nutzen, um negative Emotionen zu regulieren. Bislang ist jedoch unklar, welche Mechanismen dieser Einschränkung zu Grunde liegen. Die vorliegende Studie untersucht, ob Probleme in der kognitiven Kontrolle emotionalen Materials mit der eingeschränkten Fähigkeit zur Emotionsregulation (ER) in Zusammenhang stehen. Dysphorische und nicht-dysphorische Studierende führten zwei computergestützte Aufgaben zur Erfassung kognitiver Kontrollfunktionen durch. Spezifisch wurde (a) die Fähigkeit erfasst, zwischen emotionalen und neutralen Aufgabenanforderungen zu wechseln (set shifting) sowie (b) die Fähigkeit, nicht mehr länger relevante emotionale Inhalte aus dem Arbeitsgedächtnis zu ent-fernen (updating). Die Induktion einer selbstbezogenen negativen Stimmung erfolgte mittels negativen Leistungsfeedbacks. Versuchspersonen riefen anschließend positive autobiographische Erinnerungen der letzten 2 Jahre ab (Experimentalgruppe) oder führten eine neutrale Ablenkungsaufgabe durch (Kontrollbedingung). Die Stimmung wurde zu 4 Messzeitpunkten erfasst. Die vorläufige Analyse der Stimmungsdaten über alle Versuchspersonen hinweg zeigt, dass das negative Leistungsfeedback zu einem signifikanten Absinken der Stimmung und beide ER Bedingungen zu einer signifikanten Aufhellung der Stimmung führen. Der Abruf positiver Erinnerungen führt dabei in beiden Gruppen zu einer stärkeren Stimmungsverbesserung als die Kontrollbedingung (Haupteffekt Bedingung). Der Einfluss von Gruppe und kognitiven

Kontrollfunktionen auf den Stimmungs-verlauf werden diskutiert.

E26 Attachment and heart rate in an experimentally manipulated ostracism paradigm

Jannika De Rubeis, Eos-Klinik für Psychotherapie Münster
Stefan Sütterlin, Markus Pawelzik, Diane Lange, Daniela Victor, Annette van Randenborgh, Claus Vögele

As cultural beings, humans are motivated to seek acceptance and avoid rejection from others. Accordingly, experiences of social rejection affect peoples' psychological functioning and behaviour. Depression is assumed to be both a risk factor for rejection and a result of it, and as such constitutes an important factor in rejection research. Attachment theory (Bowlby, 1982) can explain individual differences in responses to rejection, and, therefore, forms a useful contemporary framework. Research on autonomic nervous system (ANS) activity to rejection experiences has been contradictory, with opposing strings of argumentation (activating vs. numbing). In the current paper, we investigated ANS-mediated peripheral physiological responses (Heart Rate, HR) to experimentally manipulated ostracism (Cyberball) in 94 depressed patients with organized and disorganized attachment representations. Across both groups results showed a significant acceleration of HR after being ostracized ($F(1.12)= 9.75$; $p=.002$; partial $\eta 2= .098$) and a significant interaction between attachment style and phase (inclusion, exclusion, contemplation; $F(1.12)= 3.87$; $p=.047$; partial $\eta 2= .041$). There were no main effects of attachment style on HR, although there was a tendency for patients with disorganized attachment style to respond with higher HR. These results may contribute to the ongoing debate on the (physiological) effects of rejection, concomitant to the effects on physical health.

E27 Automatische negative Gedanken, irrationale Einstellungen und psychologische Inflexibilität als Prädiktoren eines Rückfalles bei remittierten Depressiven

Roberto Rojas, Universität Ulm
Edgar Geissner, Martin Hautzinger

Remittierte Depressive weisen eine schnelle Reaktivierung negativer Kognitionen sowie eine reduzierte psychologische Flexibilität auf, was beim Fortbestehen in der Remission mit erhöhtem Risiko eines depressiven Rückfalls assoziiert ist (Rojas, Geissner & Hautzinger, 2014; Segal, et al., 1999, 2006). Fragestellung: Nach der negativen Stimmungsinduktion (SI) untersuchten wir in dieser Studie, ob remittiert depressive Personen im Vergleich zu gesunden Probanden eine stärkere Zunahme negativer automatischer Gedanken und irrationaler Einstellungen zeigten. Hierzu wurden die Moderationseffekte der psychologischen Flexibilität untersucht. Zudem wurde in einer Katamnesephase getestet, inwiefern negative automatische Gedanken, irrationale Einstellungen sowie psychologische Inflexibilität ein depressives Rezidiv vorhersagen können. Methode: Diese Fragestellung wurde unter Anwendung eines Prä-, Postdesigns mit einer 16-monatigen Katamnese bei 39 remittierten Depressiven und 45 Gesunden geprüft. Ergebnisse: Am Ende der stationären Behandlung stellte sich bei der Patientengruppe eine signifikante Reduktion der negativen automatischen Gedanken (FAG-11), der irrationalen Einstellungen (DAS-18) und der psychologischen Inflexibilität (FAH-II) heraus. Regressionsanalysen zeigten aber keinen Moderationseffekt der psychologischen Inflexibilität auf die Werte vor und nach der SI der dysfunktionalen Einstellungen und der automatischen Gedanken. Weitere Analysen wiesen aber nur die kognitive Reaktivität (geprimte irrationale Einstellungen) als einzigen bedeutsamen Prädiktor eines depressiven Rückfalls aus. Schlussfolgerung: Kognitive Reaktivität wurde als wichtiger Prädiktor eines depressiven Rezidivs bestätigt.

Diagnostik

E28 Aufmerksamkeitsverzerrungen bei Selbst- und Fremdbetrachtung von Männern im Fitnesssport

Manuel Waldorf, Universität Osnabrück
Lutz Kolburg, Sina Schulenberg, Angela Thalmann, Silja Vocks, Martin Cordes

Theorie: Die pathopsychologischen Mechanismen muskulaturbezogener Körperunzufriedenheit bei Männern wurden bislang kaum erforscht. In Eye-

Tracking-Untersuchungen an Frauen mit Körperbildstörungen konnten jedoch Verzerrungen der Aufmerksamkeitsverteilung in Richtung einer erhöhten Beachtung negativ valenzierter Areale des eigenen Körpers und positiv bewerteter Bereiche fremder Körper identifiziert werden, denen eine Schlüsselrolle bei der Entstehung und Aufrechterhaltung einer Körperbild-Problematik zugeschrieben wird. Hiervon ausgehend wurde untersucht, inwieweit die visuelle Aufmerksamkeit von Fitnesssport treibenden Männern mit unterschiedlich ausgeprägter Körperunzufriedenheit ebenfalls entsprechenden Verzerrungen unterliegt. Methode: N = 40 nicht-klinischen Probanden wurden Bilder des eigenen Körpers und dreier Vergleichskörper („Normalkörper“, „Athlet“, „Bodybuilder“) sequentiell auf einem Computerbildschirm dargeboten. Die Aufmerksamkeitsverteilung (AV: Fixationen + Sakkaden) auf vorab definierte Körperareale (z. B. Ober-rm) wurde mittels Eye-Tracking erfasst. Alle Areale jedes Körpers wurden anschließend von den Probanden in eine Attraktivitätsrangreihe gebracht. Die Körperunzufriedenheit der Männer wurde auf den Körperbilddimensionen Muskulositäts- und Schlank-heitsstreben abgebildet. Ergebnisse: Varianzanalytisch konnten zwei gegensätzliche kognitiv-attentionale Verzerrungstendenzen identifiziert werden. Bezogen auf den eigenen Körper konnten die Befunde an Frauen nur für Männer mit hohem Schlankheitsstreben bestätigt werden, während Männer mit hohem Muskulositätsstreben eigene positiv valenzierte Areale bevorzugt beachteten. Bezogen auf die fremden Körper konnte unabhängig vom Ausprägungsgrad von Muskulositäts- und Schlankheitsstreben eine erhöhte Aufmerksamkeit für positiv valenzierte Areale des athletischen Vergleichskörpers festgestellt werden. Diskussion: Bei der Betrachtung des athletischen Vergleichskörpers weisen alle Männer eine Tendenz zu sozialen Aufwärtsvergleichen auf. Die Körperbild-dimension Schlankheitsstreben scheint im sub-klinischen Bereich psychopathologisch relevanter zu sein, da sie mit einer dysfunktionaleren Selbst-betrachtung assoziiert ist. Die differentiellen Effekte der beiden Körperbilddimensionen sollten an Stichproben von Männern mit Muskeldysmorphie näher beleuchtet werden.

E29 Symptom-Checklisten und Geschlechterbias: In welchem Zusammenhang stehen sie zum diag-nostischen Prozess?

Jan Christopher Cwik, Universität Bochum
Fabienne Papen, Jan-Erik Lemke, Jürgen Margraf

Hintergrund: Obwohl eine fundierte Diagnostik den Goldstandard in der Forschung darstellt (Bruchmüller et al., 2011), herrscht unter Praktikern häufig die Auffassung, dass diese zulasten der therapeutischen Beziehung stattfindet (Suppiger et al., 2009). Ziel dieser Onlinestudie war zu untersuchen, inwieweit die explizite Abfrage von DSM-IV Kriterien, mittels kurzen Symptom-Checklisten, Psychotherapeuten bei der Diagnostik der Major Depression (MD), Generalisierten Angststörung (GAS) sowie der Borderline Persönlichkeitsstörung (BPD) unterstützt und verglichen mit einer freien Diagnostik dazu beiträgt, dass diese weniger Fehldiagnosen vergeben. Weiter sollte untersucht werden, ob das Patientengeschlecht das diagnostische Entscheidungsverhalten und die Einschätzung von Patienteneigenschaften (z.B. Therapiemotivation) moduliert. Methode: Zur Erhebung der Fragestellungen wurden sechs Online-Fragebögen per E-Mail an 3284 approbierte Psychotherapeuten versendet. Jeder Fragebogen beinhaltete drei entweder weibliche oder männliche Fallvignetten, die Patienten mit MD, GAS oder BPD beschrieb. Anhand dieser sollten die Therapeuten, entweder nach freier Einschätzung oder mit Hilfe von vorgegebenen DSM-IV-Symptom-Checklisten bestimmt, ihr Urteil bezüglich Diagnose, Behandlung und Prognose fällen. Zur Kontrolle von Gruppenunterschieden bei den Therapeuten (z.B. hinsichtlich Therapieausbildung, Alter oder Berufs-erfahrung) wurden Propensity Scores berechnet und in die Analysen aufgenommen. Ergebnisse: Therapeuten die Checklisten verwendeten, waren signifikant sicherer in der Vergabe ihrer Diagnosen, als Therapeuten die frei diagnostizierten. Weiter vergaben sie seltener falsche Diagnosen, wurden aber gleichzeitig konservativer in ihrer Entscheidungsfindung, sodass zum Teil, jedoch fälschlicher Weise, keine Diagnose vergeben wurden. Das Patientengeschlecht hing kaum mit der Diagnosestellung zusammen. Die Einschätzung der Therapiemotivation, zeigte teilweise aber sehr wohl einen Zusammenhang zum Geschlecht – Männern wurde eher eine geringere Motivation unterstellt.

E30 Die Rolle von Kategorisierungseffekten im Zusammenhang von negativem Affekt und Ver-zerrung in der Symptomwahrnehmung

Sibylle Petersen, KU Leuven

Omer Van den Bergh

Hintergrund. Zahlreiche Studien zeigen, dass negativer Affekt in Zusammenhang mit dem Überschätzen der Intensität und der Bedrohlichkeit von Signalen des Körpers steht. Dies kann negative Effekte für die Gesundheit haben, wenn beispielsweise Medikamente eingenommen werden, obwohl keine erkennbaren physiologischen Veränderungen vorliegen. Allerdings ist wenig bekannt über Prozesse, die dem Zusammenhang von negativem Affekt und Symptomwahrnehmung zugrunde liegen. Studien zur Wahrnehmung von semantischen Reizen zeigen, dass Angst verbunden ist mit einer stärkeren Akzentuierung in der mentalen Repräsentation von Kategorien und Konzepten. Allerdings ist nicht bekannt, ob negativer Affekt auch in der Interozeption zu einer subjektiven Akzentuierung von Konzepten wie Symptomen führt und dies Verzerrung im Symptombericht erklären kann. Methode. In einer Studie mit 60 Teilnehmern testeten wir, ob Kategorisierung Interozeption beeinflusst und ob Furcht vor körperlichen Symptomen diese Effekte verstärkt. Wir präsentierten in Zufallsreihenfolge wiederholt acht externe Atemwiderstände, die um einen konstanten Faktor in Stärke zunahmen und das Einatmen entsprechend erschwerten. Teilnehmer erhielten die Information, dass die vier niedrigeren Widerstände einer Kategorie A zugeordnet waren und die vier größeren einer Kategorie B. Teilnehmer schätzten Intensität der Atemwiderstände ein. Über Fragebögen wurde Angst der Teilnehmer vor körperlichen Empfindungen generell und Angst vor Ersticken gemessen. Ergebnisse. Wir fanden Kategorisierungseffekte in der Interozeption. Wider-stände innerhalb einer Kategorie wurden als signifikant ähnlicher wahrgenommen und Unterschiede zwischen Kategorien wurden subjektiv akzentuiert. Furcht vor interozeptiven Reizen stand in einem signifikanten positiven Zusammenhang mit diesen Effekten. Zusammenfassung. Die Ergebnisse zeigen, dass basale Prozesse der Kategorisierung Interozeption verändern und dass diese Effekte den Zusammenhang von negativem Affekt und Symptomwahrnehmung teilweise erklären können.

E31 Entwicklung eines computer-adaptiven Tests zur Diagnostik der Vermeidend-Selbstunsicheren Persönlichkeitsstörung

Birgit Abberger, Universität Freiburg

Anne Haschke, Jürgen Bengel, Markus Wirtz, Harald Baumeister

Hintergrund. Die Vermeidend-Selbstunsichere Persönlichkeitsstörung (VSPS) zählt zu den häufigsten Persönlichkeitsstörungen. Entsprechend bedeutsam ist eine valide, reliable und zeiteffektive Diagnostik der VSPS in der klinischen Routinebehandlung. Computer-adaptive Tests (CATs) ermöglichen eine ökonomische Datenerhebung bei gleichzeitiger Sicherstellung einer definierten Messpräzision. Grundidee hierbei ist, dass jeder Patient einen individuell auf ihn zugeschnittenen Test dargeboten bekommt, der auf für diesen speziellen Patienten irrelevante Fragen verzichtet und somit eine Testverkürzung um 50-90% ermöglicht. Im Rahmen des von der DFG geförderten Projektes „Entwicklung und Validierung eines computer-adaptiven Test zu Vermeidend-Selbstunsicheren und Zwanghaften Persönlichkeitsstörungen - CAT-PS“ wird ein computer-adaptives Testverfahren für die VSPS entwickelt, das gleichzeitig als Screening und zur Beurteilung des Schweregrades eingesetzt werden kann. Als Grundlage hierfür wurde eine Rasch-homogene Itembank (kalibrierte Itemsammlung von Rasch-homogenen Items mit nachgewiesener Eindimensionalität) entwickelt. Methodik. Es wurde ein Itempool aus 3086 Items zusammengestellt, der durch einen Konsensfindungsprozess, eine Expertenbefragung sowie Patienteninterviews bzgl. Relevanz, Verständlichkeit und Äquivalenz im Inhalt auf 143 Items reduziert wurde. Durch eine multizentrische Datenerhebung in 17 Psychiatrischen und Psycho-somatischen Kliniken, Psychotherapeutischen und Psychiatrischen Ambulanzen sowie Psychothera-peutischen Praxen konnten Daten von 463 Patienten in den 3-stufigen Analyseprozess (Faktorenanalyse, Mokken-Analyse und Rasch-Analyse) eingehen. Ergebnisse. Als Ergebnis konnte eine eindimensionale, Rasch-homogene Itembank kalibriert werden, die 35 Items umfasst, eine sehr hohe Reliabilität von 0,93 aufweist und ein breites Merkmalsspektrum erfasst (-3,614 bis 3,973 Logits). Diskussion. Mit der erfolg-reichen Entwicklung dieser Rasch-homogenen, eindi-mensionalen Itembank wurde die Basis für einen ökonomischen und messpräzisen CAT gelegt, der als Screening und Instrument zur Beurteilung des Schweregrades der VSPS eingesetzt werden kann.

E32 Validierung eines entwickelten Selbsteinschätzungsinstrumentes zur Erfassung der Mentalisierungsfähigkeit mittels Fremdeinschätzung

Sylke Andreas, Alpen-Adria Universität Klagenfurt
Maria Dehoust, Holger Schulz, Pia Müllauer, Markus Hayden

Die Therapie-Outcomeforschung ist eines der zentralen Forschungsgebiete im Bereich der psychothera-peutischen Versorgung. In den letzten Jahren gewinnt zunehmend in der Behandlung von Patienten mit Borderline-Persönlichkeitsstörung die Mentalisierungs-basierte Therapie (MBT) an Bedeutung. In einem Pilotprojekt wurde in einem aufwändigen und mehrstufigen Verfahren (Literaturrecherche, Experten-befragungen, cognitive debriefing mit Patienten) ein Selbsteinschätzungsinstrument zur Mentalisierungsfähigkeit entwickelt und an über 400 Patienten mit psychischen Störungen aus unterschiedlichen stationären Versorgungsbereichen psychometrisch überprüft. Es liegt nun ein Selbsteinschätzungsinstrument mit 4 Subskalen vor, welches reliabel und weitestgehend valide die Mentalisierungsfähigkeit aus Patienten-sicht erfasst (Hausberg et al., 2012). Im Pilotprojekt konnte jedoch ein bedeutsamer Aspekt der Validierung noch nicht realisiert werden. Zielsetzung der vorliegenden Studie ist es demzufolge, das entwickelte Selbsteinschätzungsinstrument mittels Fremdeinschätzungsperspektive ergänzend zu validieren. Dazu werden N = 50 Patienten des Versorgungsbereiches zu drei Messzeitpunkten (zu Beginn, am Ende und 6-Monate nach stationärer psychosomatischer/psychotherapeutischer Behandlung) intensiv hinsichtlich ihrer Mentalisierungsfähigkeit qualitativ (Adult-Attachment-Interview; Kurzinterview zur Reflexionsfähigkeit) und quantitativ (Mentalisierungsfragebogen, MZQ) befragt. Es wird überprüft, ob die mittels Selbstauskunft gewonnenen Informationen zur Mentalisierungsfähigkeit mit der Fremdeinschätzung übereinstimmen und ob ggf. das Selbsteinschätzungsinstrument noch um weitere Aspekte der Mentalisierungsfähigkeit ergänzt werden soll. Es wird erwartet, dass das validierte Selbsteinschätzungsinstrument einen entscheidenden Beitrag zur Verbesserung der Erfassung der Mentalisierungsfähigkeit aus Patientenperspektive leisten kann und somit die Mentalisierungsbasierte Therapie langfristig einer spezifischen Überprüfung, auch in der Routine, zugänglich wird.

E33 Überprüfung der psychometrischen Eigenschaften der Resilienzskala (RS-11) an studentischen Stichproben aus Deutschland, China und Russland

Angela Bieda, Ruhr-Universität Bochum
G. Hirschfeld, J. Brailovskaia, P. Schönfeld, J. Margraf

Hintergrund. Jüngere Studien deuten auf einen Anstieg von Symptomen psychischer Störungen bei Studierenden hin (Twenge et al., 2010). Daher wird es für die klinische Psychologie immer wichtiger, sich Konzepten aus dem Bereich der Salutogenese zuzuwenden, um letztendlich sinnvolle Präventions- und Therapiemaßnahmen zu entwickeln. Ein wichtiges salutogenetisches Konstrukt ist Resilienz - die psychische Widerstandsfähigkeit einer Person. Resilienz zeigt sich als ein protektiver Faktor für psychische Störungen (Campbell-Sills, Cohan & Stein, 2006). Schumacher et al. (2005) entwickelten, basierend auf der Resilience Scale von Wagnild und Young (1993), eine Kurzform der deutschsprachigen Resilienzskala (RS-11). Diese weist zufriedenstellende psychometrische Eigenschaften auf, wurde jedoch bislang nur an einer deutschen Repräsentativstichprobe und an klinischen Stichproben untersucht (Leppert, Koch, Brähler & Strauß, 2008). Interkulturell wurde die Skala bisher noch nicht eingesetzt. Das Ziel der Studie ist somit die Untersuchung der psychometrischen Eigenschaften der RS-11 im interkulturellen Vergleich. Methode. Die Kurzskala wurde im Rahmen von Online-Studien an studentischen Stichproben aus Deutschland, Russland und China (N≈3000) erhoben. Vorläufige Ergebnisse. Erste Vergleiche zwischen den Ländern zeigen deutliche Unterschiede in der internen Konsistenz der RS-11 (α = 0.77-0.94). Des Weiteren zeigen explorative Faktorenanalysen inkonsistente Ergebnisse bzgl. der Faktorenstruktur und -ladungen der Skala im Ländervergleich. Diese Ergebnisse werden vorgestellt und Implikationen für den interkulturellen Einsatz der RS-11 werden diskutiert.

E34 Mentale Vorstellungen im Alltag - Die Spontaneous Use of Imagery Scale

Stefanie M. Görgen, Johannes Gutenberg-Universität Mainz
Jutta Joormann, Wolfgang Hiller, Michael Witthöft

Mentale Vorstellungsbilder können kognitive Funktionen und emotionale Prozesse wesentlich beeinflussen. Die Spontaneous Use of Imagery Scale (SUIS; Kosslyn, Chabris, Shephard & Thompson, 1998) ist ein im englischsprachigen Raum weit verbreitetes Selbstbeurteilungsinstrument zur Erfassung der Imaginationsneigung. In zwei Studien wurde eine deutsche Adaption der SUIS entwickelt und validiert. Mittels konfirmatorischer Faktorenanalyse wurde in beiden Studien die Eindimensionalität der Skala nach-gewiesen. Beziehungen der SUIS zu visuell-imagi-nativen sowie verbal-gedanklichen kognitiven Stilen belegen die konvergente und diskriminante Validität (Studie 1, N = 216). Assoziationen mit Hypomanie wurden mit der deutschen Adaption repliziert. Die SUIS zeigte insbesondere signifikante Zusammenhänge mit den Subskalen Stimmungsschwankungen und Erregt-heit der Hypomanen Persšnlichkeitsskala (HPS). Durch eine Erweiterung der Skala (Studie 2, N = 447) konnte die interne Konsistenz der deutschen Version deutlich verbessert werden.

E35 Evaluation des Fragebogens zu Kopf-schmerzmanagement und Selbstwirksamkeit (FKMS)

Julia E. Graef, Philipps-Universität Marburg
Winfried Rief, Paul Nilges, Yvonne Nestoriuc

Einleitung. Es fand eine Übersetzung der „Headache Management Self-efficacy Scale"(HMSE, French et al., 2000) ins Deutsche statt wie auch die Untersuchung dieser Version – des Fragebogens zu Kopfschmerz-management und Selbstwirksamkeit. Ferner unter-suchten wir kopfschmerzspezifische Selbstwirksamkeit als einen Prädiktor für schmerzbedingte Beein-trächtigung bei Kopfschmerzpatienten. Methode. Die HMSE wurde übersetzt und rückübersetzt gemäß der Richtlinien zur Übersetzung fremdsprachlicher Mess-instrumente von Schmitt und Eid (2007). Die Validität und Reliabilität wurden querschnittlich untersucht (N = 304). Zur Einschätzung der Konstruktvalidität wurden Korrelationen zwischen kopfschmerzspezifischer Selbstwirksamkeit und allgemeiner Selbstwirksamkeits-erwartung (ASE), Coping (FESV) und Ängstlichkeit/ Depression (PHQ) berechnet. Änderungssensitivität und Stabilität wurden mit Hilfe einer Längsschnitt-stichprobe (N = 32) ermittelt. Der Einbezug verschiede-ner primärer Kopfschmerzarten erhöhte die externe Validität. Ergebnisse. Der Fragebogen zu Kopfschmerz-management und Selbstwirksamkeit (FKMS) ist ein valides, reliables (Cronbach's alpha = .89), änderungs-sensitives (SRM =.33) und stabiles (rtt = .46) Instrument. Patienten mit hoher kopfschmerz-spezifischer Selbstwirksamkeit waren weniger durch ihren Kopfschmerz beeinträchtigt. Die Prädiktoren Alter, Kopfschmerzintensität und kopfschmerzspezifische Selbstwirksamkeit erklärten jeweils inkrementelle Varianz in der schmerzbedingten Beeinträchtigung (R2 = .28, F (11,234) = 8.24, p < .001). Kopfschmerz-spezifische Selbstwirksamkeit erklärte die zweit meiste Varianz in diesem Modell (betaAlter = .31, betaSelbstwirksamkeit= -.22, betaIntensität = .20). Schlussfolgerung. Der FKMS ermöglicht die reliable, valide und stabile Erfassung kopfschmerzspezifischer Selbstwirksamkeit. Der besondere prädiktive Wert der kopfschmerzspezifischen Selbstwirksamkeit hinsicht-lich schmerzbezogener Beeinträchtigung konnte gezeigt werden. Daher empfiehlt es sich diesen Frage-bogen zur Evaluation verhaltensbezogener Kopf-schmerzbehandlungen einzusetzen.

E36 Das Threatening Medical Situations Inventory (TMSI): Deutsche Übersetzung und Validierung an Patienten mit Brust- und Prostatakrebs-erkrankungen sowie gesunden Personen

Sarah R. Heisig, Universität Hamburg
M. C. Shedden-Mora, F. J. van Zuuren, Y. Nestoriuc

Hintergrund. Patienten mit chronischen Erkrankungen entwickeln Coping-Stile im Umgang mit bedrohlichen medizinischen Informationen, die wiederum deren Lebensqualität und Medikamentenadhärenz beein-flussen können [1,2]. Ziel dieser Studie war die Über-setzung und Validierung des Threatening Medical Situations Inventory (TMSI) zur Erfassung informa-tionsbezogenen Coping-Stile. Methode. N=102 Brus-tkrebspatientinnen (Alter:46.7±9.0, Jahre seit Ersterkrankung:2.36± 3.0) sowie N=69 Prostatakrebs-patienten (Alter:66.12±9.51, Jahre seit Ersterkran-kung:4.09±3.34), die sich aktuell in adjuvanter oder palliativer Krebsbehandlung befanden (Strahlen-therapie, Chemotherapie, Antihormontherapie, Anti-körpertherapie, aktive Überwachung), nahmen an einer Online-Erhebung teil. Eine Kontrollgruppe von N=119 gesunden Frauen (Alter: 50.19±11.58) wurde vor Ort rekrutiert. Erhoben wurden informationsbezogene Coping-Stile mit einer nach den Leitlinien der WHO (2013) ins Deutsche übersetzten

Version des niederlän-dischen TMSI sowie soziodemographische und krank-heitsbezogene Faktoren, Informationssuche und -vermeidung. Ergebnisse. Die mittleren Monitoring-Werte der drei Stichproben waren höher (M=43.86-45.90, SD=6.80-7.20, p<.01) als die Monitoring-Werte der niederländischen Version (Operationspatienten, HIV-Patienten), die mittleren Blunting-Werte geringer (M=33.23-35.10, SD=7.20-7.32, p<.01). Die internen Konsistenzen beider Skalen lagen über α>.75. Der Median der Trennschärfen lag für Monitoring bei ritc=.40-.52 und für Blunting bei ritc=.44-.54. Eine explorative Faktorenanalyse bestätigte die Zwei-Faktorenstruktur. Die konvergente Validität von Monitoring (Zusammenhang mit Informationssuche r=.50, p<.001) bzw. Blunting (Zusammenhang mit Informations-vermeidung r=.25, p=.007) sowie die divergente Validität (Monitoring und Informationsvermeidung r=-.52, p<.001; Blunting und Informationssuche r=-.24, p=.01) wurde bestätigt. Diskussion. Es konnte eine hohe Qualität des Übersetzungsprozesses gewährleistet werden. Der TMSI in der deutschen Version weist vergleichbar gute Gütekriterien auf, wie der niederländische TMSI. Die Zweifaktor-Struktur wurde bestätigt. Mit dem TMSI-D steht erstmals ein reliables und valides Instrument zur Erfassung von informations-bezogenen Coping-Stilen im medizinischen Setting zur Verfügung.

E37 Was liegt wirklich im Auge des Betrachters? Vergleich eines Reaktionszeitparadigmas zur Messung selektiver Aufmerksamkeit mit direkter Blickbewegungserfassung

Sylvia Helbig-Lang, Universität Hamburg
Stephanie Franck, Tania M. Lincoln

Reaktionszeitparadigmen gelten als eine Standardmethode in der experimentellen Erfassung selektiver Aufmerksamkeitsprozesse. Weniger Einigkeit besteht hinsichtlich der Interpretation dieser Daten und daraus abgeleiteter Indices. Daher sollte überprüft werden, inwieweit Reaktionszeitdaten Rückschlüsse auf direktes Blickverhalten während einer Visual-Search-Aufgabe erlauben. 5 Teilnehmerinnen bearbei-teten eine Visual-Search-Aufgabe, in der sie so schnell wie möglich entscheiden sollten, ob ein Stimulus-Set nur gleiche (64 Non-Target-Trials) oder einen abweichenden Reiz (126 Target-Trials) enthielt. Die Stimulus-Sets bestanden aus je 3x3 Bildern emotionaler Gesichter (neutral, fröhlich, ärgerlich), die für je 6.000ms gezeigt wurden. Während des Experiments wurde zusätzlich der Blickverlauf mittels eines SMI Eyetrackers erfasst. Aus den Reaktions-zeitdaten wurden Bias-Scores (Vigilanz, Delayed Dis-engagement) berechnet als Indikatoren der selektiven Aufmerksamkeit. Zusätzlich wurden für Target-Trials Erstfixationslatenz, Gaze Duration und Refixations-häufigkeit auf das Target berechnet. Die Teilnehmer reagierten auf positive Targets signifikant schneller als auf negative (M = 808ms vs. M = 1108ms; p < .001). Entsprechend zeigte der berechnete Bias-Score eine Vigilanz für positive, jedoch nicht für negative Stimuli. Im Blickverhalten zeigten sich signifikant kürzere Erstfixationslatenzen für positive im Vergleich zu negativen Stimuli (M = 649ms vs. M = 901ms; p < .01). Allerdings wurden ärgerliche Gesichter im Verlauf länger und häufiger fixiert. Der entsprechende Reaktionszeit-Bias zeigte keine Hinweise auf eine Bevorzugung negativer Reize. Reaktionszeitdaten aus einer Visual-Search-Aufgabe bilden initiales Blickverhalten (Vigilanz für positive Reize) ab. Dabei muss hinsichtlich der Reizerkennung von einer deutlichen Verzögerung der Reaktionszeitdaten ausgegangen werden. Gleich-zeitig werden andere Komponenten der selektiven Aufmerksamkeit (Verweilen bei negativen Stimuli) über gebräuchliche Reaktionszeit-Kennwerte nicht adäquat abgebildet.

E38 Psychologische Somatisierungssymptome bei Patientinnen mit Fibromyalgie – Eine ambulante Assessment-Studie

Kristina Klaus, Philipps-Universität Marburg
Johanna Doerr, Susanne Fischer, Urs M. Nater, Ricarda Mewes

HINTERGRUND: Nach DSM-IV ließ sich die Fibromyalgie in der Regel auch als „anhaltende somatoforme Schmerzstörung“ klassifizieren. Mit der Einführung des DSM-5 liegt nun eine grundlegend revidierte Kategorie somatoformer Störungen mit der Hauptdiagnose „Somatic Symptom Disorder“ (SSD) vor. Diese spezifiziert neben den somatischen erstmals auch verschiedene psychologische Symptome (Kriteri-um B1: „somatische Ursachenattribution“, B2: „Krank-heitsangst“, B3: „aufgewendete Zeit/Energie“). Hieraus ergibt sich die Frage, inwiefern die drei im B-Kriterium der SSD

definierten psychologischen Symptome im Kontext der Fibromyalgie auftreten und inwiefern sie Schmerzintensität bzw. Beeinträchtigung vorhersagen. METHODE: Sechzehn Fibromyalgie-Patientinnen (geplantes N=30) beantworteten über einen Zeitraum von 14 Tagen zu sechs Zeitpunkten täglich Fragen zu ihrem momentanen somatischen sowie psychischen Symptomerleben über einen vorprogrammierten iPod. Jeweils zu Beginn und nach Abschluss der ambulanten Erhebungsphase fand zusätzlich eine umfassende Fragebogenuntersuchung statt. Die statistische Auswertung erfolgte mit HLM; auf Personenlevel wurden die Prädiktorvariablen „Somatisierungs-“ (PHQ-15) und „Depressionsschwere“ (PHQ-9) sowie „Krank-heitsdauer“ berücksichtigt. ERGEBNISSE: „Somatische Ursachenattribution“ trat durchschnittlich etwa zweieinhalbmal täglich in wenigstens mittlerer Ausprägung auf und sagte Beeinträchtigung (b=.23, p<.001) vorher. „Krankheitsangst“ war durchschnittlich etwa eineinhalbmal pro Tag vorhanden und hing sowohl mit der Schmerzintensität (b=5.11, p<.001), als auch mit der Beeinträchtigung (b=.29, p<.001) zusammen. „Zeit und/oder Energie“ wurde durchschnittlich etwa einmal täglich für die somatischen Symptome bzw. Gesundheitssorgen aufgewendet und sagte Schmerz-intensität (b=3.10, p<.001) sowie Beeinträchtigung (b=.23, p<.001) vorher. DISKUSSION: Die im B-Kriterium der SSD definierten psychologischen Symptome zeigten Relevanz für das Störungsbild der Fibromyalgie. Nach DSM-5 scheint Fibromyalgie somit auch als „psychische Störung“ klassifizierbar und hinsichtlich der Symptomschwere durch Psycho-therapie beeinflussbar zu sein.

E39 Validierung eines Fragebogens zur Erfassung von Beeinträchtigung beim prämenstruellen Syndrom

Johanna Noemi Kues, Philipps-Universität Marburg
Carolyn Janda, Sophia Wittine, Maria Kleinstäuber, Cornelia Weise

Hintergrund: Ungefähr 75% der Frauen im gebärfähigen Alter berichten von prämenstruellen Symptomen, die durch physische, emotionale und kognitive Beein-trächtigungen gekennzeichnet sind. Eine schwere Ausprägung des prämenstruellen Syndroms (PMS) kann das allgemeine Funktionsniveau und die Lebens-qualität so stark einschränken, dass die Beein-trächtigung mit der einer Depression vergleichbar ist. Ein Messinstrument zur Einschätzung dieser Beein-trächtigung für die PMS-Diagnostik ist bisher jedoch nicht vorhanden. Diese Studie untersucht die psychometrische Güte eines neuen Messinstruments zur Erfassung der Beeinträchtigung bei PMS (PMS-B). Methode: Eine Stichprobe von derzeit 50 Frauen mit mittleren bis starken prämenstruellen Beschwerden füllte in der prämenstruellen (lutealen) Phase den PMS-B mit 22 Items aus. Eine exploratorische Faktoren-analyse (direkte Oblimin-Rotation) wurde durchgeführt. Zur Bestimmung der Reliabilität und Validität wurden Cronbachs Alpha und Korrelationen berechnet. Ergebnisse: Die Analyse der Daten der vorläufigen Stichprobe ergab eine Zwei-Faktorenlösung, die 49% der Gesamtvarianz aufklärt. Die resultierenden Faktoren 'Mentale Beeinträchtigung' und 'Funktionale Beeinträchtigung' umfassen je sieben Items. Die Werte für Cronbachs Alpha von .93 für die Subskala 'Mentale Beeinträchtigung' sowie .90 für die Subskala 'Funktionale Beeinträchtigung' belegen eine gute Reliabilität. Die konvergente Konstruktvalidität konnte durch mittlere bis hohe Korrelationen der Subskalen des PMS-B mit dem Pain Disability Index nachgewiesen werden. Niedrige Korrelationen der Subskalen des PMS-B mit den Subskalen des Big Five Inventory-10 sprechen für eine gute divergente Validität. Diskussion: Der PMS-B ist ein valides, reliables und ökonomisches Messinstrument zur Erfassung der Beeinträchtigung beim PMS. Die Analyse der kompletten Stichprobe sowie konfirmatorische Faktorenanalysen und Kreuz-validierungen an weiteren Stichproben sind erforderlich, um die vorläufigen Ergebnisse abzusichern.

E40 Längsschnittliche Untersuchung von Persönlichkeitsveränderung nach einer erworbenen Hirnschädigung mit Hilfe von Paneldaten

Anne Leonhardt, Universität Leipzig
Stefan Schmukle, Cornelia Exner

Personen, die eine erworbene Hirnschädigung, z.B. durch einen Schlaganfall oder ein Schädel-Hirn-Trauma, erlitten haben, werden von Angehörigen und Therapeuten häufig als wesensverändert erlebt. Bisherige Studien zum Vergleich der Big-Five-Persönlichkeitsdimensionen vor und nach einer erworbenen Hirnschädigung zeigen inkonsistente

Ergebnisse. Grundlegendes Problem all dieser Studien ist dabei, dass die Persönlichkeit vor der Hirnschädigung nur retrospektiv erfragt werden konnte. Mit Hilfe eines längsschnittlichen Designs wurde die Veränderung der Big-Five-Persönlichkeitsdimensionen bei Personen mit erworbener Hirnschädigung im Vergleich zu hirngesunden Menschen prospektiv untersucht. Im Rahmen der Panel-Studie Household, Income and Labour Dynamics in Australia (HILDA) machten 8565 Probanden 2005 und 2009 Angaben zu ihren Persönlichkeitseigenschaften und berichteten in diesem Zeitraum jährlich über ihren Gesundheitszustand. Mit Hilfe von Linearen Modellen wurde untersucht, ob sich Personen, die im Zeitraum zwischen 2005 und 2009 eine Hirnschädigung erlitten, stärker in den Persönlichkeitsdimensionen veränderten als Personen, die nicht von einer Hirnschädigung betroffen waren. Personen, die zwischenzeitlich eine Hirn-schädigung erlitten hatten, zeigten eine stärkere Abnahme in Extraversion als die Kontrollgruppe. Des Weiteren zeigten Personen mit Hirnschädigung eine Abnahme in Gewissenhaftigkeit, während in der Kontrollgruppe Gewissenhaftigkeit leicht zunahm. Bei Neurotizismus, Verträglichkeit und Offenheit hatte das Vorliegen einer Hirnschädigung keinen Einfluss auf das Ausmaß der Veränderung. Diese Studie ist die erste, die Persönlichkeitsveränderungen nach einer erworbenen Hirnschädigung längsschnittlich prospektiv untersucht. Aufgrund der Ergebnisse in dieser umfassenden und repräsentativen Stichprobe kann angenommen werden, dass eine Hirnschädigung tat-sächlich persönlichkeitsverändernd wirkt und zu einer durchschnittlichen Abnahme in Extraversion und Gewissenhaftigkeit führt.

E41 Modellierung von Methodeneffekten in der BOOM

XiaoChi Zhang, Ruhr-Universität Bochum
Lars Kuchinke

Die „Bochum Optimism and Mental Health Studies“ (BOOM) untersucht Wohlbefinden und Gesundheit unter Studierenden. Dazu wurden im deutschen Panel vier repräsentative Stichproben mittels vier unterschiedlicher Befragungsmethoden (face-to-face, Onlinebefragung, Telefonbefragung und forsa.Omninet) erhoben. Die Stichprobenziehung erfolgte für jede Methode mittels eines eigenen Verfahrens. Es soll untersucht werden, inwieweit Unterschiede in den Erhebungsmethoden einen Einfluss auf die Daten haben – und wie diese Einflüsse kontrolliert werden können. Die Stichprobenziehungen unterscheiden sich dabei zwischen der Verwendung eines Gewichtungsfaktors (1,2) aufgrund Bundesland, Ortsgröße, Haushaltsgröße, Alter, Geschlecht, und Beruf des Haushalts-Vorstandes (face-to-face, Onlinebefragung); (3) auf-grund Bundesland, Geschlecht, Alter und Bildung (Forsa.Omninet; offline Panel gewichtet anhand der Angaben der Bevölkerungsfortschreibung des statistischen Bundesamts); beziehungsweise (4) der Verwendung des Gabler/Häder-Verfahrens (Telefon-befragung), bei welchem Telefonnummern nach dem Flächennetzsystem der Bundesnetzagentur gezogen werden. Eine erste Untersuchung anhand der soziodemographischen Daten Alter, Geschlecht und Bildung ergab signifikante Zusammenhänge mit der Methode in Chi^2-Tests über Kreuztabellen. Die Modellierung dieser Methodeneffekte mittels Kovarianzanalyse (ANCOVA) zeigt nur geringe Methodeneffekte für die verschie-denen Skalen der BOOM. Gleichzeitig ergab die Betrachtung der Faktorstruktur in einer Mehrgruppen-analyse keinen Hinweis auf eine Modellinvarianz, was eine Unabhängigkeit der Skalen von den Erhebungs-methoden anzeigt.

Essstörungen

E42 Zusammenhang von Emotionsregulationskompetenzen und Anorexia und Bulimia nervosa während einer stationären kognitiven Verhaltenstherapie

Sandra Schlicker, Philipps-Universität Marburg
Carolin M. Wirtz, Judith Reichardt, Jens Tersek, Thomas Middendorf, Matthias Berking

Einleitung: Emotionsregulationskompetenzen gelten als ein wichtiger Wirkfaktor bei unzähligen Krankheitsbildern. Neben den affektiven Störungen konnte zudem ein Zusammenhang zwischen maladaptiven Emotionsregulationsstrategien und Essstörungen postuliert werden. Es wird diskutiert, ob z.B. Nahrungsrestriktion und Purging-Verhalten dazu dienen, unerwünschte Gefühlszustände zu regulieren. Bislang fehlen jedoch längsschnittliche Studien, die die Zusammenhänge zwischen der essstörungsspezifischen Psychopathologie und den allgemeinen sowie spezifischen Emotionsregulationskompetenzen untersuchen. Daher ist das Ziel der vorgestellten Studie,

den Einfluss von adaptiveren Emotionsregulationskompe-tenzen auf die nachfolgende Symptombelastung zu analysieren. Methode: Bei ca. 70 Patienten mit Ess-störungen (Anorexia und Bulimia nervosa) wurden im Verlauf einer stationären kognitiv-verhaltensthera-peutischen Essstörungstherapie wöchentlich per Fragebogen die allgemeinen und spezifischen Emotionsregulationskompetenzen und die Schwere der Essstörungssymptomatik erfasst. Mithilfe von Regres-sionsanalysen wurden die Zusammenhänge zwischen den Emotionsregulationskompetenzen und der nach-folgenden Symptomatik analysiert. Ergebnisse: Erste Analysen deuten darauf hin, dass sich die essstörungsspezifische Psychopathologie mit dem Einsatz von adaptiveren Emotionsregulationskom-petenzen reduziert. Weitere Ergebnisse werden präsentiert. Diskussion: Adaptive Emotionsregulations-kompetenzen scheinen einen wichtigen Wirkfaktor in der stationären Essstörungstherapie darzustellen. In weiteren Untersuchungen sollten reziproke Zusammenhänge zwischen Essstörungen und defizitären Emotionsregulationkompetenzen untersucht werden.

E43 Auswirkung einer Medienexposition auf das Befinden, das Körperbild und das Essverhalten von Frauen mit und ohne Essstörung – die Rolle von kognitiven Verzerrungen (Thought-Shape Fusion)

Andrea Wyssen, Universität Fribourg
Ramona Burgmer, Stephan Herpertz, Bettina Isenschmid, Stephan Trier, Jennifer Coelho, Simone Munsch

Einleitung: Die Exposition mit Massenmedien, welche ein unrealistisches Schönheitsideal präsentieren, beeinflusst das Körperbild und Essverhalten vieler junger Frauen negativ. Offen bleibt, über welche Faktoren dieser Einfluss vermittelt wird und wie dies zur Ätiologie von Essstörungssymptomen beiträgt. Ziel der vorliegenden Studie ist es, diese moderierenden Faktoren zu ermitteln. Es werden kognitive Faktoren (Thought-Shape Fusion, TSF) und die Fähigkeit zur Emotionsregulation (ER) untersucht. Methode: Anhand eines Warteraum-Paradigmas wird der Einfluss einer Medienexposition auf gesunde Frauen und Frauen mit Essstörungen (18-35J.) untersucht. Ebenso wird der Einfluss von Moderatoren berücksichtigt (TSF, ER). In einem Warteraum liegt für die Probandinnen eine körperbezogene Zeitschrift (EG) oder eine Naturzeitschrift (KG) bereit. Anschliessend wird durch eine Imaginationsübung TSF induziert. Der Effekt der Medienexposition und der TSF Induktion wird anhand von Selbstberichten (VAS) und der psycho-physiologischen Stressreaktion erfasst. Resultate: Vorläufige Ergebnisse mit einer Stichprobe von 122 Frauen (58 Gesunde, 64 Patientinnen) weisen darauf hin, dass die Zufriedenheit mit dem Körperbild in der EG nach der Exposition abnimmt und sich die Stimmung verschlechtert. TSF ist durch das Vorstellen von Schön-heitsidealen induzierbar und verstärkt den Effekt der Medienexposition. In der KG zeigen sich diese Effekte nicht. Insgesamt waren Patientinnen stärker negativ von der Medienexposition betroffen. Schlussfol-gerungen: Die vorläufigen Ergebnisse weisen darauf hin, dass die Konfrontation mit Schlankheitsidealen das Befinden von Frauen insbesondere mit Essstörungen kurzfristig negativ beeinflusst. Kognitive Prozesse verstärken diesen Zusammenhang. Als nächstes wird der Einfluss der Emotionsregulation auf diesen Zusammenhang untersucht. Längsschnittuntersu-chungen werden Hinweise auf die Variabilität dieser Marker geben. Möglicherweise könnte ein spezifisches Training zur Entzerrung der wahrgenommenen Körper-form die Effektivität von Behandlungen erhöhen.

E44 Körperwahrnehmung im menschlichen EEG: Eine Steady-state visuell evozierte Potential-Studie

Claire-Marie Giabbiconi, Universität Osnabrück
Verena Jurilj, Henning Schöttke, Silja Vocks

Die neuronalen Grundlagen für eine effiziente Verarbeitung sozial relevanter Stimuli sind von zentraler Bedeutung für das Verständnis von Pathomechanismen verschiedener psychischer Störungsbilder. Im Bereich der Essstörungen häufen sich Hinweise dafür, dass ge-störte Körperwahrnehmungsprozesse zur Entstehung und Aufrechterhaltung der Erkrankung beitragen. Den-noch sind die Grundlagen der kortikalen Verarbeitung von Körperstimuli noch nicht geklärt. In der vorliegender EEG-Studie untersuchten wir daher die kortikalen Mechanismen der Körperwahrnehmung anhand steady-state visuell evozierter Potentiale (SSVEP) bei gesunden Probanden. Das SSVEP ist die oszillatorische Antwort des Kortex auf einen flickernden Reiz in derselben Frequenz, die der initiierende Stimulus aufweist. Diese Methode zeichnet

sich durch ein exzellentes Signal-zu-Rausch Verhältnis aus und ist damit u.a. geeignet, die Quellen der kortikalen Aktivierung robust zu lokalisieren. Bislang wurden SSVEP genutzt, um z.B. Objekterkennungsprozesse zu untersuchen (Unterschied zwischen sinnvollen Objekten versus Nonsens-Objekten). Wir konnten im Rahmen unserer Untersuchung erstmals zeigen, dass unterschiedliche Verarbeitungsprozesse von Bildern von menschlichen Körpern im Vergleich zu Kontrollstimuli (verfremdete Bilder von Körpern und Möbel) abbildbar sind. Für die gewählte Flickerfrequenz (15Hz) konnte eine höhere Amplitude des SSVEP für Körperstimuli gemessen werden im Kontrast zu den beiden Kontrollbedingungen. Der größte Unterschied ergab sich zwischen Körpern und verfremdeten Körperbildern. Die Ergebnisse einer Quelllokalisation des Effektes (VARETA) legen die Interpretation nahe, dass das SSVEP für Körperstimuli in der Extrastriate Body Area des lateralen okcipitotemporalen Kortex generiert werden. Zusammenfassend zeigen unsere Ergebnisse, dass die SSVEP Methode äußerst geeignet ist, um kortikale Mechanismen der Körperwahrnehmung in Zukunft auch bei klinischen bzw. subklinischen Populationen zu untersuchen.

E46 Risikofaktoren für ungünstiges Essverhalten in der Schwangerschaft

Pantea Tabibzadeh, Philipps-Universität Marburg
Ricarda Nater-Mewes, Winfried Rief

Fragestellung. Ungünstiges Essverhalten in einzelnen Phasen der Schwangerschaft kann sich auf die metabolische Programmierung des Säuglings auswirken und somit langfristige Konsequenzen für dessen Gewicht und Gesundheit haben. Dies erscheint besonders in Zeiten eines engen Schlankheitsideals und hoher Prävalenzraten von gestörtem Essverhalten sehr bedeutsam. Ziel dieser Studie ist die Erforschung von Risiko- und Schutzfaktoren, die das Essverhalten in der Schwangerschaft beeinflussen können. Methodik. Es wurden 192 schwangere Teilnehmerinnen über das Internet, Geburtshäuser und Arztpraxen rekrutiert. Die Datenerhebung erfolgte online. Die abhängige Variable Essverhalten -mit den Bereichen Störbarkeit und Kognitive Kontrolle- wurde mit dem Fragebogen zum Essverhalten (FEV) erfasst. Prädiktoren waren neben soziodemografischen Daten, BMI vor der Schwangerschaft, psychischer und körperlicher Gesundheit, die Skalen Schlankheitsstreben, Perfektionismus und Unzufriedenheit mit dem Körper des Eating-Disorder-Inventory-2 (EDI-2), sowie unterschiedliche Dimensionen sozialer Unterstützung (F-SozU). Ergebnisse. Multiple Regressionsanalysen zeigen, dass die Prädiktoren insgesamt zwischen 18% (Störbarkeit) und 20% (kognitive Kontrolle) der Varianz aufklären. Als besonders bedeutsam erwies sich hierbei das Schlankheitsstreben (Beta= .53 und .45, $p \leq .01$). Diskussion. Die Studie zeigt erste Hinweise dafür, dass Schlankheitsstreben ein Risikofaktor für restriktives Essverhalten in der Schwangerschaft darstellen kann. Soziale Unterstützung zeigte dagegen keine Auswirkungen auf das Essverhalten. Schlankheits-streben könnte der empfohlenen Gewichtszunahme in der Schwangerschaft entgegenstehen und dadurch gravierende Konsequenzen für den Fötus haben. Gerade für Personen mit hohem Schlankheitsstreben könnte Psychoedukation über die Folgen ungünstigen Essverhaltens während der Schwangerschaft notwendig sein. Die Studie wird weiter fortgesetzt, um auch den längsschnittlichen Einfluss von Schlankheitsstreben, Essverhalten und Gewichts-zunahme während der Schwangerschaft auf die gesundheitliche Entwicklung des Säuglings zu unter-suchen.

E47 Inhalte und Relevanz mentaler Bilder bei Essstörungen mit Essanfällen

Rebecca Duguè, Albert-Ludwigs-Universität Freiburg
S. Keller, B. Tuschen-Caffier, G. A. Jacob

Hintergrund. Die Wichtigkeit mentaler Bilder bei der Auslösung und Aufrechterhaltung psychischer Symptome gilt für affektive und Angststörungen als belegt (z. B. Brewin et al., 2010). Weitere Befunde zeigen, dass mentale Bilder insbesondere mit belastenden Emotionen assoziiert sind (Holmes & Mathews, 2010). Demnach ist die Erforschung mentaler Bilder bei Essstörungen mit Essanfällen, deren Pathogenese und Aufrechterhaltung auch durch Defizite in der Affektregulation gekennzeichnet ist, von Interesse. Erwartet werden störungstypische Inhalte mentaler Bilder, welche mit einer höheren Belastung und einem gesteigerten Verlangen nach Essen einhergehen. Methode. Zur Erfassung möglicher störungstypischer Bilder und ihren begleitenden Emotionen werden 20 Personen mit einer Essstörung mit Essanfällen, 20 Personen einer gemischten

Patientenkontrollgruppe (ohne Essstörungen) und 20 nicht-klinische Personen mittels eines semi-strukturierten Imagery Interviews befragt. Zuvor erfolgt eine ausführliche Diagnostik mittels SKID I und II, sowie psychometrischen Skalen (BDI-V, EDE-Q, STAI-T, Rosenberg-SES). Die habituelle Neigung zum Erleben mentaler Bilder wird mit der SUIS erhoben. Ergebnisse. Die vorläufigen Ergebnisse sprechen für das Vorhandensein störungstypischer mentaler Bilder bei Menschen mit Essstörungen mit Essanfällen sowohl auf inhaltlicher Ebene, als auch bezüglich der Valenz und der Verhaltenskonsequenzen. So wurden Bilder mit sozialen sowie mit essensbezogenen Inhalten häufiger von Personen mit Essstörungen berichtet und letztere auch signifikant häufiger als negativ bewertet. Inhaltlich spielten körper-, essens- und bindungsbezogene Bilder und insgesamt eine negative Valenz aller mentalen Bilder bei Personen mit Essanfällen eine bedeutsame Rolle für ein gesteigertes Verlangen nach Essen.

E48 A pilot study on the effects of slow paced breathing on current food craving

Adrian Meule, Universität Würzburg
Andrea Kübler

Heart rate variability biofeedback (HRV-BF) involves breathing at resonance frequency (approximately 6 breaths per minute), thereby maximizing low-frequent heart rate oscillations. Mounting evidence suggests that practicing HRV-BF promotes symptom reductions in a variety of physical and mental disorders. It may also positively affect eating behavior by reducing the fre-quency of food craving experiences. The aim of the current study was to investigate if HRV-BF can be useful for attenuating momentary food craving. Female stu-dents performed HRV-BF either at six breaths per minute (experimental group, n = 33) or at nine breaths per minute (control group, n = 33) while watching their favorite food on the computer screen. During HRV-BF, low frequency HRV and, afterwards, high frequency HRV was higher in the experimental than in the control group. Food craving decreased before, increased during, and, again, decreased after HRV-BF in both groups. In participants with higher body mass index, however, food craving did not decrease after HRV-BF in the control group. Results suggest that slow paced breathing may be an effective food craving regulation strategy for certain individuals.

E49 Orthorektisches Ernährungsverhalten bei Patienten mit Essstörungen und mit Zwangs-störungen

Friederike Barthels, Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf
Eugen Dering, Reinhard Pietrowsky

Orthorektisches Ernährungsverhalten bezeichnet eine möglicherweise pathologische Fixierung auf den ausschließlichen Verzehr von Nahrungsmitteln, die nach subjektiven Kriterien als gesund gelten. Bisherige Untersuchungen legen eine Prävalenz von 1 bis 2 % in der Allgemeinbevölkerung nahe. Ziel der vorliegenden Studie war die Analyse korrelativer Zusammenhänge zwischen psychopathologischen Merkmalen von Ess- bzw. Zwangsstörungssymptomatik und orthorek-tischem Ernährungsverhalten, um zu einem besseren Verständnis des Orthorexie-Konstruktes beizutragen. Die Stichprobe bestand aus 40 Patientinnen mit Essstörungen (24 Anorektikerinnen, 16 Bulimi-kerinnen), 30 Patient(inn)en mit Zwangsstörungen und zwei hinsichtlich Alter, Geschlecht und Bildungsstand gematchten Kontrollgruppen (n = 33 und n = 30). Alle Probanden bearbeiteten die Düsseldorfer Orthorexie Skala, das Eating Disorder Inventory-2, den Fragebogen zum Essverhalten, das Obsessive-Compulsive Inventory-Revised, das Beck Depressions-Inventar-II und das Brief Symptom Inventory. Die Ergebnisse deuten auf einen engen Zusammenhang zwischen Orthorexie und Essstörungssymptomatik (Schlankheitsstreben, kognitive Kontrolle, Schwierig-keiten in der interozeptiven Wahrnehmung) hin, während kein eindeutiger Zusammenhang mit ich-dystonem Zwangsverhalten (z. B. Kontrollieren) besteht. Zudem können Korrelationen mit Maßen psychischer Belastung beobachtet werden (Depres-sivität, Somatisierung). Die Ergebnisse legen nahe, dass Orthorexie am ehesten als Essstörung zu verstehen ist. Die in der Literatur berichteten zwanghaften Verhaltensweisen (z. B. Rigidität der Nahrungsauswahl, ritualisierte Lebensmittelzube-reitung) sind eher mit der ich-syntonen Zwanghaftigkeit vergleichbar, die auch im Rahmen der anderen Ess-störungen auftritt, als dass es klassisches, ich-dystones Zwangsverhalten darstellt. Die Zusammenhänge mit psychischer Belastung liefern Hinweise darauf, dass orthorektisches Ernährungsverhalten mit Leidensdruck verbunden sein kann. Es sind weitere Studien nötig, um abschließend

zu klären, ob orthorektisches Er-nährungsverhalten ein eigenständiges Störungsbild darstellt oder eine Variante der bisher bekannten Ess-störungen ist.

Körperdysmorphe Störungen

E50 Empirische Überprüfung eines kognitiv-behavioralen Modells der körperdysmorphen Störung

Ines Kollei, Universitätsklinikum Erlangen
Alexandra Martin

Theoretischer Hintergrund: Das kognitiv-behaviorale Modell der körperdysmorphen Störung (KDS) von Veale (2004, 2008) postuliert, dass ein Trigger, z.B. Blick in den Spiegel, zu einer negativen Bewertung des Körperbildes führt. Dies wiederum führt zu Sicherheits-verhaltensweisen, negativer Stimmung und Grübel-prozessen. Zentral sind weiterhin Prozesse der selektiven/selbstbezogenen Aufmerksamkeit. Wichtige Annahmen des Modells sind bislang jedoch nur unzu-reichend empirisch überprüft worden. Methode: Studie 1 untersuchte wichtige Outcomes des Modells: Mit Hilfe von Fragebögen wurden Körperbildaspekte, Emotionen und Gedankenkontrollstrategien bei KDS (n=31) im Vergleich zu Essstörungen (AN, n=32, BN, n=34) und Gesunden (n=33) untersucht. Studie 2 untersuchte kognitiv-affektiver Prozesse des Modells: Mit Hilfe einer in-vivo Spiegelexpositon wurde die Aktivierung körper-bezogener Bewertungen, emotionaler und Grübel-prozesse bei KDS (n=30), Depressiven (n=30) und Gesunden (n=30) untersucht. Ergebnisse: Es zeigte sich, dass psychosoziale Beeinträchtigung aufgrund der Sorgen um das Aussehen KDS von den Essstörungen unterschied. Ein Anstieg negativer körperbezogener Bewertungen erwies sich als unspezifisch für KDS. Dagegen zeichnete sich KDS gegenüber Depressiven und Gesunden durch eine fehlende Aktivierung positiver körperbezogener Gedanken, einen Anstieg von Traurigkeit und Ärger und intensives Grübeln nach der Spiegelexposition (‚post-event processing‘) aus.
Diskussion: Die Ergebnisse der Studien legen eine Erweiterung und Differenzierung des Modells von Veale nahe. Durch Berücksichtigung des Faktors psychosozialer Beeinträchtigung kann das Modell an Störungsspezifität hinzugewinnen. Durch eine differenziertere Betrachtung emotionaler Prozesse und deren unterschiedlicher Implikation für Absichtsbildung und Handlungssteuerung können präzisere Vorhersagen getroffen und empirisch überprüft werden. Durch eine Unterscheidung von negativen körperbezogenen Bewertungen und einem übermäßigem Bezug des Selbstwertes auf das Aussehen kann sinnvoll an Modelle zu Körperbild-störungen angeknüpft werden.

E51 Adaptation an unbekannte Gesichter bei Körperdysmorpher Störung

Viktoria Ritter, Universität Frankfurt
Jürgen M. Kaufmann, Stefan R. Schweinberger, Ulrich Stangier

Hintergrund: Studien zur Gesichtswahrnehmung bei Körperdysmorpher Störung (KDS) belegen u.a. eine verbesserte Diskriminationsfähigkeit ästhetischer Abweichungen (Stangier et al., 2008) sowie ab-weichende Hirnaktivierungsmuster (Feusner et al., 2007, 2010), die einen detailorientierten Wahr-nehmungsstil nahelegen. Ziel der vorliegenden Studie ist, visuelle Adaptationsprozesse zu untersuchen, die der veränderten Gesichtswahrnehmung bei KDS zugrunde liegen. Adaptation beschreibt die Anpassung des visuellen Systems nach anhaltender Konfrontation mit einem Stimulus (Adaptor). Sie führt zu Ver-änderungen der Wahrnehmung, die sich in sog. Nacheffekten widerspiegeln. Methode: Patienten mit KDS (n = 23) und gesunden Kontrollpersonen (n = 23) wurden in einem computergestützten Experiment Bilder von unbekannten Gesichtern präsentiert. Im Vorfeld wurden aus den Originalgesichtern mittels eines Morph-Algorithmus karikierte (Überbetonung markanter Form- oder Texturgesichtsmerkmale) und antikarikierte (Ver-ringerung markanter Form- oder Texturgesichtsmerk-male) Adaptoren generiert. Die Präsentation erfolgte in 3 Blöcken: 1) Präsentation unveränderter Test-gesichter, 2) Präsentation karikierter/ antikarikierter Adaptoren, 3) Präsentation karikierter/antikarikierter Adaptoren sowie unveränderter Test-gesichter. Die Probanden schätzten nach Adaptation die Distinktheit der unveränderten Testgesichter anhand einer 6-stufigen Ratingskala ein. Ergebnisse: Es zeigten sich keine signifikanten Gruppenunterschiede hinsichtlich vi-sueller Adaptationsprozesse. Bezüglich des Adap-tationsparadigmas ergab sich ein nichtsignifikanter Trend: unveränderte Testgesichter wurden nach Adaptation an texturtransformierte karikierte Gesichter

als weniger distinkt und nach Adaptation an texturtransformierte antikarikierte Gesichter als distinkter eingeschätzt. Adaptationsnacheffekte waren nicht für formtransformierte Gesichter nachweisbar. Schluss-folgerungen: Die Ergebnisse legen nahe, dass Patien-ten mit KDS keine Beeinträchtigungen in visuellen Adaptationsprozessen aufweisen. Dies deutet darauf hin, dass der detailorientierte Wahrnehmungsstil bei KDS möglicherweise nicht auf gestörte basale Verarbeitungsmechanismen zurückgeführt werden kann, sondern eher aus ästhetischen Fertigkeiten aufgrund von Erfahrung (Lernprozessen) resultiert.

E52 Breaking through the social mirror ?! – Modulation von Redeleistung, Stressreaktion und kognitivem Bias infolge eines Aufmerksamkeitsmodifikationstrainings bei subklinischer körperdysmorpher Störung

Fanny Alexandra Dietel, Westfälische Wilhelms-Universität Münster
Andrea Ertle, Ulrike Buhlmann

Die körperdysmorphe Störung (KDS) zeichnet sich durch einen exzessive Beschäftigung mit einem wahrgenommenen Makel in der äußeren Erscheinung aus. Sorgen über die vermeintliche Entstellung gehen typischerweise mit Angst vor negativer Bewertung bis hin zur Vermeidung sozialer Situationen einher. Diese phänomenologische Nähe zur sozialen Angststörung (Fang & Hofmann, 2010) sowie die empirisch belegte Rolle kognitiver Biases in der Aufrechterhaltung der KDS (Buhlmann & Wilhelm, 2004) legen den Einsatz der Cognitive Bias Modification (CBM) zur Therapieaugmentation nahe. Die CBM hat in der Vergangenheit robuste Effekte in der Symptomminderung - u.a. bei so-zialer Angststörung - erzielt, wobei der Forschungsschwerpunkt auf der Modifikation des Aufmerksamkeitsbiases hin zu sozial bedrohlichen Reizen lag (z.B. Schmidt, Richey, Buckner & Timpano, 2009). Diese Studie explorierte die Effektivität eines solchen Aufmerksamkeitsmodifikationstrainings bei 60 Personen mit subklinischer KDS. Die Probanden bearbeiteten hierzu einmalig ein Dot-Probe Paradigma, in dem Paare aus angeekelten und neutralen Gesichtern einer lexikalischen Identifikationsaufgabe (Buchstabe: E oder F) vorangingen. In der Trainingsgruppe (AMP, 30 Probanden) bestand eine Kontingenz von 100% zwischen dem neutralen Gesicht und dem zu identifizierenden Buchstaben - in der Kontrollgruppe (ACC, 30 Probanden) betrug sie 50%. Als abhängige Variable fungierte die Veränderung des Aufmerksamkeitsbiases, die durch ein verbales Posner Paradigma vor und nach der Dot-Probe Aufgabe gemessen wurde. Zusätzlich wurde der Effekt des Trainings auf die behaviourale Performance, selbstberichtete Zustandsangst und kognitive Aspekte in einer abschließenden, stressinduzierenden Redesituation erhoben. AMP und ACC unterschieden sich in keiner der genannten Variablen signifikant. Wichtige methodische und theoretische Implikationen dieser Resultate für die weitere CBM-Forschung bei KDS werden diskutiert.

Körperbild und Körperwahrnehmung

E53 „The greatest feeling you can get in the gym“ - Auswirkung einer einzelnen Krafttrainingseinheit auf Affekte und Körperbild von Männern

Martin Cordes, Universität Osnabrück
Nele Erkens, Michael Hontzek, Oliver Schmidt, Alexandra Vorbeck, Anika Bauer, Silja Vocks, Manuel Waldorf

Theorie. Das gezielte Training der Muskulatur erfährt aufgrund gestiegener gesellschaftlicher Ansprüche auch an den männlichen Körper eine zunehmende Verbreitung unter Männern. Regelmäßiges intensives Krafttraining ist zwar unter Präventionsgesichtspunkten begrüßenswert, kann jedoch auch mit dem schädlichen Konsum leistungssteigernder Substanzen einhergehen oder sogar Ausdruck einer muskulaturbezogenen Körperbildstörung sein. Eine Untersuchung von Veränderungen des zustandsabhängigen Körperbilds durch einzelne Krafttrainingseinheiten sowie deren Moderation durch Körperbild-Traits könnte Aufschluss über kurzfristige aufrechterhaltende Verstärker exzessiven Trainingsverhaltens bei At-Risk-Personen geben. Methoden. N = 42 Männer mit Trainingserfahrung durchliefen jeweils eine standardisierte Einheit Krafttraining, Ausdauertraining und Ruhe (Magazinlektüre). Vor und nach jeder Einheit sowie am Folgetag wurden perzeptive und kognitiv-affektive Maße des Körperbilds (Somatomorphe Matrix, SM]; Body Image State Scale, BISS) erfasst. Die Auswertung erfolgte varianzanalytisch. Ergebnisse. Es fand sich ein signifikanter mittlerer Effekt (r = .46) der Krafttrainingseinheit auf die gefühlte Muskulosität der

Körpersilhouette, der einem subjektiven Massezuwachs von ca. 4kg entspricht. Es zeigte sich ein Trend zu einer Moderation durch Trait-Körperbild dahin-gehend, dass der Effekt akzentuiert bei Probanden mit hohem Muskulositätsstreben auftrat. Zudem zeigte sich eine Abnahme des gefühlten Körperfetts um 2,5 % (r = .41). Diskussion. Die Ergebnisse legen erstmals eine Rolle phasischer Fluktuationen des perzeptiven Körperbilds von Männern als kurzfristige Verstärker des Trainingsverhaltens nahe. Zudem lassen sich erste Hinweise auf Mechanismen der Perpetuierung exzessiven Trainings und dessen Zusammenhang mit Muskulositätsstreben ableiten. Dies verweist darüber hinaus auf die Notwendigkeit zur Differenzierung objektiver Kraft- und Körpermodifikation und subjektivem Body Image.

E54 You and me in my brain: Eine Steady-state visuell evozierte Potential - Studie zur Selbst- und Fremdwahrnehmung in Abhängigkeit vom Körperbild

Verena Jurilj, Universität Osnabrück
Claire-Marie Giabbiconi, Silja Vocks

In den letzten Jahren ist besonders bei Frauen ein Anstieg an Unzufriedenheit mit dem eigenen Körper zu verzeichnen. In der Literatur finden sich Hinweise darauf, dass ein gestörtes Körperbild Einfluss auf die Entstehung und Aufrechterhaltung verschiedener psychischer Störungen hat. So bilden beispielsweise übermäßige Figur- und Gewichtssorgen, die als die kognitive Komponente des Körperbildes konzeptualisiert werden, ein Kernsymptom bei Anorexia und Bulimia Nervosa. Neuronale Korrelate eines gestörten Körperbildes wurden bereits in früheren Studien gefunden. In dieser Studie untersuchen wir die kortikalen Verarbeitungsprozesse von Fotografien des eigenen und eines fremden Körpers im Elektroenzephalogramm (EEG), welches durch seine hohe zeitliche Auflösung eine präzise Analyse dieser Verarbeitungs-prozesse ermöglicht. Die Stichprobe besteht aus Frauen, welche in einem vorgeschalteten Online-Screening entweder extrem niedrige oder extrem hohe Werte zu Figur- und Gewichtssorgen aufwiesen. Bei den Probandinnen werden durch Darbietung von flickernden Bildern sogenannte steady-state visuell evozierte Potentiale (SSVEP) erzeugt. Diese oszillatorischen Antworten des Kortex auf einen flickernden Reiz haben dieselbe Frequenz wie der initiierende Stimulus und zeichnen sich durch ein sehr gutes Signal-Rausch-Verhältnis aus. Ergänzend werden Fragebögen zur Erfassung verschiedener körperbildbezogener Verhaltenskomponenten (z.B. körperbezogene Vermeidung) herangezogen. In der Gruppe mit subklinisch hohen Figur- und Gewichtssorgen zeigen sich deutliche Unterschiede zwischen der SSVEP-Reaktion auf einen fremden Körper und der auf den eigenen Körper, wobei die Richtung dieser Unterschiede im Zeitverlauf der Verarbeitung wechselt. Diese und weitere EEG-Analysen werden in Zusammenhang zu den erhobenen Verhaltensmaßen gestellt. Mögliche Implikationen der Studie werden in Hinblick auf aktuelle Ergebnisse der Körperbild- und EEG-Forschung diskutiert.

E55 Körperwahrnehmung bei Depersonalisations-/Derealisationsstörung: Übereinstimmungen und Diskrepanzen zwischen subjektiven Berichten, behavioralen und psychophysiologischen Indikatoren

André Schulz, Universität Luxemburg
Susann Köster, Bettina Reuchlein, Manfred Beutel, Hartmut Schächinger, Claus Vögele, Matthias Michal

Patienten mit Derpersonalisations-/Derealisationsstörung (DP/DR) berichten häufig von einer Ditanzierung der Wahrnehmung des eigenen Körpers sowie Empfindungen, die möglicherweise eng mit Körperprozessen zusammenhängen, wie Emotionen. Es ist unklar, inwiefern diese subjektiven Berichte mit behavioralen Messwerten, wie z.B. die Genauigkeit in experimentellen Interozeptionsparadigmen, oder psychophysiologischen Indikatoren für Interozeption übereinstimmen. 23 Patienten mit DP/DR und 24 gesunde Kontrollprobanden absolvierten eine Herzschlagzählaufgabe (Schandry-Paradigma) und eine Herzschlagdiskriminationsaufgabe (Whitehead-Paradigma). Weiter wurden Herzschlag-evozierte Hirnpotenziale (HEPs) mittels EEG und EKG während einer fünfminütigen Ruhephase und während des Schandry-Paradigmas gemessen. HEPs gelten als elektrophysiologischer Indikator für die kortikale Verarbeitung kardial-interozeptiver Prozesse. Die DP/DR-Patientengruppe unterschied sich erwartungsgemäß hinsichtlich ihrer DP/DR-Symptome (CDS; S-CDS), subjektiver Wahrnehmung von Körpersignalen (KEKS), Depressivität (BDI-II) und State-/Trait-Ängstlichkeit (STAI-S;-T) von der Kontrollgruppe. Es zeigten sich keine Unterschiede hinsichtlich der Genauigkeit in beiden

Herzschlagdetektionstests zwischen den Gruppen. Die Kontrollgruppe zeigte höhere HEP-Amplituden während der Herzschlagzählaufgabe als während der Ruhe-phase, wie bereits mehrfach gezeigt. Im Gegensatz dazu zeigte sich dieser Unterschied in der DP/DR-Patientengruppe nicht (p = .03). Die selbstberichteten Defizite in der Wahrnehmung von Körpersignalen bei DP/DR decken sich nicht mit deren tatsächlicher Leistung in experimentellen Interozeptionsaufgaben. Dies könnte auf Probleme von DP/DR-Patienten hinweisen, Körpersignale in die Wahrnehmung des Selbst zu integrieren. Obwohl DP/DR-Patienten vergleichbare Genauigkeit in der Herzschlagdetektion zeigten, konnte jedoch keine Erhöhung der HEPs bei DP/DR während dieser Aufgabe gemessen werden, was auf eine dysfunktionale Repräsentation interozeptiver Signale auf kortikaler Ebene hinweist. Eine mögliche Erklärung könnte sein, dass bei DP/DR die Fokussierung der Aufmerksamkeit auf eigene Körpersignale schwerer fällt, da diese eine negative affektive Valenz haben.

Interkulturelle Aspekte

E56 Kultursensible psychoedukative Angebote für Menschen mit Migrationshintergrund: Durchführbarkeit und Akzeptanz

Hanna Reich, Philipps-Universität Marburg
Daniela Zürn, Serfiraz Demir, Ricarda Mewes

Hintergrund. Psychotherapeutische Behandlungen von MigrantInnen werden als komplex beschrieben und erreichen oft nicht den erwünschten Erfolg. Für die Aufnahme und erfolgreiche Durchführung einer Psychotherapie sind u.a. internale Faktoren bedeutsam, wie Wissen über psychische Störungen und Behandlungsmöglichkeiten, wahrgenommene Passung von Beschwerden und Behandlung etc. Zur Verbesserung der diesbezüglichen Situation bei türkischen MigrantInnen und Asylsuchenden wurden zwei spezifische psychoedukative Angebote konzipiert. Diese werden hinsichtlich ihrer Durchführbarkeit und Akzeptanz in zwei Studien überprüft. Methode. Studie 1 besteht aus einer randomisiert-kontrollierten Untersuchung, in der türkischen MigrantInnen in stationärer Behandlung eine muttersprachliche PC-gestützte Mini-Intervention zu Beginn der Behandlung erhalten. Diese beinhaltet psychoedukative Inhalte (EG) oder eine angewandte Entspannung (KG). In Studie 2 wird kürzlich eingereisten AsylbewerberInnen eine dolmetscher-gestützte psychoedukative Gruppe angeboten. Die Evaluation von Durchführbarkeit und Akzeptanz erfolgt summativ. Ergebnisse. Türkische MigrantInnen (aktuell: N=15) fühlten sich durch die psychoedukative Intervention besser auf die Therapie vorbereitet (p<.05) und geben dieser eine bessere Gesamtbewertung als der angewandten Entspannung (p<.05). In der psychoedukativen Intervention wurde der Teil als am hilfreichsten bewertet, der die Wirkung von Psychotherapie erklärt und Krankheitskonzepte integriert (8/10 Punkten). Die Bedienbarkeit am PC war für ältere PatientInnen teilweise schwierig. Die Evalua-tion des Gruppenangebots für AsylbewerberInnen erfolgt noch. Diskussion. Kultursensible psycho-edukative Angebote werden von Betroffenen positiv aufgefasst. Besonders wichtig erscheint dabei die Inte-gration individueller Krankheitskonzepte. Allerdings ist die Konzeptualisierung und Durchführung fremd-sprachiger, kultursensibler Angebote auch mit erhöh-tem Aufwand verbunden. Es ist noch offen, ob diese Investition vor und zu Beginn der Behandlung den Behandlungsfortgang positiv beeinflussen kann.

E57 Interkultureller Vergleich der subjektiven Wahrnehmung psychischer Gesundheit, Resilienz sowie Depressionen, Angst und Stress

Julia Brailovskaia, Ruhr-Universität Bochum
Angela Bieda, Pia Schönfeld, Jürgen Margraf

Hintergrund. Chronischer Stress und Überforderungen führen weltweit zunehmend zur Entwicklung psychischer Störungen, darunter Ängste und Depressionen. Die individuelle Resilienz dient als Schutzfaktor gegen diese negativen gesundheitlichen Folgen. Sie stellt die Fähigkeit dar, durch Rückgriff auf persönliche und sozial vermittelte Ressourcen schwierige Situationen bewältigen zu können. Methode. Im Rahmen der Bochumer Optimism and Mental Health (BOOM) Studies wurde die Resilienzausprägung (Resi-lienzskala) im Zusammenhang mit der positiven psychischen Gesundheit (P-Skala) sowie Depression, Angst und Stress (Depression-Anxiety-Stress-Scale) bei deutschen (N = 4453, Bochum) und russischen (Gesamt: N = 3774; Moskau: N = 774, Woronesch: N = 1750, Orenburg: N = 1250) Studierenden miteinander verglichen (deskriptive Analysen, Korrelationen, Varianzanalysen und t-Tests sowie Effektstärken). Ergebnisse. In beiden Stichproben korrelierte die

Resilienz signifikant positiv mit der psychischen Gesundheit und negativ mit Depression, Angst und Stress. Die russische Stichprobe wies signifikant höhere Resilienz und psychische Gesundheit sowie geringere Stresswerte auf. Zugleich zeigte sie aber auch erhöhte Angstausprägung. Bei Depressionen lagen keine signifikanten Gruppenunterschiede vor. Der Vergleich zwischen den einzelnen russischen Städten zeigte, dass die Studierenden in Moskau die höchste Ausprägung von Depression, Angst sowie Stress und die niedrigste der psychischen Gesundheit aufwiesen. Bei Resilienz gab es keine signifikanten Unterschiede zwischen den Städten. Diskussion. Russische Studierende sind individuell resistenter, nehmen sich psychisch gesünder wahr und empfinden weniger Stress als deutsche. Die zugleich gefundenen höheren Angstwerte könnten sich auf die globalen politischen und rechtlichen Verhältnisse des Landes beziehen. Bemerkenswerterweise scheint dies vor allem für die Bevölkerung der Hauptstadt zu gelten.

Angststörungen und Hypochondrie

E58 Modifikation negativer metakognitiver Bewertungsmuster mithilfe eines positiven Neubewertungstrainings – eine Pilot-Studie

Anne Kathrin Schwenzfeier, Radboud University Nijmegen
Eni S. Becker, Mike Rinck

Hintergrund - Exzessives und wiederholtes Grübeln formen ein zentrales Merkmal der Generalisierten Angststörung. Basierend auf dem metakognitiven Modell der Generalisierten Angststörung (Wells, 1995), sind es vor allem negative Metakognitionen, die eine Generalisierte Angststörung auslösen und aufrecht-erhalten können. Diese negativen Überzeugungen aktivieren Ängste, dass das Sich-Sorgen unkon-trollierbar und schädlich sein kann (Typ-2 Sorgen). Mithilfe einer neuartigen Methode, der „Cognitive Bias Modification“ (CBM), ist es möglich verzerrte kognitive Prozesse aktiv zu korrigieren. Eine Studie zeigte, dass Probanden in ihrem Bewertungsverhalten nach Ablauf eines Trainings positiver waren und weniger negative Intrusionen zeigten (Woud et al., 2011). Bislang ist unklar ob Typ-2 Sorgen mithilfe eines solchen Trainings modifiziert werden können. Dieses Experiment formt eine erste Pilot Studie um die Effekte eines positiven Neubewertungstrainings zur Modifikation negativer Metakognitionen und der Reduktion wiederkehrender negativer Gedanken in einer studentischen Stichprobe zu erheben. Sich in hohem Maße sorgenden Studenten absolvieren ein CBM-basiertes Neubewertungstraining und werden zufallsbedingt einer von zwei Trainingsbedingungen zugewiesen. Während des Trainings werden unvollständige doppeldeutige Szenarien angeboten, die durch die Art ihrer Auflösung entweder einen positiven oder einen negativen metakognitiven Bewertungscharakter erhalten. Die „Focused Breathing Task“ (Borkovec et al., 1983) wird eingesetzt, um die Zeit und Frequenz wiederkehrender negativer Gedanken vor und nach dem Training zu erfassen. Erste Ergebnisse geben Aufschluss über die Wirksamkeit eines derartigen CBM-Trainings und werden diskutiert.

E59 Körperliche und kognitive Prozesse in der Ex-positionstherapie von Agoraphobie im Erleben der Patienten

Christoph Breuninger, University Freiburg
Brunna Tuschen-Caffier

Hintergrund: Die Expositionstherapie ist eine vielfach empirisch bestätigte Komponente der kognitiv-verhal-tenstherapeutischen Behandlung von Agoraphobie. Lange Zeit wurden psychophysiologische Prozesse der Aktivierung und Habituation, wie sie von der emotional processing theory postuliert werden, als zentrale Wirkmechanismen angenommen. Dies konnte in jüngerer Zeit von mehreren empirischen Arbeiten nicht bestätigt werden. Die so entstandene Lücke im Ver-ständnis der relevanten Prozesse und damit optimalen Gestaltung der Therapie kann von bestehenden kognitiven Ansätzen noch nicht befriedigend geschlossen werden. Insbesondere scheint die Wechselwirkung körperlicher und kognitiver Prozesse noch ungenügend erforscht. Methode: Patienten absolvierten im Rahmen einer manualisierten ambulanten Therapie vier intensive begleitete Expositionstermine mit zusätzlichen Aufgaben zum Üben zwischen den Sitzungen. Nach Abschluss der Expositionsphase wurden halbstrukturierte qualitative Interviews zum Erleben der Übungen und subjektiven Interpretationen geführt, welche nach grounded theory ausgewertet wurden. Ergebnisse: Es zeigten sich große Unterschiede im Erleben der körperlichen Reaktion und subjektiven Angst sowie Habituation während der

Expositionsübungen. In Abhängigkeit davon reichten die Gedanken und Gefühle nach den Übungen von Erleichterung und Stolz bis hin zu Verwirrung über die gemachten Erfahrungen. Diese wiederum scheinen eine große Rolle für den weiteren Therapieprozess zu spielen. Diskussion: Die gefundene Varianz in Erleben und Interpretation der Exposition wurden in eine „Zwei-Wege-Theorie der Exposition“ integriert. Demnach stellen sich Symptomverbesserungen weitgehend automatisch ein, wenn in der Exposition intensive Angstreaktion und Habituation auftreten. Gute Therapieerfolge sind allerdings auch erreichbar, wenn weniger eindeutige Erfahrungen in geeigneter Weise interpretiert werden können. Implikationen für weitere Forschung und Therapiegestaltung werden diskutiert.

E60 Anwendung eines multimodalen Verhaltens-tests zur Prozessevaluation einer expositions-basierten KVT bei Patienten mit Panikstörung und Agoraphobie

Jan Richter, Universität Greifswald
Alfons O. Hamm

Trotz einer nachgewiesenen guten bis sehr guten Effektivität der expositionsbasierten Therapie bei einem Großteil der Patienten mit Panikstörung und Agora-phobie profitieren weiterhin einige Patienten generell nicht oder entwickeln erneut eine Angstsymptomatik nach zuvor erfolgreicher Behandlung. Um die Behand-lung weiter optimieren zu können bedarf es spezifische Kenntnisse über die noch unzureichend bekannten Wirkmechanismen der Expositionstherapie. Im Rahmen eines BMBF geförderten Forschungsver-bundes zur Psychotherapie von Panikstörungen mit 369 Patienten konnten bereits einige Einflussfaktoren auf die Effektivität des expositionsbasierten Therapie-manuals identifiziert werden. So zeigte sich beispielhaft ein modulierender Einfluss in Abhängigkeit von Therapeutenbegleitung, Intensität und Qualität von Hausaufgaben sowie unterschiedlichen Prozess-variablen wie das Ausmaß von kognitiver Katas-trophisierung, agoraphobische Vermeidung, Angst-sensitivität und psychologische Flexibilität. Desweiteren wurde in einem Teilprojekt der Einfluss der Expositions-therapie auf die Modifikation unmittelbar beobachtbarer Angstreaktionen der Patienten untersucht. Dazu wurden alle Patienten im Rahmen der therapiebegleitenden Diagnostik aufgefordert, mehrfach an einem standardisierten Verhaltenstest (Konfrontation mit einem kleinen, dunklen und verschlossenen Raum) teilzunehmen. Dabei wurden die therapiebedingten Veränderungen der Angst-reaktion unter Berücksichtigung von subjektiv-verbalen, verhaltensbezogenen und physiologischen Indikatoren multimodal erhoben. Dies ermöglichte unter Berücksichtigung von die Behandlungseffektivität modulierende Variablen die Überprüfung von spezifischen Annahmen unterschiedlicher theoretischer Modelle zu den Wirkmechanismen der Behandlung. Das Poster stellt die bisherigen Analysen zu den Veränderungsprozessen zusammenfassend dar und leitet aus den Ergebnissen der Prozessevaluation mögliche Implikationen für die Optimierung der expo-sitionsbasierten Behandlung bei den Patienten ab.

E61 GPS Movement Data from In Vivo exposure and Treatment Outcomes

Andrew J. White, Universität Mannheim
Alexander L. Gerlach, Thomas Lang, Alfons Hamm, Georg W. Alpers

In vivo exposure plays a central role in the treatment of panic disorder with agoraphobia (PD/A), yet the range of behavioral factors that influence treatment outcomes remains unclear. To help overcome some of the biases associated with self-report measures, we examined whether proximal behavioural measures, derived from movement trajectories during exposure, could explain treatment outcomes. Data were collected from 93 patients with PD/A as part of a clinical study conducted across five treatment centres in Germany (PanikNetz). Patients were randomised to one of two active treatment conditions, standard situational exposure or fear augmented exposure, and undertook therapist accompanied and homework assigned exposure on several occasions. Heart rate, self-reported anxiety, and position (GPS, Global Positioning System) were recorded during standardised bus exposure, and clinical scales were administered pre-, inter-, and post-treatment to document therapeutic change. We calcu-lated a range of behavioural parameters derived from GPS including distance travelled, area covered, and the type of environment encountered (e.g., urban vs rural), to characterise patient's exposure paths. Finally, the capacity of these parameters to explain therapeutic change over and above experimental conditions was examined.

E62 Alles eine Frage des Anreizes? - Messung und Modifikation von Annäherungs- und Vermeidungsverhalten bei Angst

Andre Pittig, Universität Mannheim
Georg W. Alpers

Adaptives Verhalten erfordert neben der Vermeidung gefährlicher Reize auch die Annäherung an potentielle Gewinne und Ressourcen. Ängstliche Personen beschreiben solche positiven Anreize selbst für die am meisten gefürchteten Situationen. Bei Patienten mit Angststörungen ergibt sich aus dem Wunsch, diese Anreize zu erhalten, oftmals eine Therapiemotivation. Da die Anreize jedoch im Widerspruch mit dem ängstlichen Vermeidungsverhalten stehen, befinden sich diese Personen in einem Entscheidungskonflikt. Während die bisherige Forschung fast ausschließlich die Vermeidung diskreter Furchtreize untersuchte, gibt es kaum Befunde zu einem solchen Annäherungs-Vermeidungs-Konflikt. In zwei Experimenten wurde daher dieser Konflikt bei Personen mit hoher und niedriger Spinnenangst (N= 80) in Rahmen einer experimentellen Entscheidungsaufgabe untersucht. Hierbei sollten die Probanden möglichst hohe virtuelle Gewinne durch die Auswahl verschiedener Kartenstapel erzielen. In einer ersten Phase waren die Gewinnchancen für eine Annäherung oder Vermeidung des Furchtreizes (dem Bild einer Spinne) identisch. In einer zweiten Phase wurden die Anreize jedoch so verändert, dass nur die Auswahl des Spinnenbildes einen Gewinn erbrachte. Erwartungsgemäß vermieden ängstliche Personen den Furchtreiz, wenn dieser nicht mit höheren Gewinnchancen gekoppelt war. Hingegen konnten selbst hoch-ängstliche Personen ihre Tendenz zur Vermeidung überwinden, wenn der Furchtreiz mit deutlich höheren Gewinnchancen verbunden war. Die Ergebnisse lassen darauf schließen, dass selbst artifizielle Gewinne ängstliches Vermeidungsverhalten kurzfristig eliminieren können. Weiterhin wurde durch die Entscheidungen zur Konfrontation mit dem Furchtreiz ebenfalls dessen negative Bewertung reduziert. Dadurch könnte sich die Möglichkeit eines therapie-ergänzenden Expositionstrainings bieten.

E63 Attention to faces vs. spiders in an eye-tracking study

Elisa Berdica, Universität Mannheim
Andrew J. White, Antje Gerdes, Georg W. Alpers

Research on emotional processing has shown that threat-related stimuli capture and hold attention more than neutral stimuli. Relevant theories suggest a hypervigilance towards threatening cues on the one hand, and a difficulty to disengage the attention from threat, especially for anxious individuals. Still, the question how different types of pictures, e.g., angry faces compare to phobia-relevant cues, i.e. spiders remains unclear. This study employed a free viewing paradigm whereby pairs of emotional and neutral visual scenes were presented – pictures of spiders and neutral animals; neutral faces and angry faces; spiders and angry faces. 30 participants were recruited at a university science fair and an SMI RED250 system was used to record eye-movements while participants viewed pictures appearing on the screen. Before the experiment began, they were screened for spider phobia, social phobia, and trait anxiety. Interestingly, in this context, first fixations were more likely to be placed onto the neutral than the emotional animal/face. Furthermore, more time was spent fixating on neutral than emotional pictures. In the condition where spiders were paired with angry faces, first fixations were typically placed on the spiders but subsequently more time was spent looking at the angry faces. Thus, it appears that individuals avoid looking at threatening stimuli when this is possible, although angry faces are processed in a more elaborate way. These results contribute to the literature suggesting that social stimuli are preferentially processed from our attentional system. Contrarily, other threatening stimuli, relevant for our survival, are detected faster but then quickly avoided.

E64 Der Einfluss eines Aufmerksamkeitstrainings auf Krankheitsängste: Eine experimentelle Untersuchung

Julia Schwind, Goethe-Universität Frankfurt
Florian Weck

Theoretischer Hintergrund. Bisherige Studien bei Patienten mit Hypochondrie deuten darauf hin, dass aufmerksamkeitsbasierte Interventionen in der Lage sind, sowohl die körperbezogene Aufmerksamkeit als auch Krankheitsängste zu reduzieren. Jedoch bleibt unklar, ob die beobachtbaren Effekte eindeutig auf das Aufmerksamkeitstraining zurückzuführen sind, da dieses in vergangenen Studien stets mit psychoe-

dukativen Elementen konfundiert eingesetzt wurde. Bisher fehlt es an Studien, welche die Auswirkungen eines von anderen Interventionen isoliert durchgeführten Aufmerksamkeitstrainings untersuchen. Das Ziel der vorliegenden Studie war es daher, in einem experimentellen Design zu überprüfen, ob ein Aufmerksamkeitstraining alleine tatsächlich dazu in der Lage ist, die körperbezogene Aufmerksamkeit sowie Krankheitsängste zu verändern. Methode. 54 Studierende mit Krankheitsängsten wurden randomisiert drei Gruppen (je N = 18) zugeteilt. Eine Gruppe erhielt ein 10-minütiges Training der Aufmerksamkeit auf Außenreize (nach Wells, 1990), eine andere eine 10-minütige Anleitung zu verstärkter Selbstbeobachtung. Beide Gruppen sollten das Gelernte jeweils eine Woche lang täglich einüben. Vor dem Training und nach der einwöchigen Trainingsphase wurde das Ausmaß an Krankheitsängsten sowie die implizite und explizite Aufmerksamkeitsauslenkung auf krankheitsrelevante Reize als auch relevante Kontrollmaße erhoben. Eine Kontrollgruppe erhielt kein Training. Ergebnisse. Vorläufige Analysen zeigen, dass ein gezieltes Aufmerksamkeitstraining auch nach Kontrolle einschlägiger Kontrollvariablen keinen Einfluss auf implizite und explizite Aufmerksam-keit sowie Krankheitsängste hatte. Beide Trainings-gruppen setzten das Training zufriedenstellend um. Schlussfolgerung. Es zeigte sich, dass ein Aufmerksamkeitstraining alleine nicht in der Lage zu sein scheint, die körperbezogene Aufmerksamkeit oder Krankheitsängste zu beeinflussen. Möglicherweise sind die in der Vergangenheit beobachteten Effekte eher auf konfundierte psychoedukative Elemente zurückzu-führen.

E65 Optimierung einer störungsspezifischen KVT durch eine ergänzende Tagebuchintervention bei Patienten mit Hypochondrie

Josef Bailer, Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Mannheim
Tobias Kerstner, Daniela Mier, Michael Witthöft, Carsten Diener, Gaby Bleichhardt, Fred Rist

Theoretischer Hintergrund. Zentrale Komponenten in kognitiv-behavioralen Erklärungsmodellen der Hypochondrie und der daraus abgeleiteten Behandlungen sind eine selektive Aufmerksamkeitslenkung auf körperliche Empfindungen und ein katastrophisierender Symptominterpretationsbias. Fragestellung. Lassen sich die symptombezogenen Effekte einer störungs-spezifischen kognitiven Verhaltenstherapie (KVT) durch eine ergänzende zweiwöchige elektronische Tagebuch-intervention, die auf eine Korrektur der dysfunktionalen Symptominterpretationen abzielt, noch verbessern? Methode. 35 hypochondrische Patienten wurden randomisiert zwei Interventionsbedingungen zugewiesen: Gruppe 1 (N = 16) erhielt vor der störungsspezifischen KVT (16 Einzelsitzungen) ein zweiwöchiges tagebuchbasiertes Attributionstraining unter therapeutischer Anleitung (4 Sitzungen). Gruppe 2 (N = 19) erhielt zunächst 4 diagnostische Therapiegespräche ohne Tagebuchintervention und im Anschluss ebenfalls eine störungsspezifische KVT (16 Einzelsitzungen). Das Ausmaß der aktuellen Krankheitsangst wurde mit dem modifizierten Short Health Anxiety Inventory zu vier Zeitpunkten erfasst: Baseline (t0), vor (t1) und nach (t2) der Tagebuchintervention / Diagnostik und nach der 16. KVT-Sitzung (t3). Ergebnisse. Wir fanden in beiden Gruppen einen starken Abfall der Krankheitsangstwerte über den Therapieverlauf hinweg (signifikanter Zeiteffekt). In der Gruppe mit ergänzender Tagebuchintervention verbesserte sich die Krankheitsangst hypothesenkonform schneller und stärker als in die Gruppe ohne Tagebuch (signifikanter Interaktionseffekt Gruppe x Zeit). Signifikante Gruppenunterschiede waren bereits nach der zweiwöchigen Tagebuchintervention nachweisbar, fanden sich aber auch noch am Ende der KVT. Fazit. Die vorliegenden Ergebnisse belegen die Wirksamkeit von störungsspezifischer KVT bei Hypochondrie. Dieser positive Effekt kann durch den ergänzenden Einsatz eines tagebuchbasierten Attributionstrainings noch gesteigert werden.

E66 Treten Persönlichkeitsstörungen gehäuft bei Patienten mit Hypochondrie auf? Ein empirischer Vergleich zwischen Patienten mit Hypochondrie, anderen somatoformen Störungen, Angststörungen und Depression

Maria Gropalis, Universität Mainz
Michael Witthöft

Fragestellung. Frühere Studien fanden sowohl mittels Selbstbeurteilungsinstrumenten als auch mit strukturierten Interviews eine deutliche Häufung von Persönlichkeitsstörungen bei Hypochondrie. Die Ergebnisse beruhen jedoch teilweise auf kleinen Stichproben und schwanken stark (40,3% - 76,5%).

Methode. Ausgehend von einer naturalistischen Stichprobe von ambulanten Patienten einer psychotherapeutischen Hochschulambulanz wurden 80 Patienten mit der Hauptdiagnose Hypochondrie mit 224 Patienten mit einer anderen somatoformen Störung (z.B. undifferenzierte somatoforme Störung), 544 Angststörungspatienten (z.B. Generalisierte Angststörung) und 1028 Patienten mit einer depressiven Störung mittels SKID-II-Fragebogen sowie -Interview hinsichtlich dimensionaler und kategorialer Auffälligkeiten auf Persönlichkeitsebene verglichen. Ergebnisse. Die dimensionale Auswertung des SKID-II-Fragebogens zeigte in keinem Bereich signifikant höhere Werte bei Hypochondrie gegenüber den Vergleichsgruppen. Bezüglich einiger Skalen fanden sich sogar signifikant niedrigere Werte (z.B. „vermeidend-selbstunsicher“, „dependent“). Die kategorialen DSM-IV-Kriterien für eine Persönlichkeitsstörung erfüllten 7,5% (N = 6) der hypochondrischen Patienten, 6,3% (N = 14) mit einer anderen somatoformen Störung, 11,9 % (N = 65) mit einer Angststörung sowie 16,4% (N = 169) der depressiven Patienten. Diskussion. Sowohl der dimensionale als auch der kategoriale Vergleich der Gruppen zeigt, dass Patienten mit Hypochondrie, entgegen früherer Annahmen, keine stärker ausgeprägte Persönlichkeitspathologie zeigen als andere Patienten, teilweise sogar weniger belastet sind als die klinischen Vergleichsgruppen. Das Bild interaktionell auffälliger hypochondrischer Patienten, das sich vor allem im medizinischen System hartnäckig hält, wird durch die vorliegenden Daten nicht bestätigt. Das ausgeprägte sicherheitssuchende Verhalten der Betroffenen (z.B. Schwierigkeiten, dem medizinischen Urteil zu trauen) sollte nicht als Zeichen einer Persönlichkeitsstörung fehlinterpretiert werden, sondern repräsentiert im Sinne kognitiv-behavioraler Störungsmodelle der Hypochondrie viel mehr Versuche, Unsicherheit und Ängste zu reduzieren.

E67 Ärztliches Inanspruchnahmeverhalten bei Personen mit nicht-kardialem Brustschmerz

Stefanie Schroeder, Universitätsklinikum Erlangen
Kerstin Nowy, Alexandra Martin

Hintergrund: Brustschmerzen ohne kardiopathologisches Korrelat (nicht-kardialer Brustschmerz) kommen in der medizinischen Versorgung häufig vor. Die einfache ärztliche Rückversicherung über unauffällige kardiologische Befunde reicht jedoch häufig nicht aus um Betroffene dauerhaft zu beruhigen. Die Betrof-fenen zeigen ein reges ärztliches Inanspruchnahme-verhalten um Rückversicherung über die Ungefähr-lichkeit der Brustschmerzen zu erhalten. Als Prädik-toren dieses Inanspruchnahmeverhaltens haben sich v.a. Brustschmerzcharakteristika gezeigt. - Faktoren wie subjektive Bewertungen der erlebten Beschwerden könnten einen zusätzlichen Erklärungsfaktor darstellen, sind jedoch weitestgehend unerforscht. Methoden: 293 Personen mit nicht-kardialem Brustschmerz wurden vor der kardiologisch-diagnostischen Abklärung ihrer Brustschmerzen hinsichtlich Schmerzcharakteristika (Deutscher Schmerzfragebogen), Angstsensitivität (ASI-3), subjektiven Krankheitsrepräsentationen (IPQ-Brief) sowie Art und Anzahl der Inanspruchnahme von 16 verschiedenen Fachärzten in den vergangenen 12 Monaten befragt. Ergebnisse: Die Studienteilnehmer suchten am häufigsten Kardiologen, Internisten und/oder Praktische Ärzte wegen ihrer Brustschmerzen auf. 92% nahmen mindestens einen Facharzt mindestens ein Mal in Anspruch. Im Mittel wurden 5,7 Besuche angegeben, die vor allem somatische Fachärzte betrafen, gefolgt von psychiatrischen/ psychologischen Kollegen und Alternativmedizinern. Als Prädiktoren des Inanspruchnahmeverhaltens zeigten sich Schmerzcharakteristika (Beta=.182, T=2.376, p=.018) und Angstsensitivität (Beta=-.154, T=2.276, p=.024). Das Gesamtmodell potentieller Prädiktoren erwies sich zwar als signifikant, die erklärte Varianz war jedoch gering (R^2=.081). Diskus-sion:Entsprechend Vorbefunden zeigten sich vor allem Brustschmerzcharakteristika als signifikante Prädik-toren ärztlichen Inanspruchnahmeverhaltens. Mit Angstsensitivität erwies sich auch ein psychologischer Faktor als relevant. Dennoch kann das geprüfte Modell nur einen kleinen Teil der Varianz des Inanspruchnahmeverhaltens von Personen mit nicht-kardialem Brustschmerz erklären. Weitere Faktoren scheinen hier relevant zu sein und werden hinsichtlich ihrer Funktion zur Reduktion des Rückversicherungs-bestrebens diskutiert.

E68 Die ängstliche Reaktion auf Koffein: Rolle von Erwartung und Angst vor körperlicher Erregung

Christoph Benke, Universität Greifswald
Alfons Hamm, Terry Blumenthal, Christiane Pané-Farré

Körperliche Symptome wie Herzrasen oder Schwitzen werden von Patienten mit einer Panikstörung und Personen mit der Furcht vor Erregungssymptomen (hoch angstsensitive Personen), einer Risikogruppe für die Entwicklung pathologischer Angst, als aversiv erlebt und führen zu einer ängstlich-defensiven Aktivierung. Koffein, ein ZNS-Stimulans, ruft diese aversiv erlebten Erregungssensationen hervor. Welchen Einfluss die Erwartung auf die ängstliche Reaktion auf koffeininduzierte Erregungssymptome hat, ist weitest-gehend unklar. Um den modulierenden Effekt von Erwartungen zu untersuchen, erhielten deshalb 19 niedrig und 19 hoch angstsensitive Personen in vier aufeinanderfolgenden Sitzungen Kaffee (Erregungserwartung vorhanden) oder Bitter Lemon (keine Erregungserwartung vorhanden), dem entweder Koffein oder kein Koffein beigemischt wurde (balanced placebo design). Vor sowie 30 Minuten nach der Einnahme jedes der vier Getränke wurden die subjektiven und physiologischen Reaktionen (Hautleitfähigkeit, Lidschlagamplitude) erfasst. Personen mit der Angst vor Erregungssymptomen berichteten nach der Einnahme von Kaffee (mit/ohne Koffein) eine erhöhte Erregung, Personen ohne diese Angst nur, wenn dem Kaffee Koffein zugesetzt wurde. Eine erhöhte Hautleitfähigkeit, als Index der autonomen Erregung, zeigte sich jedoch für beide Gruppen lediglich nach der Einnahme eines koffeinhaltigen Getränks. Unabhängig von der Erwartung einer interozeptiven Bedrohung, wiesen nach der Administration von Koffein nur Personen mit der Furcht vor körperlichen Erregungssymptomen eine erhöhte Lidschlag-amplitude, als Index für die Aktivierung des Defensiv-systems, auf. Die Ergebnisse werden vor dem Hinter-grund aktueller ätiologischer Modelle der Panikstörung diskutiert.

Partnerschaft und Sexualität

E69 Der moderierende Effekt von dyadischem Coping auf den Zusammenhand zwischen Commitment und Partnerschaftszufriedenheit

Mirjam Kessler, Universität Zürich
Guy Bodenmann, Fridtjof Nussbeck, Dorothee Sutter-Stickel

Commitment und dyadisches Coping gelten als wichtige Prädiktoren für die Dauer und Qualität einer Beziehung. Commitment ist definiert als Absicht in einer Beziehung zu bleiben, langfristig darin zu investieren und sich gefühlsmässig an den Partner zu binden. Commitment beeinflusst das tägliche Verhalten in der Partnerschaft, zum Beispiel in Form des dyadischen Copings, der Art und Weise wie ein Paar emotionalen Stress, sachliche und soziale Probleme bewältigt. In einer Paarstudie mit 368 Paaren (N = 736 Individuen), aufgeteilt in drei Alterskohorten (20-35, 40-55, 65-80 Jahre), wurde mittels Akteur-Partner-Moderator-Modell untersucht, ob dyadisches Coping den Zusammenhang zwischen Commitment und Partnerschaftszufriedenheit moderiert. Die Resultate zeigen, dass bei hohem dyadischen Coping der Einfluss auf den Zusammenhang zwischen Commitment und Partnerschaftszufriedenheit gering ist. Bei tiefen Werten im dyadischen Coping ist der Einfluss auf den Zusammenhang stärker, vor allem bei der zweiten und dritten Alterskohorte. Im Modell zeigen sich Geschlechterunterschiede bezüglich Akteur- und Partner-Effekten. Die gemeinsame Betrachtung von Commitment und dyadischem Coping in romantischen Beziehungen gewinnt an Wichtigkeit, da es zum einen zunehmend Paare gibt, die sich trennen, obwohl beide Partner ihre Beziehung als glücklich beschreiben und weil zum anderen Partnerschaften in der modernen Gesellschaft immer mehr mit Stress konfrontiert werden. Inwieweit das Zusammenspiel dieser beiden wichtigen Faktoren den Beziehungsverlauf besser prognostizieren kann und sich daraus Konsequenzen für den therapeutischen Kontext und die Prävention ergeben, wird diskutiert.

E70 Which Forms of Couple Communication Are the Most Important Ones for a Satisfying Relationship?

Mireille Ruffieux, Universität Zürich
Guy Bodenmann, Fridtjof W. Nussbeck, Dorothee Sutter-Stickel

How couples interact with each other when discussing a conflict or providing support has been shown repeatedly to affect relationship satisfaction. However, positivity exchanged between the partners in everyday life has been less in the focus of research. The present study therefore examines the relevance of positive everyday interaction for relationship satisfaction, additionally to conflict communication and dyadic coping. Participants were 368 heterosexual couples

belonging to three different age groups (1st cohort: 20- to 35- year-olds, n = 122; 2nd cohort: 40- to 55-year-olds, n = 125; 3rd cohort: 65- to 80-year-olds, n = 121). All three different forms of communication were integrated in the study and analyzed - to our knowledge, this is done for the first time. The examination revealed how positive everyday interaction, positive and negative communication during a conflict, and dyadic coping are associated with relationship satisfaction in the three age cohorts. Furthermore, sex differences and the specific importance of the different forms of communication are discussed.

E71 Sexuelle Störungen und das Dual Control Model der sexuellen Reaktion: Ergebnisse einer deutschen Studie zur weiblichen Sexualität

Julia Velten, Universität Bochum
Saskia Scholten, Jürgen Margraf

Sexuelle Funktionsstörungen sind häufige psychische Störungen, die mit starkem Leidensdruck einhergehen. In epidemiologischen Untersuchungen berichten etwa 40 % aller erwachsenen Frauen über reduziertes sexuelles Verlangen oder andere sexuelle Schwierigkeiten. Das Dual Control Model der sexuellen Reaktion postuliert, dass sich Menschen in der Ausprägung zweier Faktoren – der sexuellen Erregung (SE) und Inhibition (SI) – unterscheiden. Hohe Ausprägungen von SI bzw. geringe Werte von SE gelten als Risikofaktoren für sexuelle Störungen. Ziel dieser Studie war die Überprüfung von SI und SE als Prädiktoren für sexuelle Funktionsfähigkeit bei deutschsprachigen Frauen. Methode. Es nahmen 2.082 Frauen zwischen 18 und 67 Jahren (M = 30.65, SD = 9.91) an der Fragebogen-Studie teil. SE und SI wurden mit einer deutschen Version des Sexual Excitation Sexual Inhibition Inventory for Women erfasst. SE setzt sich in diesem Fragebogen aus fünf (Erregbarkeit, Partnereigenschaften, sexuelle Macht, Situation und Geruch), SI aus drei Faktoren (Sorgen über sexuelle Funktion, Erregungskontingenz und Beziehung) niedrigerer Ordnung zusammen. Sexuelle Funktionsfähigkeit wurde mit dem Female Sexual Function Index erhoben. Ergebnisse. Verschiedene Facetten von SE und SI erwiesen sich als prädiktiv für die sexuelle Funktionsfähigkeit der Teilnehmerinnen. Frauen, die ihre sexuelle Funktionsfähigkeit als niedrig einschätzten, zeigten geringere Werte auf den Skalen Erregbarkeit, sexuelle Macht und Situation sowie höhere Werte bzgl. Sorgen über sexuelle Funktion und Erregungskontingenz. Diskussion. Das Dual Control Model der sexuellen Reaktion bietet einen theoretischen Rahmen zur weiteren Erforschung sexueller Störungen bei Frauen. Längsschnittliche und weitere psychophysiologische Forschung ist nötig, um Ursache-Wirkungszusammenhänge zu klären.

E72 Evaluation eines internetbasierten, therapeutengestützten Selbsthilfe-Konzepts zur erfolgreichen Bewältigung von Vaginismus

Christian Rosenau, Philipps-Universität Marburg
Anna-Carlotta Zarski, Christina Fackiner, David Ebert, Matthias Berking

Vaginismus bezeichnet wiederkehrende oder anhaltende Schwierigkeiten einer Frau, das Einführen eines Penis, Fingers oder anderer Objekte in die Vagina zuzulassen, obwohl sie es sich ausdrücklich wünscht. Dazu gehören unwillkürliche Kontraktionen der Vaginalmuskulatur, (phobische) Vermeidung sowie die Erfahrung von bzw. die Angst vor Schmerzen. Mit einer Prävalenz von 5 bis 42 % in klinischen und 0,5 bis 1 % in nicht-klinischen Stichproben zählt Vaginismus zu den am häufigsten auftretenden weiblichen sexuellen Funktionsstörungen. Trotz des hohen Behandlungs-bedarfs ist die tatsächliche Inanspruchnahme aber relativ gering. Gründe dafür sind u.a. Hemmungen seitens der Patientinnen, mangelnde Kenntnis von Behandlungsmöglichkeiten sowie Berührungsängste und mangelnde Fachkenntnisse seitens der Behandler. In der vorliegenden Studie untersuchten wir die Effekte einer internetbasierten Selbsthilfe-Intervention für Frauen mit Vaginismus. Zur Teilnahme berechtigt waren Frauen, die a) mindestens 18 Jahre alt waren, b) seit mindestens 6 Monaten aufgrund des Vaginismus keinen Geschlechtsverkehr haben konnten und c) seit mindestens 3 Monaten in einer festen Partnerschaft lebten. Die Teilnehmerinnen (N = 80) wurden zufällig entweder der Interventionsgruppe oder der Wartekontrollbedingung zugeteilt. Das 10-wöchige Training („Vaginismus-free“) bestand aus 10 Lektionen mit den Elementen Psychoedukation, Entspannungs- und Beckenbodentraining, Partnerübungen, kognitiver Umstrukturierung und graduierter Exposition mittels Vaginaldilatoren. Fortschritte wurden wöchentlich in einem Online-Tagebuch dokumentiert und die Teilnehmerinnen wurden regelmäßig individuell per E-Mail durch einen Coach betreut.Primäres Outcome der

Studie war das Erreichen der vollständigen Penetration durch den Penis. Die Studie endet März 2014. Ersten Analysen (N = 16) zufolge erreichten Frauen in der Interventionsgruppe nach 10 Wochen signifikant häufiger die vollständige Penetration. Die vollständigen Ergebnisse werden präsentiert und diskutiert.

E73 Entwicklung und Validierung einer impliziten Messmethode zum Beziehungsstatus: Die Approach-Avoidance Task für Beziehungen

Inga Schlesinger, Psychologische Hochschule Berlin
Corinde Wiers, Henrik Walter, Eva-Lotta Brakemeier

Einleitung: Während zur expliziten Messung des Beziehungsstatus bereits verschiedene Messinstrumente existieren (z.B. Hess, 2003), gibt es bislang kein Messinstrument zur impliziten Messung. In der Angst- und Suchtforschung konnte durch die Approach-Avoidance-Task (AAT) festgestellt werden, dass positive Reize mit einem Annäherungs- und negative mit einem Vermeidungsverhalten assoziiert sind (z.B. Wiers et al., 2013). Ähnliche Muster könnten auch in Bezug auf Beziehungen vorliegen. Methodik: Mit Hilfe einer neu entwickelten impliziten kognitiven AAT-Computeraufgabe sollen automatische Annäherungs- und Vermeidungsreaktionen in Bezug auf prägende Be-zugspersonen bei gesunden Probanden und chronisch depressiven Patienten untersucht werden. Bei Letzteren wird angenommen, dass diese besonders häufig gegenüber ihren Bezugspersonen Vermeidungs-verhalten zeigen, da viele der Patienten frühe trauma-tisierende Beziehungserfahrungen erlebt haben (z.B. Wiersma et al., 2009). In der AAT-Aufgabe werden die zuvor erhobenen Namen der Bezugspersonen auf dem Computer für einige Sekunden gezeigt. Der Proband schiebt oder zieht mit einem Joy-stick den Stimulus heran (Annäherung) oder weg (Vermeidung). Jeder Stimulus wird mehrfach wiederholt. Die Reaktionszeiten werden gespeichert, um den Annäherungs- bzw. Vermeidungsbias pro Stimulus zu berechnen. Zudem füllen die Probanden/Patienten Fragebögen aus, welche den expliziten Beziehungsstatus messen (wie z.B. den Fragebogen für interpersonale Eindrücke (IMI-R; Caspar, 2002) auszufüllen. Ergebnisse: Da die Studie von Februar bis April 2014 durchgeführt wird, können erste Ergebnisse im Mai präsentiert werden. Diskussion: Das langfristige Ziel dieses Projektes besteht darin, ein Instrument zur implizierten Messung des Beziehungsstatus für die klinische Anwendungen zu entwickeln. Dadurch könnten Therapieprozesse bei Patienten mit interpersonellen Problemen – wie bei der chronischen Depression häufig vorliegend – optimiert werden.

Psychopathie

Die Relevanz der Hypersexualität für die forensisch-psychologische Begutachtung

Martin Rettenberger, Universität Mainz
Peer Briken

Der Begriff Hypersexualität beschreibt Ausdrucksformen sexuellen Verhaltens und Erlebens, die durch ihren exzessiven Charakter, Leidensdruck und/oder Fremdgefährdung charakterisiert sind. Der vorliegende Beitrag befasst sich zunächst mit der historischen Entwicklung des Konstrukts von den frühen fallgeschichtlichen Darstellungen zum Beispiel bei Richard von Krafft-Ebing im 19. Jahrhundert bis hin zur aktuellen Diskussion um die Aufnahme der hypersexuellen Störung in das Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-5 (DSM-5). Anschließend wird die forensisch-psychologische Bedeutung der Hyper-sexualität bei Fragen der Schuldfähigkeit, Kriminal-prognose oder Therapieindikation diskutiert. Insbe-sondere wird der Frage nachgegangen, inwieweit die Diagnostik sexueller Störungen prognostische Aussagen über zukünftige Straftaten bei Personen zulassen, die bereits zuvor aufgrund von sexuell motivierten Straftaten verurteilt wurden. Dabei werden Ergebnisse eigener Forschungsprojekte vorgestellt und diskutiert, in denen die prognostische Relevanz der hypersexuellen Störung sowie damit verwandter Konstrukte empirisch untersucht wurden. Die Resultate zeigen, dass für die kriminalprognostische Ein-schätzung von Sexualstraftätern der DSM-basierten Diagnostik zwar eine gewisse Relevanz zukommen kann, die standardisierte Erfassung sexueller Selbstre-gulierungsdefizite mittels psychologischer Kriminal-prognoseverfahren der DSM-basierten Diagnostik aber vorzuziehen ist.

E75 Aggressive und psychopathische Persönlichkeitszüge moderieren die Verarbeitung von emotionalen Gesichtsausdrücken

Bianca Fett, Universitaet Regensburg
Hedwig Eisenbarth, Johanna Zechmeister, Hanna Collmar, Michael Osterheider

Der Zusammenhang zwischen einer geringeren emotionalen Reagibilität und psychopathischen bzw. Antisozial-aggressiven Persönlichkeitszügen konnte bisher in Straftäterpopulationen relativ eindeutig gezeigt werden, während die Befunde in der Allgemein-bevölkerung eher weniger konsistent ausfielen. Dies könnte von moderierenden Effekten anderer Variablen wie Ängstlichkeit, Depressivität und Geschlecht abhängen. Die vorliegende Untersuchung betrachtet Verarbeitungsprozesse für emotionale Gesichts-ausdrücke bei Studierenden mit einem traumati-sierenden Erlebnis vor dem 12. Lebensjahr in Zusam-menhang mit deren aggressiven und psychopathischen Persönlichkeitszügen, sowie Depressivität, Ängst-lichkeit und Stressreaktivität. Nach einem Screening von 600 Probanden wurden 50 Probanden (25w, 25m) mit zwei Eyetracking-Paradigmen untersucht. In der ersten Aufgabe sollten emotionale Gesichtsausdrücke in einem Kreis von neutralen Gesichtsausdrücken gefunden werden, in der zweiten Aufgabe wurden emotionale und neutrale Gesichtsausdrücke ohne weitere Aufgabe frei betrachtet. Dabei zeigte sich für die Suchaufgabe für die Reaktionszeit eine Interaktion von Disinhibition als Teil der psychopathischen Persönlichkeit und Emotionskategorie, sowie eine geringere Trefferrate bei hoch aggressiven Probanden für negativ valente emotionale Gesichtsausdrücke. In der zweiten Aufgabe ergaben sich Interaktionseffekte für die Latenz der ersten Fixationen im Augen- und Mundbereich zwischen Emotionskategorie und aggressiven Persönlichkeitszügen, sowie zwischen Emotionskategorie und dem Faktor Meanness der Psychopathischen Persönlichkeit. Die Interaktionen mit Depressivität, Ängstlichkeit, Geschlecht und Traumatisierungsgrad werden anhand Pfadanalyse untersucht. Die ersten Ergebnisse der Studie zeigen einen Zusammenhang zwischen Betrachtungsverhalten emotionaler Gesichter und aggressiven, sowie psychopathischen Persönlichkeitszügen. Die Implikationen dieser Zusammenhänge und deren Modulation durch weitere trait-Variablen werden diskutiert.

E76 Implizite Emotionsverarbeitung und –regulation bei psychopathischer Persönlichkeit

Sandra Schönfelder, Universität Mainz
Michael Witthöft, Michele Wessa

Psychopathie beschreibt ein dimensionales Persönlich-keitskonstrukt, welches durch affektive und interper-sonale Defizite sowie impulsiv-aggressive Verhaltens-tendenzen charakterisiert ist. Bisherige Studien liefern empirische Evidenz für eine reduzierte Angstkon-ditionierbarkeit, mangelnde Empathie und eine defizitäre Kategorisierung emotionaler Gesichtsaus-drücke in hoch-psychopathischen Menschen, die eine emotionale Dysregulation als zentralen pathologischen Mechanismus nahelegt. Präsentiert wird eine Serie behavioraler Studien, in welchen Prozesse der impliziten Emotionsverarbeitung mit einem Maß der Affektmisattribution („Affect Misattribution Procedure“) sowie späte Prozesse der volitionalen Regulation von Emotionen in Abhängigkeit von der Persönlichkeits-dimension Psychopathie näher untersucht wurden. In einer ersten Studie wurden 50 Probanden (16 Männer) emotionale Gesichtsausdrücke (glücklich, traurig, ängstlich und ärgerlich) präsentiert während das emotionale Befinden explizit (Valenz- und Erregungs-beurteilungen) und implizit („Affect Misattribution Procedure“) erfasst wurde. Übereinstimmend mit bisherigen Forschungsergebnissen zeigte sich kein Effekt der Persönlichkeitsdimension Psychopathie auf den expliziten Selbstbericht emotionalen Erlebens. Implizit zeigte sich jedoch eine negative Assoziation zwischen der Ausprägung an Psychopathie (erfasst mit dem „Triarchic Psychopathy Measure“) und der Stärke der affektiven Reagibilität infolge trauriger und glücklicher Gesichter. In einer zweiten Studie erfassten wir bei 304 Studenten (128 Männer) die habituelle Emotionsregulation (Cognitive Emotion Regulation Questionnaire, CERQ) und die Ausprägung der Persönlichkeitsdimension Psychopathie. Es zeigten sich positive Assoziationen zwischen Psychopathie und adaptiven kognitiven Emotionsregulationsstrategien (Putting into perspective, Refocus on Planning, Positive Reappraisal) sowie negative Assoziationen mit maladaptiven Strategien (Rumination, Self-Blame). Die klinischen Implikationen für die Ätiologie und Behandlung von Psychopathie werden diskutiert.

E77 Reduzierte Amygdala-Responsivität bei Psychopathie

Daniela Mier, Universität Heidelberg
Leila Haddad, Andreas Meyer-Lindenberg, Harald Dressing, Peter Kirsch

Psychopathie nach Hare (1991) zeichnet sich zum einen durch antisoziales Verhalten und zum anderen durch verminderte Affektivität aus. Diese verminderte Affektivität zeigt sich sowohl in einem reduzierten Erleben eigener Gefühle und Defiziten in sozialen Kognitionen, als auch in geringerer Empathie. Erste Studien mittels funktioneller Bildgebung weisen auf eine reduzierte Amygdala-Aktivität hin, die diesen Defiziten zu Grunde liegen könnte. Es gibt bislang jedoch noch wenige Studien, die die neuronalen Korrelate sozialer Kognition bei Psychopathie untersucht haben. Zum besseren Verständnis der neuronalen Grundlage sozialer Kognition bei Psychopathie wurde eine funktionelle Bildgebungsstudie mit 11 Patienten mit Psychopathie und 18 alters- und bildungsparallelisierten Kontrollprobanden durch-geführt. Die Probanden führten zwei Aufgaben durch: Eine Aufgabe zur Erfassung sozialer Kognitionen, die auf emotionalen Gesichtern basiert und eine Aufgabe zur Zuordnung von emotionalen Gesichtern und emotionalen Szenen. Die Patienten mit Psychopathie hatten kein Leistungsdefizit in den gestellten Aufgaben. Es zeigte sich jedoch eine Hypoaktivierung der Amygdala in beiden Aufgaben. Zudem zeigte sich in der Aufgabe zur sozialen Kognition eine Minderaktivierung in motorischen Arealen, die dem Spiegel-neuronensystem zugeschrieben werden. Die Ergebnisse unterstützen vorherige Befunde einer verminderten Amygdala-Responsivität auf emotionale Stimuli bei Psychopathie. Die zusätzliche Minderaktivierung in Arealen des Spiegelneuronensystems kann als Hinweis auf eine reduzierte verkörperte Simulation des emotionalen Zustandes anderer Personen gesehen werden. Dieses Muster an Hypoaktivierung könnte erklären, warum Patienten mit Psychopathie trotz intakter sozialer Kognition weniger Mitgefühl zeigen.

E78 Stigmatisierung von Menschen mit Pädophilie: Die Ergebnisse zweier vergleichender Befragungsstudien

Sara Jahnke, TU Dresden
R. Imhoff, J. Hoyer

Trotz des sonst großen wissenschaftlichen Interesses am Stigma psychischer Störungen und dessen Folgen wurde Stigmatisierung in Bezug auf Menschen mit Pädophilie bisher nur selten thematisiert. Im Vortrag werden zwei Studien dargestellt, die die Stigmatisierung dieser Gruppe untersuchen, wobei Pädophilie beide Male als „dominantes sexuelles Interesse an Kindern“ definiert wurde. Erfasst wurden Übereinstimmung mit Stereotypen, affektive Reaktionen und soziale Distanz gegenüber Menschen mit Pädophilie. Die Antworten wurden jeweils mit den Reaktionen gegenüber Menschen mit problematischem Alkoholkonsum (Studie 1), sexuellen Sadisten oder Menschen mit antisozialen Tendenzen (Studie 2) verglichen. Studie 1 wurde als Befragung in zwei deutschen Städten realisiert (N = 854), während es sich bei Studie 2 um eine englischsprachige Onlinebefragung über MTurk handelte (N = 201). Beide Studien zeigten, dass nahezu alle Reaktionen gegenüber Menschen mit Pädophilie negativer ausfielen als gegenüber den Vergleichs-gruppen. Vierzehn Prozent (Studie 1) und 28% (Studie 2) der Teilnehmer stimmten zu, dass Menschen mit Pädophilie besser tot seien, selbst wenn sie noch nie eine Straftat begangen haben. Die stärksten Prädiktoren von sozialer Distanz gegenüber Menschen mit Pädophilie waren jüngeres Alter, eine hohe Ausprägung von Right Wing Authoritarianism und negative affektive Reaktionen. Mögliche negative Auswirkungen von Stigma auf individueller (z.B. komorbide psychische Störungen) und gesellschaftlicher Ebene (z.B. Miss-trauen gegenüber Therapieangeboten) werden am Ende des Vortrags diskutiert.

E79 Die Achse-II des "Bösen": Epidemiologische Untersuchung zur Prävalenz von Persönlichkeitsstörungen bei Straftätern

Julia Lange, Universität Osnabrück
Henning Schöttke

Hintergrund: Straftaten werden immer wieder vor dem Hintergrund von psychischen Störungen diskutiert. Insbesondere Persönlichkeitsstörungen wird hierbei eine besondere Bedeutung zugeschrieben. Empirische Untersuchungen zur Prävalenz von Persönlichkeitsstörungen bei Straftätern sind rar. Insbesondere Vergleichsdaten zur Prävalenz von Persönlichkeitsstörungen bei weiblichen und männlichen Straftätern

fehlen. Fragestellungen: Haben Straftäter im Vergleich zu nicht-klinischen Probanden ein erhöhtes Risiko für das generelle Vorliegen einer Persönlichkeitsstörung? Werden Persönlichkeitsstörungen bei straffälligen Frauen und Männern gleich häufig diagnostiziert? Gibt es Unterschiede in den Prävalenzen für die Cluster und einzelne Persönlichkeitsstörungen? Lassen sich Zusammenhänge zwischen Deliktarten und Persönlichkeitsstörungen finden? Methode: In mehreren Studienprojekten der Universität Osnabrück wurden die Daten von 101 Strafgefangenen aus einer Justizvollzugsanstalt und 101 gesunden Versuchs-personen erhoben. Die Daten wurden nach Geschlecht und Alter parallelisiert. In beiden Stichproben wurden 55 Frauen und 46 Männer untersucht. Persönlichkeits-störungen wurden mit Hilfe des Strukturierten Klinischen Interviews für Persönlichkeitsstörungen (SKID-II) erfasst. Ergebnisse: Die Prävalenz von Persönlichkeitsstörungen bei Straftätern ist deutlich erhöht im Vergleich zu Probanden aus der Normalbevölkerung. Es gibt keinen Unterschied in der Prävalenz für das Vorliegen mindestens einer Persönlichkeitsstörung zwischen weiblichen und männlichen Straftätern. Gehäuft werden Persönlich-keitsstörungen aus den Clustern A und B diagnostiziert. Des Weiteren zeigte sich, dass Straftäter mit einer Persönlichkeitsstörung häufiger Gewaltdelikte verüben. Diskussion: Persönlichkeitsstörungen werden häufig bei weiblichen und männlichen Straftätern diagnostiziert. Die Ergebnisse zeigen einen hohen Versor-gungsbedarf für die Behandlung von Persönlihkeitsstörungen in Justizvollzugsanstalten auf.

E80 Neuronale Korrelate sozialen Interaktions-verhaltens bei aggressiven Straftätern

Sarah Verena Mayer, Universität Tübingen
Aiste Jusyte, Michael Schönenberg

Hintergrund: Eine Vielzahl von Studien konnte nachweisen, dass die Emotionsverarbeitung bei Personen mit Antisozialer Persönlichkeitsstörung (ASPS) signifikant verändert ist. Insbesondere Straftäter mit psychopathischen Persönlichkeits-merkmalen zeigen eine defizitäre Erkennung von basalen emotionalen Reizen sowie eine stark eingeschränkte Fähigkeit zur Wahrnehmung eigener Gefühle, zu affektiver Perspektivübernahme und empa-thischem/prosozialem Verhalten. Bis dato sind jedoch die möglichen Auswirkungen solcher Einschränkungen auf das tatsächliche Verhalten in sozialen Situationen weitgehend unerforscht. Die vorliegende, laufende Studie untersucht die neuronalen Korrelate sozialen Interaktionsverhaltens von Gewaltstraftätern in einem Spielparadigma. Ein besonderer Fokus wird auf die Erfassung der Medial Frontal Negativity gelegt, einer ereigniskorrelierten EEG-Komponente, die bereits mit der affektiven Bewertung von unkooperativem/unfairem Spielverhalten assoziiert werden konnte. Methode: Eine Stichprobe inhaftierter Gewaltstraftäter mit ASPS wird hinsichtlich der Annahme fairer oder unfairer Angebote eines fiktiven Gegenübers im Ultimatum Game untersucht und in ihrem Entscheidungsverhalten mit gematchten Kontrollpersonen verglichen. Die Erfassung der relevanten elektrophysiologischen Parameter erfolgt über eine 64-Kanal EEG-Ableitung. Ergebnisse: Die antisozialen Gewaltstraftäter zeigen ein eher rationales und weniger emotionales Spielverhalten und nehmen unfaire Angebote des Spielpartners signifikant häufiger an als gesunde Vergleichspersonen. Der Grad der Psychopathie korreliert zudem positiv mit der Bereitschaft auch auf maximal unfaire Angebote einzugehen. Eine erste Analyse der EEG-Daten deutet gleichfalls auf eine veränderte affektive Bewertung unfairer Angebote bei Personen mit ASPS in Spielsituationen hin. Diskussion: Diese ersten Ergebnisse der noch laufenden Studie lassen auf ein abweichendes soziales Interaktionsmuster bei Gewaltstraftätern mit psychopathischen Persönlichkeitsmerkmalen schließen. Die Verhaltens- und neurophysiologischen Befunde der Untersuchung werden präsentiert und hinsichtlich möglicher Implikationen für die Therapie antisozialen Verhaltens diskutiert.

Postersession II
Freitag, 30.05.2014, 17:15 - 18:15

Psychose

E81 Emotionsregulation: Ein sinnvoller Ansatzpunkt für die Therapie von Patienten mit Schizophrenie?

Tania Lincoln, Universität Hamburg
Maike Hartmann, Ulf Koether, Steffen Moritz

Hintergrund: Schwierigkeiten in der Emotionsregulation (ER) konnten für Patienten mit psychotischen Störungen (PS) wiederholt gezeigt werden. Unklar ist, ob diese ein Risikofaktor für die Entstehung von PS sind. Ferner ist unbekannt, ob ER-Schwierigkeiten bei Patienten mit PS für alle Emotionen gleichermaßen vorliegen oder verstärkt die Regulation von Angst und Trauer betreffen, die einer Exazerbation psychotischer Symptome häufig vorausgehen. Diesen Fragen wird in der vorgestellten Studie nachgegangen. Dabei wird auch die Spezifität der ER-Schwierigkeiten für PS im Vergleich zu Depression beleuchtet. Methode: Patienten mit PS (n=37) wurden im Hinblick auf Emotionserleben und ER-Kompetenzen mit Personen mit erhöhter subklinischer Positivsymptomatik (n=29), Verwandten ersten Grades von Personen mit PS (n=26), Probanden mit Depression (n=30) und gesunden Kontrollprobanden (n=28) verglichen. ER-Kompetenzen wurden mit dem emotionsspezifischen Fragebogen zur Selbsteinschätzung emotionaler Kompetenzen (Ebert, Christ, Berking, 2012) erfasst. Das Ausmaß von State-Angst, -Trauer, -Ärger und -Scham wurde unter drei experimentellen Stress-Bedingungen anhand von Visuellen Analog Skalen gemessen. Ergebnisse: Insgesamt berichteten die Patienten mit PS vergleichbare ER-Schwierigkeiten wie die Probanden mit Depression und unterschieden sich signifikant von den gesunden Kontrollen. Die Vergleichsprobanden mit erhöhter subklinischer Positivsymptomatik und die Verwandten ersten Grades nahmen eine Mittelposition ein. Zwar wiesen die Patienten mit PS in allen State-Emotionen erhöhte Werte auf, wie erwartet berichteten sie jedoch die deut-lichsten Schwierigkeiten im Hinblick auf die Regulation von Angst und Trauer. Schlussfolgerungen: Schwierigkeiten der ER scheinen ein Risikofaktor für psychotische Störungen zu sein und bilden somit einen vielversprechenden Ansatzpunkt für psychotherapeutische Interventionen. Dabei sollte vor allem die Regulation von Angst und Trauer in Fokus stehen.

E82 Vulnerabilität und Spezifität - Veränderungen Autonomer Aktivität bei Psychotischen Störungen

Annika Clamor, Universität Hamburg
Maike M. Hartmann, Ulf Köther, Christian Otte, Steffen Moritz, Tania M. Lincoln

Vulnerabilitäts-Stress-Modelle implizieren unter anderem, dass Veränderungen im autonomen Nervensystem zur Entstehung von Psychosen beitragen. Im Einklang hiermit finden bisherige Studien eine veränderte autonome Aktivität bei psychotischen Störungen und Risikogruppen. Allerdings werden auch bei anderen psychischen Störungen, wie Depression, Auffälligkeiten in autonomen Parametern berichtet. Die vorliegende Studie untersucht, ob autonome Veränderungen ein Vulnerabilitätsfaktor sind und inwiefern diese spezifisch für Psychosen sein könnten. In einer Ruhephase wurden subjektiver Stress, elektrodermale Aktivität und Herzratenvariabilität (Zeit- und Frequenzanalyse) bei 23 Probanden mit psychotischen Störungen, 21 Verwandten ersten Grades und 23 gesunden Probanden mit erhöhter subklinischer Positivsymptomatik erfasst. Zum Vergleich wurden 24 Probanden mit klinischer Depression und 24 gesunde Kontrollprobanden untersucht. Univariate und multivariate Kovarianzanalysen zeigten, dass die Gruppen sich signifikant im subjektiven Stress ($p=.010$), der Herzrate ($p=.022$), zeitlicher Herzratenvariabilität (alle $ps \leq .027$) und parasympathischer Aktivität ($p=.017$) unterschieden. Für Gruppenunterschiede in sympathischer Aktivität gab es einen nichtsignifikanten Trend ($p=.069$). Geplante post-hoc Vergleiche zeigten, dass die Probanden mit psychotischen Störungen signifikant mehr Stress berichteten als gesunde Probanden mit erhöhter Positivsymptomatik. Im Einklang hiermit waren auch die psychophysiologischen Werte in der Gruppe mit psychotischen Störungen extremer als in den Kontrollgruppen. Besonders robust erscheint der Befund einer niedrigen zeitlichen Herzratenvariabilität, mit signifikanten Unterschieden zur gesunden und depressiven Kontrollgruppe, wobei letzteres auf eine Spezifität hinweist. Eine Veränderung der Werte bei den Gruppen mit genetischer oder symptomatischer Vulnerabilität für Psychosen wurde nicht gefunden. Die verminderte Anpassungsfähigkeit des autonomen

Nervensystems könnte die erhöhte Stresssensitivität bei psychotischen Störungen erklären. Zukünftige Untersuchungen sollten daher die prädiktive Aussagekraft der niedrigen Herzratenvariabilität auf die Stressreaktion testen.

E83 Reine Ansichtssache!? Sehen Personen mit Wahnneigung ihr Gegenüber bei Stress „mit anderen Augen“?

Tobias Hillmann, Universität Hamburg
Katharina Orloff, Tania Lincoln

Bei der Entstehung und Aufrechterhaltung von Wahn wird eine Beteiligung der visuellen Aufmerksamkeit angenommen. So konnte in mehreren Studien bei Personen mit einer Störung aus dem schizophrenen Formenkreis mit Hilfe der Blickbewegungsregistrierung eine Veränderung im Blickverhalten beim Betrachten menschlicher Gesichtsausdrücke nachgewiesen werden. Unterschiede ließen sich dabei bereits bei Personen mit subklinischem Wahnsymptomen feststellen, was das Blickverhalten als Risikofaktor für Wahn qualifiziert. In klassischen Modellen wird zudem eine Beteiligung von Stress an der Entstehung und Aufrechterhaltung von Wahn angenommen (Vulnerabilitäts-Stress-Modelle). Bislang wurde die Wechselwirkung von Stress und visueller Aufmerksamkeit jedoch kaum untersucht. Ausgehend von der Kontinuumsannahme für Wahn könnten solche Erkenntnisse jedoch direkte Implikation für die Therapie der von Störungen aus dem schizophrenen Formenkreis haben.Es gibt Hinweise, dass Personen mit einer psychotischen Störung oder gesunde Personen mit einer hohen Wahnneigung dazu neigen, weniger relevante Informationen zu sammeln. Deshalb wird erwartet, dass Personen mit hohem subklinischem Wahn saliente Gesichtsbereiche (Auge, Nase und Mund) insbesondere unter Stress meiden, während Personen mit niedrigem subklinischen Wahn verstärkt auf diese Bereiche fokussieren. Zur Überprüfung der Fragestellung wurden die Blickbewegungen von Versuchspersonen mit niedrigem (n=28) bzw. hohem (n=22) subklinischen Wahn beim Betrachten von Standbildern neutraler Gesichtsausdrücken unter einer stressfreien und einer stressinduzierten Bedingung aufgezeichnet. Die Einteilung der Gruppen erfolgte über einen Mediansplit des Summenwertes der Paranoia Checklist. Der Stressor bestand in einem akustischen Lärmreiz (Baustellenlärm). Die Aufgabe der Versuchspersonen bestand in der Bewertung der Vertrauenswürdigkeit der gezeigten Person. Die Datenerhebung wurde soeben abgeschlossen. Das methodische Vorgehen und die Ergebnisse werden dargestellt, sowie deren Implikationen diskutiert.

E84 Erst einsam - dann wahnhaft? Ein experimentelles Design zur Untersuchung des Zusammenhangs von induzierter Einsamkeit, Selbstwert, negativem Affekt und Wahn

Fabian Lamster, Philipps-Universität Marburg
Clara Nittel, Tania Lincoln, Winfried Rief, Stephanie Mehl

Hintergrund: In bisherigen Studien wurde der Relevanz sozialer Umgebungsfaktoren für die Entstehung und Aufrechterhaltung psychotischer Symptome zwar besondere Aufmerksamkeit geschenkt. Jedoch fanden Einsamkeitsgefühle der betroffenen Patienten in Untersuchungen zur Entwicklung von Wahnsymptomen bisher nur in geringem Maße Beachtung. Dabei zeigen neuere Untersuchungen in subklinischen Stichproben einen klaren Zusammenhang zwischen sozialer Ausgrenzung, Selbstwert und paranoidem Wahn. Ziel unserer Studie ist es deshalb, mit Hilfe eines experimentellen Designs den Einfluss von Einsamkeitsgefühlen auf Wahnerleben zu untersuchen. Es wird erwartet, dass ausgeprägte Einsamkeitsgefühle bei gesunden Probanden/Patienten mit Wahnüber-zeugungen zu einer stärkeren Ausprägung von Wahnüberzeugungen führen. Zusätzlich wird angenommen, dass der Zusammenhang zwischen Einsamkeitsgefühlen und Wahn durch niedrigen Selbstwert und andere negative Emotionen (z.B. Traurigkeit) mediiert wird. Methode: Der Zusammen-hang soll in einer gesunden und in einer klinischen Stichprobe experimentell untersucht werden (jeweils n=40). Einschlusskriterium für die klinische Stichprobe sind aktuell vorhandene Wahnüberzeugungen (PANSS-Items P1, P5, P5, od. G9 ≥ 3). Es erfolgt jeweils in beiden Gruppen eine randomisierte Zuordnung in Experimentalgruppe (EG) und Kontrollgruppe (KG). In beiden EGs erfolgt die Induktion von Einsamkeit nach dem Ausfüllen eines fiktiven Einsamkeitsfragebogens (Adaption der UCLA-Loneliness-Scale) durch manipuliertes Feedback zu einem vermeintlich hohen Einsamkeitsgrad der Teilnehmer. Die KG erhält ein neutrales Feedback. In beiden Gruppen wird vor und nach der Manipulationsphase der State-Ausprägungsgrad der Wahnüberzeu-

gungen, des Selbstwerts, von negativen Emotionen sowie von Einsamkeitsgefühlen mittels Selbstratings erfasst. Ergebnisse/Implikationen: Zu Symposium-Beginn werden voraussichtlich die Ergebnisse des Experiments in der nichtklinischen Stichprobe vorliegen. Diese sollen Aufschluss über die Entstehungs- und aufrechterhaltenden Prozesse bei Wahnsymptomen geben.

E85 Werde ich verfolgt, weil ich Angst habe? Eine quasi-experimentelle Untersuchung des Zusammenhangs zwischen Angstregulation und Paranoia.

Clara Nittel, Universitätsklinik Gießen Marburg
Fabian Lamster, Myriam Kaiser, Hannah Schmucker, Tania Lincoln, Winfried Rief, Tilo Kircher, Stephanie Mehl

Hintergrund: Der Zusammenhang zwischen Angst und Paranoia wird zum einen theoretisch angenommen und konnte zum anderen empirisch vielfach bestätigt werden. Zudem gibt es Hinweise auf Defizite in der Emotionsregulation bei Patienten mit Psychosen. Die vorliegende Studie untersucht den Zusammenhang zwischen der Regulation von Angst und wahnhaftem Erleben. Dabei wird angenommen, dass eine effektivere Regulation der Emotion Angst (z.B. durch kognitive Neubewertung der Situation) dazu führt, dass Patienten mit Psychosen weniger stark unter paranoiden Wahnüberzeugungen leiden. Zudem ist geplant, verschiedene Angstinduktionsmethoden hinsichtlich ihrer Validität zu vergleichen. Methode: Es wird eine quasi-experimentelle Studie an ambulanten Patienten mit einer F20-Diagnose und Kontrollprobanden ohne eine ICD-10 Diagnose unternommen (jeweils n=40). Zunächst werden den Probanden die Emotionsregulationsstrategien Akzeptanz und Neubewertung sowie die Kontrollstrategien Ablenkung und Beobachtung im Rahmen eines Trainings vermittelt. Anschließend wird im ersten Teil des Quasi-Experiments Angst durch IAPS-Bilder induziert. Aufgabe der Probanden ist es, die Strategien Akzeptanz, Neubewertung, Ablenkung und Beobachten während des erneuten Betrachtens der Bilder einzusetzen und mit deren Hilfe die Emotion zu regulieren. Im zweiten Teil des Experiments wird Angst durch die ökologisch validere Methode der autobiografischen Erinnerungen induziert und entweder durch die Strategien Akzeptanz oder Neubewertung reguliert. Das Erleben von Angst und Paranoia wird in beiden Teilen des Quasi-Experimentes vor und nach der Angstinduktion sowie nach der Angstregulation durch Selbstberichte erfasst. Statistische Analyse: Zur Auswertung werden Varianzanalysen mit Messwiederholung auf den Faktoren Emotionsregulationsstrategie und Angstinduktion und dem Faktor Gruppe genutzt. Ergebnisse: Zum Zeitpunkt der Vorstellung erwarten wir, die ersten Ergebnisse der Kontrollprobanden vorstellen zu können.

E86 Ich denke - - - also mach ich (oder nicht). Subjektive Krankheitskonzepte und Compliance bei Schizophrenie

Linda Pruß, Universität Osnabrück
Karl H. Wiedl, Henning Schöttke, Sarah B. Rotermund, Manuel Waldorf

Hintergrund: Mangelnde Compliance wird im Rahmen von Schizophrenie vielfach diskutiert (Buckley et al., 2007; Fenton et al., 1997). Häufig wird sie dabei mit verringerter Krankheitseinsicht in Verbindung gebracht (z. B. Lacro et al., 2002). Darüber hinausgehende subjektive Krankheitsbewertungen der Patienten blieben bisher weitgehend unberücksichtigt. Das Common-Sense-Modell (CSM) der Selbstregulation (Leventhal et al., 1992) bietet einen Rahmen zur systematischen Untersuchung subjektiver Krankheitsrepräsentationen. Vor allem durch die Entwicklung des Illness Perception Questionnaire for Schizophrenia (IPQS: Lobban et al., 2005) findet es seit wenigen Jahren auch in der Schizophrenieforschung Anwendung. In der aktuellen Studie soll die Bedeutung subjektiver Krankheitsrepräsentationen für Compliance bei Schizophrenie beleuchtet werden. Methoden: 106 Patienten mit Schizophrenie-Spektrums-Diagnosen wurden u. a. mit dem IPQS, einem Compliance-Fragebogen (Selbst- und Fremdeinschätzung)und der Positive and Negative Syndrome Scale untersucht. Ergebnisse: Die selbst-berichtete Compliance der Patienten hängt mit mehr subjektiver Kontrolle durch die Behandlung, mit mehr Verständnis der eigenen Erkrankung und der Erwartung zyklischer Verläufe zusammen. Fremdbewertete Com-pliance geht hingegen mit weniger Negativsymptomen und weniger durch die Patienten wahrgenommenen Konsequenzen einher. Selbst- und fremdbewertete Compliance korrelieren nur gering ($r = .19$; $p < .05$). Schlussfolgerungen: Die Berücksichtigung der kogni-tiven Erkrankungsrepräsentation sensu CSM erscheint als wertvolle Ergänzung bei der Betrachtung von

Krankheitsverhalten bei Schizophrenie. Der geringe Zusammenhang von selbst- und fremdeingeschätzter Compliance muss unter methodischen Gesichtspunkten problematisiert werden.

E87 Verschwörungstheorien: ein Fall für die Klinische Psychologie?

Benedikt Reuter, Humboldt-Universität zu Berlin
Daniel Schulze

Verschwörungstheorien sind Erklärungen für Ereignisse, die von den in einer Gesellschaft mehrheitlich akzeptierten Erklärungen abweichen und in denen einer bestimmten Personengruppe ein absichtlich schädigendes Verhalten zugeschrieben wird. Obwohl der Glaube an Verschwörungstheorien (GaVT) ähnliche Merkmale hat wie paranoide Ideen und Wahnvorstellungen, wurde der Zusammenhang mit einschlägigen klinisch-psychologischen Konstrukten wie der Schizotypie bislang wenig untersucht. Ziele der aktuellen Studie waren die Entwicklung eines Fragebogens zur Erfassung des GaVT, die Überprüfung seiner psychometrischen Eigenschaften und eine Exploration des Zusammenhangs zwischen dem GaVT und Schizotypie. Der Fragebogen enthält 15 Items, mit denen der Grad der Zustimmung zu verbreiteten Verschwörungstheorien erfasst wird, und 10 Items, die den Grad der Exposition gegenüber Verschwörungstheorien erfassen. In einer Internet-Erhebung bearbeiteten 1264 Probanden den GaVT-Fragebogen und den Schizotypal Personality Questionnaire (SPQ). Nach konfirmatorischer Faktorenanalyse zeigt der GaVT-Fragebogen eine gute Reliabilität und eine innere Struktur mit einem allgemeinen Faktor und vier themenspezifischen Facetten (entsprechend der als schädigend wahrgenommenen sozialen Gruppen: Wirtschaft, Wissenschaft, Fremde, Regierung). Der Gesamtwert des SPQ korreliert mäßig mit dem GaVT-Fragebogen (r=.37). Regressionsanalysen zeigen, dass vor allem die SPQ-Skalen Magisches Denken und Argwohn signifikant Varianz des GaVT-Fragebogen aufklären und das der Zusammenhang zum Teil durch die Kontrollvariablen Bildung und Exposition gegenüber Verschwörungstheorien erklärt wird. Pfadanalysen lassen vermuten, dass die Schizotypie den Glauben an Verschwörungstheorien beeinflusst und dass dieser Einfluss durch den Bildungsgrad und die Exposition gegenüber Verschwörungstheorien moderiert wird.

E88 Vis-à-Vis der Schizophrenie – Zwischenmenschliche Auswirkungen der Affektverflachung bei Schizophrenie: Ein Studien-Protokoll

Marcel Riehle, Universität Hamburg
Tania M. Lincoln

Hintergrund: Als ultra-soziale Wesen ist es für Menschen lebenswichtig, sich erfolgreich durch die soziale Welt zu navigieren. Dies fällt Personen mit Schizophrenie jedoch häufig schwer. Funktionierende Freundschaften sind selten, obwohl sie als Stützpfeiler des Recovery-Prozesses gelten. Personen mit Schizophrenie zeigen wenig emotionale Mimik (v.a. Lächeln), mimen diese selten und ihr Interaktionsverhalten wird als wenig erfolgreich bewertet. Besonders im Kontakt mit Unbekannten sind Lächeln und Mimen von Gesichtsausdrücken allerdings Erfolgsgaranten der Interaktion. Emotionale Mimik und Interaktionserfolg wurden bei Schizophrenie bisher dennoch ausschließlich getrennt untersucht. Zudem wiesen Mimik-Studien meist nur geringe ökologische Validität auf und das Wissen über die Diagnose verzer-rte bisherige Fremd-Ratings des Interaktionserfolges. Es ist daher unklar, ob sich die Einschränkungen der Mimik in realen Interaktionen zeigen und sich überdies in geringem Interaktionserfolg widerspiegeln. Hypo-thesen: Im Vergleich zu gesunden Kontrollprobanden zeigen Personen mit Schizophrenie weniger intensive Gesichtsausdrücke und mimen diese seltener. Dies steht in Verbindung zu einer geringeren Sympathiebewertung durch den Interaktionspartner. Methodik: Um die zwischenmenschliche Interaktion ökologisch valide betrachten zu können, bilden wir Interaktionspaare von Personen mit Schizophrenie und ihnen unbekannten gesunden Interaktionspartnern. Während dyadischer Gespräche werden Bewegungen des Lächelmuskels (Zygomaticus) und des Stirnrunzel-Muskels (Corrugator) beider Interaktionspartner simultan via Elektromyographie aufgezeichnet. Weitere Maße sind Häufigkeit und Intensität gemimter Ausdrücke. Im Messwiederholungsdesign führen gesunde Interaktionspartner so dyadische Gespräche mit Personen mit Schizophrenie sowie mit gesunden Kontrollprobanden und bewerten anschließend, wie sympathisch ihr jeweiliges Gegenüber wirkte. Schlussfolgerung: Unsere Studie kann Aspekte mimischen Ausdrucks bei Schizophrenie identifizieren, die für den Interaktionserfolg maßgeblich sind. Die

Ergebnisse können folglich die Entwicklung spezieller Mimik-Trainings indizieren.

Psychotherapie-Ausbildung

E89 Schwierigkeiten von AusbildungskandidatInnen in der psychotherapeutischen Arbeit

Ulrike Willutzki, Universität Witten/Herdecke
Tobias Teismann

Psychotherapie verläuft in der Regel nicht so, wie Lehrbücher oder auch Beschreibungen einzelner therapeutischer Herangehensweisen dies nahelegen: Patienten haben vielfältige Schwierigkeiten, das Umfeld bietet besondere Herausforderung oder macht bestimmte Schritte unmöglich, Therapeuten sind selbst be- oder überlastet. Anknüpfend an qualitative Interviews mit erfahrenen Therapeuten wurde von Orlinsky und KollegInnen (s. z.B. Orlinsky & Ronnestad, 2004) der Fragebogen zu Schwierigkeiten und Bewältigungstrategien (FSB) in der therapeutischen Arbeit entwickelt. Das Poster geht der Frage nach, inwieweit (bestimmte) Schwierigkeiten prädiktiv für das Therapieergebnis sind. Methode: Jeweils zur 4., 8. und 16. Therapiesitzung gaben Therapeuten in fortge-schrittener Ausbildung zum Psychologischen Psycho-therapeuten an, ob und welche Schwierigkeiten sie in der Therapie mit dem jeweiligen Patienten erleben. Zu Beginn bzw. Ende der Therapie wird die Symptomatik und die Lebenszufriedenheit erhoben. Ergebnisse: Faktorenanalytisch lassen sich die Schwierigkeiten je nach Quelle als die Skalen “schwieriger Patient”, “Selbstzweifel des Therapeuten” und “schwierige Rahmenbedingungen” zusammenfassen. Schon in einer frühen Therapiephase weisen die Schwierigkeitsskalen bedeutsame Bezüge zum Therapieergebnis auf. Differentielle Bezüge zu verschiedenen Therapieoutcomemassen werden analysiert. Diskussion: Therapeuten in Ausbildung spüren schon früh in der Therapie, ob Prozesse ungünstig verlaufen. Dies steht in gewissem Gegensatz zu Studien, die zeigen, dass Therapeuten den Therapieerfolg nicht gut vorhersagen können.

Literatur: Orlinsky, D.E. & Ronnestad, M.H. (2004). How psychotherapists develop. A study of therapeutic work and professional growth. Washington: APA.

E90 Fallkompetenz von PsychotherapeutInnen in Ausbildung

Birgit Proll, Universität Kassel
Heidi Möller, Wiebke Hanke, Svenja Taubner

Ziel: Methodenkompetenz bildet einen wichtigen Aspekt beruflicher Handlungskompetenz ab (u. a.Kasseler-Kompetenz-Raster). Im Zusammenhang mit der Profession der Psychotherapeutin wird die Methodenkompetenz mittels des Konstrukts der Fallkompetenz operationalisiert. Die Beziehung zwischen Fallkompetenz und therapeutischer Effektivität konnte bereits in mehreren Studien nachgewiesen werden. Eine differenzierte Untersuchung der Psychotherapieausbildung in verschiedenen Ausbildungsstadien im Hinblick auf die Entwicklung der Fallkompetenz ist jedoch empirisch bisher nicht fundiert. Methodik: 182 PsychotherapeutInnen in Ausbildung (PiAs) der drei Richtlinienverfahren in Deutschland (tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie: n=81; Psychoanalyse: n=40; Verhaltenstherapie: n=61) fertigten im Vergleich zu einer Kontrollgruppe (n=35) zu Beginn ihrer Ausbildung (1.-3. Semester=67,7 %) oder in mittlerer Ausbildung (4.-12. Semester=16,1 %) sowie vor der praktischen Tätigkeit (PT; 18,9 %), während (37,3 %) oder nach dem Absolvieren ihrer PT (6,9 %) eine Fallkonzeption zu einer klinischen Videosequenz an. Eine reliable und schulenübergreifende Auswertung der Fallkonzeption erfolgte mittels der Case Formulation Content Coding Method (CFCCM; Eells, 1998). Ergebnisse: Vorläufige Ergebnisse zeigen, dass sich weder PiAs mit verschiedener Ausbildungsdauer, PiAs verschiedener Therapieschulen noch PiAs bei Absolvierung des PTs in unterschiedlichen Ausbildungsabschnitten untereinander oder von der Kontrollgruppe in der Fallkompetenz unterschieden. Endgültige Ergebnisse werden im Februar 2014 erwartet, da es sich um eine laufende Studie handelt. Schlussfolgerung: Die Konsequenzen für die Psychotherapieausbildung müssen auf Basis der endgültigen Ergebnisse diskutiert werden.

E91 Die Erfassung verhaltenstherapeutischer Kompetenzen in der Ausbildung – Selbst- und Fremdbeurteilung im Vergleich

Anton-Rupert Laireiter, Universität Salzburg
Verena Horper, Barbara Pilgerstorfer

Die Ausbildung sollte, wie immer wieder betont wird, stärker kompetenz- anstatt an inhaltlichen Elementen (Methodentraining, Selbsterfahrung, Supervision etc.) orientiert sein. Allerdings besteht bislang große Uneinheitlichkeit, was psycho-/ verhaltenstherapeutische Kompetenzen sind, die es zu entwickeln gilt. Ebenso gibt es bis jetzt erst wenige ökonomische Verfahren zur Erfassung dieser Kompetenzen. Die Autoren haben deshalb in einem mehrstufigen Prozess ein Konzept und ein Selbst- und Fremdbeurteilungsinstrument (jeweils sieben Skalen) zur Operationalisierung verhaltenstherapeutischer Kompetenzen, das „Inventar verhaltenstherapeutischer Kompetenzen" (IVTK), das als Selbst (IVTK-S) und als Fremdbeurteilungsverfahren (IVTK-F) existiert, entwickelt. In dem Poster werden das zu Grunde liegende Konzept, das Verfahren und seine psychometrische Qualität vorgestellt, ebenso wie eine Studie zum Vergleich zwischen beiden Versionen. Dabei beurteilten sich 78 AusbildungsteilnehmerInnen (88% Frauen) hinsichtlich ihrer Kompetenzen selbst bzw. wurden von 53 DozentInnen und SupervisorInnen (71% Frauen) fremdbeurteilt. Wie in anderen Studien auch, wurde nur eine geringe Übereinstimmung zwischen Selbst- und Fremdbeurteilung gefunden, wobei die Fremdbe-urteilungen größtenteils besser ausfielen als die Selbstbeurteilungen. Diese Diskrepanz steht in einem systematischen Zusammenhang zum Ausbildungs-stand: Kürzer in Ausbildung befindliche schätzten sich schlechter ein als bereits länger ausgebildete, die sich im Vergleich zu den Fremdbeurteilungen z.T. auch höher einschätzten. Entsprechend war das Ausmaß der Diskrepanz bei kürzer ausgebildeten höher als bei länger ausgebildeten. Weiterführende Analysen bestätigen die Konstruktvalidität beider Versionen. Abschließend werden mögliche Ursachen für diese Diskrepanzen diskutiert.

E92 Veränderungsmuster und Therapeutenunterschiede in einer frühen Phase ambulanter Psychotherapie – Ein Thema für die Psychotherapieausbildung?

Julian Rubel, Universität Trier
Ann-Kathrin Schiefele, Wolfgang Lutz

Hintergrund: Aktuelle Befunde der Psychotherapieforschung haben gezeigt, dass es möglich ist, Patientengruppen zu identifizieren, die ein ähnliches frühes Veränderungsmuster zeigen. Ein anderes, wiederholt gefundenes Ergebnis ist ein signifikanter Anteil an Ergebnisvarianz, der auf die Person des Therapeuten zurückgeführt werden kann. Die vorliegende Studie integriert diese beiden Forschungsstränge, indem sie den Zusammenhang typischer früher Veränderungsmuster und Therapeutenunterschieden untersucht und die besondere Bedeutung für die Psychotherapieausbildung diskutiert. Methode: Zur Identifikation latenter Veränderungs-profile in den ersten 5 Sitzungen ambulanter Ausbildungstherapien wurden Growth Mixture Modelle an einem Datensatz von 355 Patienten, die von 48 Ausbildungstherapeuten behandelt wurden, angewendet. Alle Patienten erhielten mindestens 3 Therapiesitzungen. Alle Therapeuten behandelten mindestens 2 Patienten. Zur Einschätzung früher Therapeuteneffekte wurden Random-Coefficient Modelle zu unterschiedlichen Zeitpunkten gerechnet. Ergebnisse: Ähnlich den Befunden aus Stichproben ausgebildeter Therapeuten lassen sich für Ausbildungstherapeuten in der frühen Therapiephase in Größe und Verlauf vergleichbare typische Verände-rungsmuster finden. Ca. 5% der Variation früher Veränderungsverläufe konnten auf therapeuten-spezifische Unterschiede zurückgeführt werden. Diskussion: Die Ergebnisse legen verschiedene Implikationen für die Psychotherapieausbildung nahe. So sollte beispielsweise die Wissensvermittlung um das Vorhandensein von Phänomenen wie frühen positiven und negativen Veränderungen fester Bestandteil der theoretischen Ausbildung sein, um Feedback und die damit verbundenen Handlungsempfehlungen für den weiteren Behandlungsverlauf adäquat nutzen zu können. Durch das systematische Training der Nutzung von Feedbackinstrumenten, könnte unter angehenden Klinikern eine offenere Kultur gegenüber kontinuier-lichem Verlaufsmonitoring etabliert und eine effektivere Nutzung erreicht werden.

E93 Erfahrungseffekte in ambulanten Ausbildungstherapien: Eine Prozess-Outcome-Studie

Hinrich Bents, Universität Heidelberg
Behiye Sakalli, Uta Loeffler, Malte Stopsack, Sven Barnow

Die Wirksamkeit ambulanter Ausbildungstherapien konnte in einigen neueren naturalistischen Studien empirisch wiederholt nachgewiesen werden. Dabei blieb allerdings die Frage nach dem Einfluss der

therapeutischen Erfahrung auf den Erfolg von Ausbildungstherapien im deutschen Sprachraum bislang unberücksichtigt. Das zentrale Anliegen der vorliegenden Studie bestand daher in der Untersuchung des Einflusses von Ausbildungserfahrung auf die Effektivität und Effizienz ambulanter Psychotherapien. Als zweite Fragestellung wurden Erfahrungseffekte bei der Anwendung kognitiv-verhaltenstherapeutischer (KVT-)Interventionen adressiert. Die erste Frage-stellung wurde an einer störungsübergreifenden Stich-probe von 622 Patienten 69 Ausbildungstherapeuten am Zentrum für Psychologische Psychotherapie der Universität Heidelberg untersucht. In die Stichprobe der 2. Fragestellung gingen 146 Patienten mit einer depressiven Störung als Primärdiagnose ein. Die therapeutische Erfahrung wurde durch die Anzahl der im Rahmen der Therapieausbildung behandelten Patienten operationalisiert. Dabei wurden drei Erfahrungsgruppen differenziert (unerfahrene vs. fortgeschrittene vs. erfahrene Ausbildungsthera-peuten). Der Therapieoutcome wurde durch Prä-Post-Differenzen im Global Severity Index (GSI) und Beck-Depressions-Inventar (BDI-II) sowie durch die Behandlungsdauer (Anzahl der absolvierten Therapie-sitzungen) quantifiziert. Für die 2. Fragestellung wurde die Anwendungshäufigkeit der drei Behandlungs-module „Verhaltensaktivierung“, „Bearbeitung dysfunktionaler Kognitionen“ und „Förderung sozialer und problemlösender Kompetenzen“ am Behandlungs-ende erfasst. Es konnte gezeigt werden, dass unterschiedlich erfahrene Ausbildungstherapeuten vergleichbare Therapieerfolge erzielen. Allerdings unterschieden sich erfahrene Therapeuten von unerfahrenen in der Effizienz ihrer Therapien ($p < .05$). Auf der Interventionsebene zeigten sich vor allem Erfahrungsunterschiede bei der Anwendung kognitiver Techniken, die von erfahrenen Therapeuten signifikant häufiger angewandt wurden als von unerfahrenen ($p < .05$). Die Ergebnisse liefern Ansatzpunkte zur Opti-mierung der psychotherapeutischen Ausbildung, um damit zur Qualität der psychotherapeutischen Versorgung in Deutschland beizutragen.

E94 Die Bedeutung von Feedback für die Entwicklung psychotherapeutischer Kompetenzen: eine randomisierte kontrollierte Pilotstudie

Yvonne Marie Kaufmann, Goethe-Universität Frankfurt
Florian Weck

Verschiedene Trainingsmaßnahmen, ähnlichen Um-fangs wie die Ausbildung zum/r Psychologischen Psychotherapeuten/in, erwiesen sich als geeignet um psychotherapeutische Kompetenzen zu fördern (Rakovshik & McManus, 2010). Derzeit ist allerdings unklar, welche Ausbildungsinhalte entscheidend für die Kompetenzentwicklung von Psychotherapeuten sind. Es gibt Hinweise auf einen positiven Einfluss von Feedback für die Förderung von therapeutischen Fähigkeiten (z.B. Hill & Lent, 2006a; McManus et al., 2010; Miller et al., 2004; Moyers et al., 2008). In der vorliegenden randomisierten kontrollierten Studie werden N= 20 Therapeuten untersucht, die die verhaltenstherapeutische Ausbildung am Ausbildungs-institut der Goethe-Universität Frankfurt absolvieren. Die Therapeuten werden entweder einer Feedback-bedingung oder einer Kontrollgruppe zugeordnet. Die Studie schließt jeweils 20 per Video aufgenommene Therapiesitzungen ein. Nach jeder 4. Sitzung schätzen zwei, den Studienbedingungen gegenüber verblindete und unabhängige, Rater die Kompetenzen des Therapeuten mittels der Cognitive Therapy Scale (CTS) ein. In der Feedback-Bedingung erhalten die Thera-peuten nach jeder 4. Sitzung schriftlich Rückmeldung zu ihren therapeutischen Kompetenzen auf den CTS-Dimensionen (Tagesordnung, Umgang mit Problemen/ Fragen/Einwänden, Klarheit der Kommunikation, Zeitaspekte [Effiziente Nutzung von Zeit und Tempo], Interpersonelle Effektivität, Ressourcenaktivierung, Auswertung von Hausaufgaben, Nutzung von Rückmeldungen und Zusammenfassungen, geleitetes Entdecken, Fokus auf zentrale Kognitionen und Ver-halten, Rational, Auswahl angemessener Strategien, angemessene Durchführung von Techniken, Hausauf-gaben geben). Durch das Feedback sollen den Therapeuten Verbesserungsmöglichkeiten auf den Kompetenzdimensionen im Verlauf der Therapie verdeutlicht und Veränderungsvorschläge für zukünftige Therapiesitzungen formuliert werden. In der Kontrollbedingung erhalten die Therapeuten kein Feedback. Die Ergebnisse der Studie werden vorgestellt und Implikationen für die Psychotherapie-ausbildung diskutiert.

E97 Leitlinien für Trainings zur transkulturellen Kompetenz von Psychotherapeuten

Ulrike von Lersner, Humboldt-Universität zu Berlin
Kirsten Baschin, Imke Wormeck, Mike Mösko

Hintergrund. Zunehmende Migrationsströme haben in den vergangenen Jahren dazu geführt, dass transkulturellen Aspekten in der Psychotherapie zunehmend Aufmerksamkeit zuteil wird. Bislang gibt es jedoch keine strukturierten Ansätze zur Integration transkultureller Aspekte in die Aus- und Weiterbildung von Psychotherapeuten im deutschsprachigen Raum. Um die Qualität von Trainings und die Behandlungs-qualität im interkulturellen Setting zu verbessern, wurden in der vorliegenden Studie auf empirischer Basis Leitlinien für Trainings transkultureller Kompetenz von Psychotherapeuten erstellt. Methoden. In einem umfangreichen 3-stufigen Konsensusprozess unter Einbezug von Daten aus einer systematischen Literaturrecherche, 8 Fokusgruppen mit Behandlern und Patienten mit und ohne Migrationshintergrund, quantitativen Erhebungen und Experteninterviews wurden Leitlinien erstellt. Diese unterteilen sich in Lernziele, Fähigkeiten und Fertigkeiten, zentrale Wissensinhalte, die Teilnehmern solcher Trainings vermittelt werden sollten, sowie Aussagen zu Rahmenbedingungen, die berücksichtigt werden sollten. Diskussion. Um auf die speziellen Bedürfnisse von Patienten aus unterschiedlichen Kulturen eingehen zu können, ist es unabdingbar diese unterschiedlichen Perspektiven einnehmen zu können und die eigene kulturelle Prägung reflektieren zu können. Die unterschiedlichen Datenquellen hatten in dieser Hinsicht eine große Überschneidung und flossen somit in ähnlicher Weise in das Endprodukt ein. Schlussfolgerung. In Zeiten der Globalisierung ist es von großer Bedeutung, unterschiedliche kulturelle Hintergründe in der Therapie zu berücksichtigen und Psychotherapeuten in der Aus- und Weiterbildung darauf vorzubereiten. Die hier vorgestellten Leitlinien leisten einen Beitrag zur Überprüfung der Qualität von bestehenden Trainingskonzepten bzw. eine Grundlage zur Erstellung von Trainingsmodulen.

Psychotherapie (Prozess)

E96 Distale und proximale Motivationsmerkmale in Therapieverlauf und –erfolg

Edgar Geissner, Schön Klinik Roseneck
Petra Ivert, Johannes Mander

Analysen anhand eines Datensatzes aus 200 stationären Angstpatienten zeigen den hohen Rang motivationaler Merkmale im Therapiegeschehen, sie sind ähnlich bedeutsam wie ein bewährtes standardisiertes verhaltenstherapeutisches Programm und sollten künftig stärker in Durchführung und in Outcomeanalysen beachtet werden. Wir untersuchten als distale Merkmale Handlungsorientierung versus Lageorientierung (3 Subskalen) und als proximale Merkmale 3 prätherapeutische (Externalisierung des Problems; Initiales Bewusstmachen; Handlungs-absicht) und 3 Verlaufsmerkmale (Initiales Lernen; Aufrechterhalten; Zuversichtseinstellung). Die prätherapeutischen Merkmale korrelierten substantiell mit der anfänglichen Angstausprägung bei t 0 und t 1. Die Verlaufsmerkmale und die distalen Merkmale beeinflussten die Angstreduktion am Therapieende und im 6-Mon.-FU stark. Zwar erwies sich das Therapieprogramm per se durchaus als wirksam. Dies galt aber nur ab einer mindestens mittelstarken Handlungs- bzw. Aufrechterhaltensmotivation. Differen-tielle Analysen (Bestimmung von Relativanteilen) zeigen folgendes: Die Effektstärken ‚hohe' versus ‚niedrige' Motivation sind mehrheitlich größer als die globalen Vorher-Nachher-Effektstärken für das Therapieprogramm. Perspektivisch muss künftig stärkeres Augenmerk auf Patienten mit relativ niedriger Motivation gelegt werden, diese können von einem Standardprogramm nicht profitieren; Gleiches gilt für Personen mit dispositionell hoher Lageorientierung.

E97 Intersession-Prozesse verstehen: Online-Assessment der Patientenperspektive während einer Verhaltenstherapie

Lara von Koch, Humboldt-Universität zu Berlin
Lydia Fehm

Im Zuge einer explorativen Untersuchung beobachteten wir Erlebnisse und Prozesse, die während einer ambu-lanten Verhaltenstherapie zwischen den Therapie-sitzungen ablaufen: Im Setting eines verhaltens-therapeutischen Ausbildungsinstituts wurden an einer störungsgemischten Stichprobe (N=15) Zwischen-sitzungsaspekte aus der Patientenperspektive über einen Zeitraum von 15 Tagen anhand von Ratingskalen und offenen Items erhoben. Die internetbasierte Befragung orientierte sich an fünf Kernaspekten: (1) das Auftreten positiven und negativen Affekts im Tagesverlauf, (2) die tagesaktuelle Intensität der Auseinandersetzung mit Therapiethemen, (3) die Anwendung kognitiv-behavioraler Strategien im Alltag, (4) die

Beschäftigung mit therapeutischen Haus-aufgaben und (5) die Einstellung gegenüber der kommenden Therapiesitzung. Gemäß der explorativen Fragestellung liegt der Schwerpunkt unserer Analyse auf Häufigkeitsschätzungen der untersuchten Merkmalsausprägungen: Hier zeigt sich unter anderem, dass die große Mehrheit der befragten Patienten Strategien aus der Therapie gewinnbringend, wenn auch unter erkennbaren Schwierigkeiten einsetzt. Probleme bei der Strategieanwendung verursacht zum einen die Herausforderung, gegen dysfunktionale Muster und Kognitionen anzukommen, gefolgt von der Schwierigkeit, einem unmittelbareren Bedürfnis nicht nachzugeben, und schließlich der Anforderung, sich die notwendige Zeit zur Reflexion zu nehmen. Unsere Untersuchung wird durch Korrelationsanalysen um den Aspekt interindividueller Unterschiede in der Therapieverarbeitung ergänzt: So treten intensive negative Emotionen, Schwierigkeiten bei der Anwendung kognitiv-behavioraler Strategien und starke Unzufriedenheit mit der eigenen Therapieentwicklung hoch interkorreliert bei etwa einem Viertel der untersuchten Personen auf. Als möglichen Erklärungsansatz schlagen wir die Sichtweise eines potenzierenden Effekts von negativen Intersession-Erfahrungen auf den Anwendungskontext therapeutischer Interventionen vor. Entsprechend ließen sich daraus auch Strategien für einen günstigen therapeutischen Umgang mit den Zeitabschnitten zwischen einzelnen Therapiesitzungen ableiten.

E98 Therapeutische Prozesse über den Verlauf stationärer Therapie: Wirkfaktoren, Mentalisierung und Schema

Sabrina Schenk, Universität Tübingen
Lena Kontny, Johannes Mander

Im ersten Teil der Vortrags geht es um den Perspektivvergleich des Patienten- und Therapeutenerlebens von Graweschen therapeutischen Wirkfaktoren, gemessen mit der “Scale for the Multiperspective Assessment of General Change Mechanisms in Psychotherapy” (SACiP) bei 253 Patienten -Therapeuten Dyaden. Genauer wurde mit Korrelationsanalysen der Zusammenhang von stark übereinstimmender/ gering übereinstimmender /nicht übereinstimmender und gegensätzlicher Perspektiven zu Beginn der Therapie mit dem Therapie-Outcome untersucht. Dabei zeigte sich bei gering übereinstimmender und nicht übereinstimmender Perspektiven, überraschenderweise jedoch nicht bei hoher Perspektivübereinstimmung, ein Zusammenhang zum Therapieoutcome. Bei gegensätzlicher Perspektiven zeichnete sich ein negativer Zusammenhang mit dem Therapieoutcome ab. Die Befunde werden – auch in Hinblick auf klinische Implikationen – genauer diskutiert. Im zweiten Teil geht es um die Zusammenhänge zwischen EMS nach Young und der Mentalisierungsfähigkeit nach Fonagy des Patienten. Es wird vermutet, dass Patienten, die in der Therapie besser lernen, das eigene Verhalten oder das anderer Menschen durch Zuschreibung mentaler Zustände zu interpretieren, auch besser lernen mit EMS umzugehen.
Hierfür wurden der „Mentalization Questionnaire“ (MZQ) und der „Young Shema Questionnaire-Short Form Revised“ (YSQ-S3R) zu den EMS ebenfalls jeweils in frühen und späten Phasen der Therapie ausgefüllt. In Regressionsanalysen mit Autoregressorkontrolle erwies sich die Verbesserung der Mentalisierungsfähigkeit als signifikanter Prädiktor für die Veränderung der EMS. Vor allem Veränderungen in den Bereichen der Selbstreflektion und der emotionale Aufmerksamkeit erweisen sich als bedeutsame Einflussgrößen. Klinisch-therapeutische Implikationen, wie Überlegungen zu therapeutischen Interventionen zur Mentalisierungsförderung, werden diskutiert.

E99 Ergebnisse einer Längsschnittstudie zum Zusammenhang von Angst und Depressivität im Verlauf der stationären kognitiven Verhaltens-therapie

Carolin M. Wirtz, Philipps-Universität Marburg
Anna Radkovsky, Weiyi Bao, Wangyang Song, Jan-Michael Dierk, Thomas Gärtner, Matthias Berking

Einleitung: Eine Vielzahl epidemiologische Komorbiditätsstudien zeigen, dass Depressionen und Angststörungen bei ca. 50% der Patienten gemeinsam auftreten. Komorbid auftretende Angststörungen und Depressionen gehen nicht nur mit einer erhöhten Funktionsbeeinträchtigung, sondern auch mit einer erhöhten Suizidrate, zumeist chronischen Verläufen und verringerten Remissionsraten einher. Ziel der vorliegenden Studie ist es, mittels eines längsschnittlichen Untersuchungsdesigns und moderner statistischer Auswertungsmethoden die

prospektiven Zusammenhänge zwischen der Angstsymptomatik und der Depressivität im Verlauf der Therapie zu prüfen. Methode: Zugrunde liegen Längsschnittdaten von 104 Probanden, die eine Angststörung sowie erhöhte Depressionswerte aufweisen. Im Verlauf einer stationären kognitiven Verhaltenstherapie wurde in den ersten drei Behandlungswochen wöchentlich die Schwere der depressiven sowie der Angstsymptomatik erfasst. Um reziproke Zusammenhänge zwischen Veränderungen in der Schwere der Depressivität und der Schwere der Angstsymptomatik zu ermitteln, wurden bivariate Latent Change Score Modelle eingesetzt. Ergebnisse: Die Ergebnisse zeigen, dass die Angstsymptomatik die nachfolgende Veränderung der Depressivität positiv vorhersagt. Umgekehrt zeigt sich jedoch kein prospektiver Zusammenhang zwischen der Depressivität und späterer Veränderung in der Angstsymptomatik. Diskussion: Die Befunde stützen die Annahme, dass bei komorbid auftretenden Angststörungen und Depressionen die Behandlung der Angstsymptome im Vordergrund der Behandlung stehen sollte, da diese nachfolgend auch zu einer Reduktion der depressiven Symptome führt.

E100 Heute habe ich mich verstanden gefühlt! Analyse der Sitzungsbeurteilung einer peer-to-peer Stressberatung

Christine Koddebusch, Universität Gießen
Christiane Hermann

Hintergrund: Um Studierenden ein individuelles und niederschwelliges Beratungsangebot machen zu können, wurde in der Abteilung Klinische Psychologie der JLU Gießen das Projekt „Stressbewältigung von/für Studierende“ implementiert. MSc-Studierende der Psychologie werden zu Beratern für Studierende ausgebildet und begleiten jeweils zwei studentische Klienten in zehn Einzelsitzungen bei der Bewältigung studiumsbezogener Schwierigkeiten. Methode: Bei bisher 64 studentischen Klienten wurden prä-post-Veränderungen der Stressbelastung untersucht. Die therapeutische Kompetenz der bisher 32 studentischen Berater wurde durch Selbst- und Fremdbeurteilung erfasst. Nach der 2. und 9. Sitzung wurden Stundenbeurteilungsbögen von Klienten und Beratern ausgefüllt. Der Einfluss bestimmter Berateraspekten auf Gesamtbeurteilung und Outcome wurde untersucht. Ergebnisse: Die Klienten profitierten durchgängig und berichteten nach der Beratung reduziertes Stressempfinden und effizienteres Arbeitsverhalten. In der Sitzungsbeurteilung zeigten sich zum Beratungsbeginn des ersten Klienten die höchsten Zusammenhänge zwischen Berater- und Klientenurteil. Insgesamt waren die Klienten mit den Sitzungen zufriedener. Diskussion: Die Ergebnisse zeigen eindrücklich, wie sich durch eine peer-to-peer Beratung die Stressbelastung von Studierenden reduzieren lässt. Zu Beratungsbeginn scheinen die Novizen-Berater ein ähnliches Konzept von Beratungskompetenz zu haben, mit zunehmender Expertise differenziert sich diese Einschätzung von den Klienten. Trotzdem die Berater mit den Sitzungen weniger zufrieden waren als die Klienten, können diese in hohem Maße von den Beratungssitzungen profitieren.

E101 In 10 Sitzungen zu einem besseren Selbstmanagement: Coaching für Studierende als modulares Beratungsangebot

Miriam Stein, Universität Heidelberg
R. M. Holm-Hadulla, J. Funke, A. Kämmerer

Studierende befinden sich in einer krisenanfälligen Lebenssituation: 40% von ihnen geben psychisch bedingte Funktionsbeeinträchtigungen an (Bailer et al., 2008). Dabei zeigt sich eine große Diskrepanz zwischen dem Beratungsbedarf und der tatsächlichen Inanspruchnahme (Holm-Hadulla & Soeder, 1997), welche zum einen auf die Wahrnehmung von Psychotherapie als stigmatisierend und zum anderen auf unzureichende Kapazitäten in der Einzelbetreuung von Studierenden zurückzuführen ist (BMBF, 2004). Um diesem Missstand zu begegnen, wurde ein zielgruppenspezifisches, auf den Modellen der KVT basierendes, modulares Manual entwickelt. Innovativ bei der Implementierung war der Einsatz von Psychologiestudenten als Coachs. Diese durchliefen ein zweisemestriges Training, in dessen Rahmen sie unter engmaschiger Supervision selbständig andere Studierende mit Beratungsbedarf in bis zu zehn Sitzungen coachen konnten. Die Evaluation der Intervention umfasste u.a. indirekte Veränderungsmessungen (SCL-90-R, BDI, Lebenszufriedenheit, Selbstwirksamkeit und Selbstmanagement) sowie eine Zielerreichungsskalierung (GAS); das Design der Studie entspricht einer Phase 1-2 Studie. In die Evaluation gingen die Daten von n = 40 abgeschlossenen Coachings und ITT-Analysen von n = 50

Teilnehmern ein. Nach durchschnittlich acht Coaching-Sitzungen zeigten sich eine signifikante Abnahme der Symptombelastung ($p<0.001$) sowie signifikante Verbesserungen in allen untersuchten Bereichen (Effektstärken zwischen $d = 0.71$ und 1.31). Die GAS-Auswertung ergab, dass die Klienten ihre Ziele in einem realistischen Ausmaß erreichen konnten. Die Ergeb-nisse der statistischen Evaluation zeigen, dass ein wirksames neues Beratungsangebot für Studierende etabliert werden konnte. Es schließt insbesondere durch seine Niederschwelligkeit eine Lücke in den bislang bestehenden Beratungsangeboten und bietet zudem mit der praxisnahen Ausbildung der Psychologiestudenten als integriertes Lehr- und Beratungsangebot einen doppelten Nutzen für die Universität.

E102 Wie automatisch sind automatische Trainingsprogramme?

Eni S. Becker, University Nijmegen
Xijia Luo, Harold Bekkering, Mike Rinck

Viele Computer-Trainings werden entwickelt, um automatische kognitive und motivationale Prozesse zu beeinflussen. Meist wird davon ausgegangen, dass diese Trainingsprogramme die Veränderungen automatisch zu Wege bringen, es ist aber wenig über die Mechanismen dieser Trainings bekannt. Hier werden deshalb zwei Studien vorgestellt, mit denen wir untersuchten, wie automatisch das Lernen innerhalb solcher Computertrainings wirklich ist. In beiden Studien wurde ein Annäherungs-Vermeidungs-Training eingesetzt. In Studie 1 wurden alle Teilnehmer trainiert, nur auf eine bestimmte Eigenschaft der dargebotenen Reize (Bilder von Gesichtern) zu reagieren. In einer Probandengruppe war dies die Farbe der dargebotenen Gesichter, z.B. mussten braun getönte Gesichter immer weggeschoben und graue immer herangezogen werden. Für andere Teilnehmer war die Emotion der Gesichter handlungsrelevant, z.B. mussten ärgerliche Gesichter immer weggeschoben und fröhliche Gesichter immer herangezogen werden. Farbe und Emotionsausdruck waren aber konfundiert, z.B. waren die braunen Gesichter fast immer ärgerlich und die grauen fast immer fröhlich. Uns interessierte, ob Versuchspersonen die konfundierte, nicht-relevante Eigenschaft automatisch mitlernen. Es zeigte sich eine Asymmetrie: Die Farbe wurde beim Reagieren auf die Emotion automatisch mitgelernt, umgekehrt jedoch nicht. Dies ist für therapeutische Anwendungen ungünstig, da hierbei vor allem die Reaktionen auf emotionale Stimuli trainiert werden sollen. In Studie 2 lenkten wir die Aufmerksamkeit der Probanden deshalb stärker auf die irrelevante Eigenschaft, ohne dass diese dadurch handlungsrelevant geworden wäre. Nun wurden sowohl Farbe als auch Emotion mitgelernt. Die Studien werfen Fragen auf, ob automatische Trainingsprogramme wirklich automatisch sind, und welche Rolle bewusste Prozesse spielen. Dies ist auch relevant für die therapeutische Anwendung solcher Trainingsprogramme.

E103 Welche Psychotherapiesituationen werden als schwierig erlebt? Ergebnisse einer Befragung an 60 Psychotherapeuten

Anna-Maria Jäger, Psychologische Hochschule Berlin
Eva-Lotta Brakemeier

Hintergrund: Erfahrene Therapeuten wie auch Novizen sind immer wieder mit Therapiesituationen konfrontiert, in denen sie spontan nicht weiter wissen. Wodurch zeichnen sich solche Situationen aus? Welche Therapeuten finden diese Situationen weniger schwierig? Methode: An 60 psychologischen und Ã¤rztlichen PsychotherapeutInnen und Ausbildungs-teilnehmerInnen (Alter: M=40; 52 % weiblich) wurde eine nicht-reprÃ¤sentative telefonische Befragung durchgeführt. Die Teilnehmer wurden nach Therapiesituationen gefragt, die sie als besonders schwierig erlebt haben. Darüber hinaus schätzten die Befragten vorgegebene Beispielsituationen, in denen ein bestimmtes Patientenverhalten beschrieben wird (reaktant, vermeidend, feindselig, verschlossen, suizidal, neugierig, unterwürfig, anspruchsvoll, abhängig vom Therapeuten, verliebt in den Therapeuten) auf zwei Dimensionen ein: Häufigkeit des Auftretens und subjektiv erlebte Schwierigkeit der Handhabung. Ein Relevanzmaß wurde durch Addition der Ränge beider Skalen berechnet. Ergebnisse: Die Ergebnisse zeigen, dass Therapiesitzungen mit PatientInnen, die an chronischen Depressionen und/oder Persönlichkeitsstärungen vom narzisstischen und Borderline-Typ leiden, besonders häufig als schwierig erlebt werden. Die Berechnung des Relevanzmaßes ergibt, dass feindselige, verschlossene, suizidale und vermeidende Patienten als schwierig und gleichzeitig relativ häufig vorkommend erlebt werden. Alter, Beruf,

Berufserfahrung sowie Geschlecht haben keinen Einfluss auf die Einschätzung der subjektiv empfundenen Schwierigkeit. Die befragten Therapeuten, welche approbiert sind und Zusatzqualifikationen in CBASP (Cognitive Behavioral Analysis System of Psychotherapy), der Schematherapie oder der DBT (Dialektisch Behaviorale Therapie) haben, fühlten sich sicherer als Kollegen, welche keine Weiterbildung in diesen schulenübergreifenden Verfahren absolvierten. Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse weisen auf die Bedeutung schulenübergreifender Strategien für die therapeutische Beziehungsgestaltung hin, weshalb diese vermehrt in Aus- und Weiterbildung integriert werden sollten. Auf der Basis der vorgestellten Pilotdaten ist die Konstruktion eines Selbstbeurteilungsfragebogens geplant.

E104 Zusammenhang zwischen Studienqualität und Behandlungsergebnissen in Studien zur Wirksamkeit von stationärer Psychotherapie

Sven Rabung, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf / Alpen-Adria-Universität Klagenfurt
Nele Schmidt, Sarah Liebherz

Hintergrund. Dass die Qualität einer Studie erheblichen Einfluss auf ihr Ergebnis haben kann, ist allgemein anerkannt. Dennoch ist im Bereich der Psychotherapieforschung nur wenig über die Auswirkungen spezifischer Abweichungen von bestimmten Qualitätsstandards bekannt. Ziel der vorliegenden Studie war es daher a) relevante Qualitätskriterien für Psychotherapie-Outcomestudien zu identifizieren und b) diese exemplarisch auf Studien zur Wirksamkeit stationärer Psychotherapie anzuwenden, um den Zusammenhang zwischen Studienqualität und -ergebnis systematisch zu untersuchen. Methoden. Mittels elektronischer Literaturrecherche wurden 19 Instrumente zur Beurteilung der Qualität von (psychotherapeutischen) Interventionsstudien identifiziert. Die 185 darin enthaltenen Qualitätsindikatoren wurden in einer ExpertInnenbefragung hinsichtlich ihrer anzunehmenden Bedeutung für das Studienergebnis beurteilt und zu einer Checkliste der 19 relevantesten Qualitätskriterien verdichtet. Anhand dieser Liste wurden Qualitätsinformationen aus 103 Studien zur Wirksamkeit stationärer Psychotherapie extrahiert und hinsichtlich ihres Zusammenhangs mit den berichteten Behandlungsergebnissen überprüft. Ergebnisse. Die untersuchten Wirksamkeitsstudien weisen ein mittleres Qualitätsausmaß auf. Allerdings variiert die Qualität der Studien erheblich und auch zwischen einzelnen Quali-tätsindikatoren existieren beträchtliche Unterschiede. Während für die Gesamtqualität einer Studie kein signi-fikanter Zusammenhang zum Behandlungsergebnis nachzuweisen ist, lassen sich für einzelne Qualitätskriterien überwiegend positive aber auch negative Zusammenhänge zum Outcome belegen. Diskussion. Die vorliegende Untersuchung bestätigt, dass ein Zusammenhang zwischen Studienqualität und Behandlungsergebnissen besteht, der jedoch nicht einheitlich linear ist. Die Anwendung eines Globalmaßes der Studienqualität erscheint aufgrund der Vielschichtigkeit des Konstrukts nur bedingt sinnvoll. Der sich insgesamt abzeichnende Trend zu größeren Behandlungseffekten in Studien von höherer Qualität spricht jedoch dafür, dass die häufig befürchtete systematische Überschätzung von Behandlungseffekten durch Studien von geringer Qualität nicht der empirischen Realität entspricht.

E105 Umsetzung und Evaluation einer psychodynamischen Online-Nachsorge für beruflich belastete Patienten nach stationärer Rehabilitation

Katharina Gerzymisch, Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie (Mainz)
Rüdiger Zwerenz, Jan Becker, Manfred E. Beutel

Mit dem Ziel der nachhaltigen Sicherung von Gesundheit und Erwerbsfähigkeit haben wir im Rahmen einer multizentrischen kontrollierten randomisierten Interventionsstudie eine internetbasierte Nachsorge für beruflich belastete Rehabilitanden (Psychosomatik, Orthopädie, Kardiologie) entwickelt und erprobt. Patienten der IG erhielten dabei nach Entlassung aus der stationären Rehabilitation einmal wöchentlich für 12 Wochen eine strukturierte Schreibaufgabe über das Internet. Die Schilderungen der Rehabilitanden (Blogs) wurden schriftlich nach dem psychodynamischen Konzept der Supportiv-Expressiven Therapie (SET) von einem für die Patienten anonymen Online-Therapeuten zeitnah kommentiert. Patienten der KG erhielten anstelle der Schreibaufgabe regelmäßige Hinweise auf online frei zugängliche Informationen zu Gesundheitsverhalten und Stressbewältigung. Drei sowie 12 Monate nach der stationären Rehabilitation wurden beide Gruppen über die Internetplattform nachbefragt. Die Teilnahmerate nach Entlassung aus der stationären

Rehabilitation (mindestens ein Login) betrug 75% (N=494); 82% der IG-Teilnehmer verfassten mindestens einen Blog, im Mittel wurden 7 Blogs geschrieben. Es zeigte sich eine hohe Akzeptanz für die psychodynamische Online-Nachsorge. Ferner wies die IG im Anschluss an die Online-Nachsorge eine stärkere Verbesserung des psychischen Befindens sowie der subjektiven Leistungsfähigkeit gegenüber der KG auf. Die internetbasierte SET scheint daher zur Förderung der beruflichen Reintegration und Gesundheit der Rehabilitanden geeignet. Erfahrungen mit der Umsetzung eines psychodynamischen Behandlungskonzeptes auf den Onlinekontext sollen berichtet und diskutiert werden.

E106 Prädiktoren für Abbrüche in der ambulanten Verhaltenstherapie

Marcel Reich, Freie Universität Berlin
Maja Trenner, Babette Renneberg

Abbrüche einer ambulanten Psychotherapie durch die Patientin stellen trotz ihrer vielfältigen Folgen für den einzelnen Behandlungsfall als auch für das Gesundheitssystem bislang wenig untersuchte Ereignisse dar. Für N=172 Patientinnen der Hochschulambulanz der Freien Universität Berlin wurde mittels logistischer Regression ein Modell zur Vorhersage von Therapieabbrüchen aufgestellt. Die Kaplan-Meier Methode wurde eingesetzt, um die Entwicklung der Abbruchwahrscheinlichkeit über die Zeit zu untersuchen. Soziodemografische Variablen, Diagnosen und psychometrische Variablen (BDI-II, BSI, SF-12, SWE, SKID-II FB) wurden betrachtet. Die Abbruchrate lag im Therapiezeitraum bei 11,3% (Probatorik 20,9%, insgesamt 32,2%). Es wurden keine signifikanten Unterschiede zwischen Abbrüchen während der Probatorik und Abbrüchen während der Therapie gefunden. Mit Hilfe des logistischen Regressionsmodells war es möglich, 69,5% der Patienten der Stichprobe korrekt als Abbrecherinnen oder Beenderinnen zu klassifizieren. Als signifikante Prädiktoren für Abbrüche in einem kognitiv verhaltenstherapeutischen Setting wurden stärker ausgeprägte narzisstische und borderline Persönlichkeitszüge sowie geringer ausgeprägte zwanghafte Persönlichkeitszüge identifiziert. Das Vorliegen einer F4-Diagnose ging mit einer verringerten Abbruchwahrscheinlichkeit einher. Gemessen an ihrer Bedeutung für das Patientinnenwohl und die Gesundheitsökonomie sind Behandlungsabbrüche noch nicht ausreichend erforscht. Es ließen sich zwar einige Risiko- und Schutzfaktoren für die Vorhersage von Abbrüchen identifizieren, weitere Analysen für die Validierung der Ergebnisse sollten jedoch folgen.

E107 Misserfolge in der Psychotherapie: Die Bedeutung therapeutischer Adhärenz, Kompetenz und der therapeutischen Beziehung

Florian Weck, Goethe-Universität Frankfurt
F. Grikscheit, M. Jakob, V. Höfling, U. Stangier

Hintergrund. Misserfolge, wie ausbleibende Symptomverbesserungen oder Therapieabbrüche, kommen in der Psychotherapie häufig vor. Wenig ist jedoch bekannt über die Bedingungen für therapeutische Misserfolge. In der vorliegenden Studie wird die Bedeutung der therapeutischen Adhärenz, Kompetenz und der therapeutischen Beziehung für therapeutische Misserfolge untersucht. Methode. Grundlage für die Untersuchung stellen drei randomisierte kontrollierte Therapiestudien dar, in denen Patienten mit Depression, Sozialer Phobie und Hypochondrie behandelt wurden. Insgesamt wurden in der aktuellen Studie 61 Behandlungen berücksichtigt, die als Misserfolg oder als Erfolg klassifiziert wurden. Von diesen 61 Behandlungen wurden Prozessvariablen auf der Basis von Videoaufnahmen der ersten drei Therapiesitzungen erhoben. Ergebnisse. In Therapien, die als erfolgreich klassifiziert wurden, zeigten sich eine höhere therapeutische Adhärenz der Therapeuten ($g = 0.58$) und eine bessere therapeutische Beziehung ($g = 0.62$) als in Therapien, die als Misserfolg klassifiziert wurden. Keine Unterschiede fanden sich hinsichtlich der therapeutischen Kompetenz, die allerdings indirekt einen bedeutsamen Prädiktor für den Therapieerfolg darstellte, wenn die therapeutische Beziehung als Mediator betrachtet wurde. Darüber hinaus zeigten längsschnittliche Analysen über die ersten drei Therapiesitzungen hinweg, dass die in der ersten therapeutischen Sitzung erfasste therapeutische Beziehung einen bedeutsamen Einfluss auf die Adhärenz und Kompetenz der Therapeuten in der nachfolgenden Sitzung hatte. Schlussfolgerung. Die therapeutische Beziehung erwies sich als bedeutsame Variable für therapeutische Misserfolge. Zudem zeigte sich die therapeutische Beziehung eher als Voraussetzung und nicht als Konsequenz für die

adhärente und kompetente Durchführung von Therapien.

E108 Verändert Psychotherapie die Erinnerung an belastende Lebenserfahrungen in Kindheit und Jugend?

Lisa M. Sansen, Universität Bielefeld
Nadine Potthast, Hanna Kley, Frank Neuner

Belastende Lebenserfahrungen, wie Misshandlung im Kontext der Familie oder Viktimisierung durch Gleichaltrige, stellen einen empirisch gut belegten Risikofaktor für die Entstehung psychischer Störungen dar. Die Erfassung derartiger Erfahrungen ist daher von zentraler Bedeutung für die ätiologische Forschung in der Klinischen Psychologie und Psychotherapie. Es gibt Hinweise, dass die Reliabilität retrospektiver Angaben durch Erinnerungsdefizite, Stimmung oder Psycho-pathologie beeinträchtigt sein kann. Der Einfluss von Psychotherapie auf die Erinnerung an belastende Erfahrungen in Kindheit und Jugend stand bisher weniger im Fokus. In der vorliegenden Studie wurde daher zum einen der Frage nachgegangen, inwieweit die Angaben zu belastenden Lebenserfahrungen vor und nach einer verhaltenstherapeutischen Behandlung übereinstimmen. Zudem wurde überprüft, ob eine Ab- bzw. Zunahme von psychischer Symptomatik mit einer Veränderung von retrospektiven Angaben zu belastenden Lebenserfahrungen einhergeht. Die Fragestellung wurde an einer Stichprobe von N = 745 Patienten (Alter: M = 33 Jahre; 47 % Frauen), die sich in ambulanter verhaltenstherapeutischer Behandlung befanden, untersucht. Die Studie war als Längs-schnittuntersuchung (durchschnittliche Therapiedauer: M = 18,7 Monate) konzipiert, wobei die Patienten vor und nach der psychotherapeutischen Behandlung zu früheren belastenden Erfahrungen in Familie und Peergroup sowie zu verschiedenen psychischen Symptombereichen befragt wurden. Die Ergebnisse zu der Stabilität der Erinnerung an belastende Lebenserfahrungen sowie zu dem Zusammenhang zwischen Veränderungen von psychischer Symptomatik und Veränderungen in der Erinnerung sollen präsentiert und diskutiert werden

E109 Definition von Komponenten in der metaanalytischen Evaluation psychothera-peutischer Interventionen

Franziska Kühne, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
Ramona Meister, Levente Kriston

Hintergrund: Die meisten psychotherapeutischen Behandlungen weisen mehrere Komponenten auf und können somit nach dem Evaluationskonzept des Medical Research Council als sogenannte "komplexe Interventionen" betrachtet werden. Obwohl die Wirksamkeit dieser Komponenten eine zentrale Frage in der metaanalytischen Evaluationsforschung darstellt, sind sie häufig unzureichend definiert. Im vorliegenden Beitrag werden daher verschiedene Definitionen von Komponenten psychotherapeutischer Interventionen dargestellt und deren Implikationen für die Durchführung von Metaanalysen verdeutlicht. Methodik: Im Kontext eines von der Deutschen Forschungsgemeinschaft geförderten Projektes erfolgt die komponentenbezogene Evaluation komplexer Interventionen in Metaanalysen durch Entwicklung eines theoretischen und statistischen Rahmenmodells. Für den vorliegenden Beitrag werden zentrale metaanalytische Forschungsarbeiten aus dem Feld der Psychotherapieforschung recherchiert. Die in diesen Arbeiten vorgeschlagenen, expliziten und impliziten Definitionen von Komponenten komplexer Interventionen werden anhand eines vorab definierten Extraktionsformulars herausgearbeitet und systematisiert. Ergebnisse: Die Ergebnisse der Analyse werden in Form von Tabellen und Grafiken berichtet. Dabei werden unterschiedliche Arten der Definition komplexer Interventionen kontrastiert. Anschließend werden die Implikationen der jeweiligen Definitionen für die Durchführung von systematischen Übersichts-arbeiten und Metaanalysen diskutiert. Diskussion: Um die Wirksamkeit und die Interaktion von Komponenten psychotherapeutischer Interventionen evaluieren zu können, bedarf es zunächst einer genauen Definition dessen, was eine solche Komponente ausmacht. Die Arbeit kann einen wichtigen Beitrag zur theoretisch und empirisch geleiteten Definition integraler Psycho-therapiebestandteile liefern.

E110 Evaluation der Behandlungsintegrität: Der Behandlungs-Spezifitäts-Index

Florian Grikscheit, Goethe Universität Frankfurt
Florian Weck, Martin Hautzinger, Thomas Heidenreich, Maria Weigel, Visar Rudari, Christine Hilling, Ulrich Stangier

Theoretischer Hintergrund. In Psychotherapiestudien ist es unabdingbar, dass die im Vergleich stehenden Behandlungsbedingungen möglichst gut voneinander unterscheidbar sind (=Behandlungsdifferenzierung). Um dies zu gewährleisten, ist es nicht nur entscheidend, dass die durchgeführten Behandlungen eine hohe Reinheit sondern auch eine hohe Spezifität aufweisen. In der Vergangenheit wurde die Behandlungs-Spezifität allerdings nicht ausreichend beschrieben. Ziel dieser Studie ist es anhand der Analyse zweier Behandlungsbedingungen einer Psychotherapiestudie einen Index zur Erfassung der Spezifität zu überprüfen. Methode. Die Datenbasis stellte eine randomisiert kontrollierte Therapiestudie zur Rückfallprophylaxe der rezidivierenden Depression dar, in der ein psychoedukativer mit einem kognitiv-behavioralen Behandlungsansatz verglichen wurde. Mit Hilfe einer Adhärenzskala wurden die angewandten Interventionen von 80 Therapiesitzungen erfasst und der Purity-Index (Verhältnis von erlaubten zu allen eingesetzten Interventionen) sowie der Behandlungs-Spezifitäts-Index (Verhältnis aus spezifischen zu allen angewandten Interventionen) für beide Behandlungsbedingungen berechnet. Ergebnisse. Während der Purity-Index bei beiden Behandlungsbedingungen gleich ausgeprägt war (0.98), zeigt sich, dass der psychoedukative Ansatz einen signifikant höheren ($p < .001$) Behandlungs-Spezifitäts-Index (0.53) als der kognitiv-behaviorale Ansatz (0.40) aufwies. Daraus lässt sich ableiten, dass im psychoedukativen Ansatz mehr spezifische als allgemeine Interventionen angewandt wurden. Im kognitiv-behavioralen Ansatz ist dieses Verhältnis umgekehrt. Weiter zeigte sich, dass eine Symptomverschlechterung des Patienten, in der nachfolgenden Sitzung zu einer Abnahme der Behandlungs-Spezifität führte. Schlussfolgerung. Es konnte gezeigt werden, dass eine ausschließliche Betrachtung des Purity-Index zu einer Überschätzung der Behandlungsdifferenzierung führen würde und daher alleine nicht ausreichend ist. Die Kalkulation des Behandlungs-Spezifitäts-Index stellt eine sinnvolle Ergänzung zur Beurteilung von Psychotherapiestudien dar und ist eine geeignete Methode um mögliche Einschränkungen in deren Validität zu erkennen.

E111 Veränderung allein macht noch keinen Therapieerfolg: Unterschiedliche Berechnungsformen therapeutischer Effektivität

Karoline Gries, ZPHU Berlin
Lydia Fehm

Die Überprüfung der Wirksamkeit von Psychotherapie ist ein zentraler Bestandteil ihrer Qualitätssicherung. Hierbei kommt naturalistischen (effectiveness-) Wirksamkeitsstudien aufgrund ihrer praktischen Relevanz eine hohe Bedeutung zu. Zur Identifikation möglicher Ansatzpunkte für die Weiterentwicklung psychotherapeutischer Verfahren müssen in solchen effectiveness-Studien auch die Fälle berücksichtigt werden, bei denen nicht die volle oder gar keine Therapiewirkung erzielt werden konnte. Hierfür bedarf es Methoden, die die Differenzierung zwischen Teil-/Miss- und vollem Erfolg ermöglichen. Der Reliable Change Index (RCI) und die Clinical Significance (CS) von Jacobson et al. bieten die Möglichkeit einer solchen Differenzierung. Im Rahmen einer effectiveness-Studie am Zentrum für Psychotherapie der Humboldt-Universität zu Berlin (Ausbildungsambulanz Verhaltenstherapie) wurden die Daten zu Therapiebeginn, -ende und zur 1-Jahreskatamnese sowohl mit klassischen statistischen Verfahren wie auch mit RCI/CS verglichen. Die Intention-To-Treat-Stichprobe umfasste 610 Fälle, mit 414 regulär beendeten Therapien (Completer), von denen 194 Personen bereits an der Katamnese teilnahmen. Für alle einbezogenen klinischen Kennwerte zeigten sich statistisch signifikante Verbesserungen mittleren bis starken Effektes. Das Wirkungsprofil zur reliablen und klinisch signifikanten Veränderung variierte zwischen den störungsübergreifenden Verfahren deutlich (z.B. Remissionsraten zwischen 58% und 23%.). Für die Katamnesewerte ergaben sich mit den verschiedenen Ansätzen unterschiedliche Befunde zur Stabilität des Therapieerfolges. Weiterhin zeigte sich eine Assoziation zwischen dem Ausmaß an Verbesserung und der Anzahl komorbider Diagnosen sowie der Merkmalsausprägung von Persönlichkeitsstörungen. Letztere wiesen ebenfalls einen Zusammenhang mit der Stabilität des Therapieerfolges auf. Neben der insgesamt positiven Wirkung der angebotenen Therapie zeigte sich auch Potential für ein 'fine-tuning' der Behandlungsmethoden.

E112 Analyse des Mediennutzungsverhaltens einer psychotherapeutischen Stichprobe – Besonderheiten hinsichtlich Verfügbarkeit, Stellenwert, Nutzungsumfang und Nutzungsmotivation

Frank Meyer, Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf
Mark Schlimgen, Reinhard Pietrowsky

Mit der wachsenden Bedeutung von Medien im Alltag hat auch das Interesse der Klinischen Psychologie an Medienwirkungen und medialem Nutzungsverhalten zugenommen. So sind in den vergangenen Jahren nicht nur assoziierte Störungsbilder (z. B. Internet- oder Spielsucht), sondern auch ein unterstützender Einsatz von Medien bei der Behandlung psychischer Störungen in den Fokus gerückt; bspw. in Form von Online-Angeboten zur Beratung oder Psychoedukation. Theoretische Modelle zur Mediennutzung deuten ebenso wie experimentelle Befunde darauf hin, dass Unterhaltungswert und Nutzungsverhalten mit der Befriedigung psychologischer Grundbedürfnisse in Zusammenhang stehen (Ryan, Rigby & Przybylski, 2006). So werden die nahezu unbegrenzte Verfügbarkeit und der leichte Zugang zu entsprechenden medialen Verstärkern auch im Zusammenhang mit der Entstehung exzessiven, suchtähnlichen Nutzungsverhaltens diskutiert. Angesichts des beschriebenen positiven wie negativen Wirkpotentials sollte untersucht werden, inwieweit sich das Nutzungsverhalten einer klinischen Stichprobe von der Norm unterscheidet. Hierzu wurde ein Instrument zur standardisierten Erfassung des Mediennutzungs-verhaltens entwickelt und evaluiert, welches die Bereiche Verfügbarkeit, Stellenwert, Nutzungsumfang und Nutzungsmotivation erfasst. Erste Ergebnisse einer Stichprobe in psychotherapeutischer Behandlung (N = 73) deuten auf systematische Unterschiede im Nutzungsverhalten hin. Während sich die Angaben zur Verfügbarkeit und Nutzungsdauer gegenüber einer Kontrollstichprobe (N = 200) nur geringfügig unter-scheiden, zeigen die Befunde deutliche Unterschiede in Form eines geringeren Stellenwerts medialer Nutzung sowie einer niedrigeren Ausprägung der erfassten Nutzungsmotive. Bei Vorliegen einer Depression fand sich eine auffällige Unterrepräsentation spezifischer Motive (stellvertretendes Erleben, Perspektiven-übernahme), die in Bezug zum Störungsbild gesetzt werden kann.

E113 Log in and breathe out: Kosten-Effektivität eines internet-basierten Regenerationstrainings für besseren Schlaf bei stressbelasteten ArbeitnehmerInnen – eine randomisiert kontrollierte Studie

Hanne Thiart, Leuphana Universität Lüneburg
Dirk Lehr, David Daniel Ebert, Bernhard Sieland, Heleen Riper

Insomnien und arbeitsbezogener Stress treten häufig gemeinsam auf. Beide sind assoziiert mit hohen sozioökonomischen Kosten, bedingt durch z.B. reduzierte Produktivität am Arbeitsplatz (Präsentismus). Schlafbeschwerden von stressbelasteten ArbeitnehmerInnen sind korreliert mit einer unzureichenden Erholung von täglichen Belastungen auf der Arbeit. Wir haben deshalb ein neues Training entwickelt, das auf die Bedürfnisse von belasteten ArbeitnehmerInnen zugeschnitten ist. Es basiert auf kognitiv-behavioraler Verhaltenstherapie für Insomnie (KVT-I) und betont Maßnahmen zur gedanklichen Distanzierung von arbeitsbezogenen Problemen. Obwohl hinreichend metaanalystiche Evidenz zur Wirksamkeit von KVT-I vorliegt, erhält nur eine Minderheit der Betroffenen eine leitliniengemäße Behandlung. Internet-basierte KVT-I Interventionen (iKVT-I) wurden als Möglichkeit vorgestellt, diese Lücke im Versorungssystem zu verringern. Sie sind im Hinblick auf ihre Effektivität gut evaluiert. Weniger ist zur Kosteneffektivität solcher Programme bekannt, vor allem für Betroffene von arbeitsbezogenem Stress. In einer zweiarmigen randomisiert kontrollierten Studie (N=128) wurden die Effekte eines mit E-Mails begleiteten iKVT-I 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. Gesundheitsökonomisch Parameter wurden zum Baseline Zeitpunkt und 6 Monate später gemessen. Der Fokus der Analysen wird auf den Präsentismus und Absentismus Daten liegen. Vorläufige Ergebnisse werden im Mai 2014 verfügbar sein. Nach unserem Wissen ist dies die erste Studie, in der ein für belastete Arbeitnehmer zugeschnittenes iKVT-I Training evaluiert wird. Wenn diese Intervention kosteneffektiv ist, könnten Arbeitgeber profitieren und Ihre Mitarbeiter_innen unterstützen, ihre Schlafbeschwerden zu reduzieren. Insgesamt könnte die Intervention eine Chance sein, die Unterversorgung von KVT-I zu verringern.

E114 Die Benson Relaxation Response Technik - Überprüfung der Wirkung und Effekte

Konrad Reschke, Universität Leipzig
Frauke Stampehl, Beate Siegert

Problem: Die Benson Relaxation Response Technik wurde von Herbert Benson (1975) erstmals publiziert. Die als Atementspannungstechnik konzipierte Technik ist eine Technik, die auf dem Ansatz der Achtsamkeit beruht, sie kommt daher weit vor dem „Boom“ der Achtsamkeitsmethoden, die wir heute kennen. Es gibt fast keine Studien zur Wirksamkeit und zu den Effekten dieser Entspannungstechnik. Sie hat sich im Rahmen der Durchführung von Trainingsprogrammen zur Stressreduktion jedoch bewährt (Reschke & Schröder (2010). Fragestellung: Warum ist diese Technik zur Entspannung in Deutschland so wenig verbreitet? Liegt es an ihrer Wirksamkeit, ihrer Einfachheit oder mangelnder Verbreitung? Worin zeigen sich die Wirkungen der Technik in einer einfachen Prä-Post Studie und an einer Prä-Post-Follow up Vergleichgruppenstudie (Stampehl, 2014, Siegert, 2014). Methodik: Die Teilnehmer nahmen an jeweils an einem fünfwöchigen Achtsamkeits-Entspannungs-training teil, das durch einen ausgebildeten Psycho-therapeuten geleitet wurde. Die Stichproben und Kontrollstichproben setzten sich aus Studierenden der Universität Leipzig zusammen, die freiwillig und ohne Versuchspersonenen-Entgelte an der Studie teil-nahmen. Es werden zwei Studien beschrieben (Prä-Post Studie n= 15 und an einer Prä-Post-Follow up Vergleichgruppenstudie (n=15 je Gruppe), die Verfahren zur differenziellen Effektkontrolle waren Trierer Inventar zum Chronischen Stress (TICS), Leipziger Kurzfragebogen chronischer Stress (LKGS), Stressverarbeitungsfragebogen (SVF), als Prozess-Diagnostik wurde der Kurzfragebogen Stimmung und Affekt (KUSTA) und als globales Effektmaß wurde der Veränderungsfragebogen des Erlebens und Verhaltens (VEV) eingesetzt. Die Ergebnisse wurden ersten deskriptiven und multivariaten Analyse unterzogen. Ergebnisse: Die Ergebnisse zeigen in wenigen aber dafür deutlich auf Entspannung bezogenen Skalen die Existenz von Wirkungen und Effekten in den indizierten Richtungen einer Entspannungstechnik. Die Ergebnisse in den einzelnen Verfahren der Prozessanalyse und Effektanalyse werden vorgestellt. Besonders deutlich ist, das am Ende des Trainings 75% der Teilnehmer der Studie eine signifikante Beschreibung von Veränderungen in Erleben und Verhalten im VEV. Weitere quantitative und qualitative Ergebnisse werden berichtet. Es zeigte sich insgesamt ein sehr positives Wirkspektrum der Entspannungs-technik, wodurch sie zur breiteren Anwendung als achtsamkeitsbasierte Entspannung empfohlen. Eine Kurzanleitung für das Training wurde entwickelt.

E115 Lernberatung als perönliches Gespräch oder online per Chat als ein Vergleich

Annika Gieselmann, Heinrich-Heine-Universität
Klara Guthmann, Nathalie Kaden, Romina Müller, Karolina Friese, Reinhard Pietrowsky

Die Ergebnisse bisheriger Studien, die sich mit der Wirksamkeit internetbasierter Interventionen befassen, legen nahe, dass über das Internet durchgeführte Interventionen in ihrer Wirksamkeit mit von Angesicht zu Angesicht durchgeführten Interventionen vergleichbar sind (z. B. Cuijpers et al., 2010). Auch in Bezug auf die Qualität der Berater-Klienten-Beziehung konnten keine Unterschiede gefunden werden (z. B. Preschl et al., 2011). Dies ist überraschend, weil sich die internetbasierte Kommunikation deutlich von der aus konventionellen Psychotherapien bekannten Gesprächssituation unterscheidet. So bestehen theoretische Modelle, welche herausarbeiten, dass sich die internetbasierte Kommunikation insbesondere durch eine Signalreduktion (Suler, 2004) kennzeichnen lässt, welche zu einer stärkeren Idealisierung des Beraters (Bargh et al, 2002) sowie zu einer stärkeren Selbstöffnung des Klienten (Suler, 2004) führt. Um das Wissen über die Unterschiede zu vermehren, führen wir eine Beratung sowohl im Rahmen eines persönlichen Gesprächs als auch online per Chat durch. Sie orientiert sich an dem Manual von Höcker et al. (2013) und richtet sich an Studierende, die unter chronischem Aufschiebeverhalten leiden. Erste Auswertungen auf Basis von N = 14 Teilnehmenden pro Gruppe weisen darauf hin, die Einschätzung des Beraters nur im persönlichen Gespräch mit der Wirksamkeit korreliert. Weiterhin verwenden Klienten im Chatgespräch mehr Selbstöffnungswörter als im persönlichen Gespräch, wobei die Anzahl der Selbstöffnungswörter nur im Chat positiv mit einer Abnahme der Angst korreliert. Die Datenerhebung dauert derzeit noch an, so dass abschließende Ergebnisse auf der Tagung präsentiert werden sollen. Implikationen für die Anwendbarkeit und Gestaltung textbasierter Kommunikation werden diskutiert.

E116 Zusammenhänge zwischen Young's frühem maladaptiven Schema und Grawes Wirkfaktoren

Johannes Mander, Universität Heidelberg
Hinrich Bents, Martin Teufel, Stephan Zipfel, Isa Sammet

Es werden Daten präsentiert zum Zusammenhang therapeutischer Wirkfaktoren nach Grawe und „Early Maladaptive Schemas (EMS)" nach Young. Dabei werden zunächst theoretische Zusammenhänge aus beiden Modellen abgeleitet. Weiter wird das Design der Studie präsentiert, in welcher in einem 1. Schritt die "Scale for the Multiperspective Assessment of General Change Mechanisms in Psychotherapy (SACiP)" zu den Grawe-Wirkfaktoren an 253 stationären Patienten zu 3 Messzeitpunkten validiert wurde. In einem zweiten Schritt wurden „SACiP" und „Young Shema Questionnaire-Short Form Revised (YSQ-S3R)" zu den EMS von 98 stationären Patienten und im Falles des „SACiP" auch von deren Therapeuten jeweils in frühen und späten Phasen der Therapie ausgefüllt. Regressions- und Cross-Lagged-Panel-Analysen legten nahe, dass insbesondere die Realisierung des Wirkfaktor „Ressourcenaktivierung" zu Reduktionen in EMS beiträgt. Diese Befunde sowie Vorschläge für zukünftige, detailliertere Studien zu diesen Zusammenhängen basierend auf Beobachter-Mikro-Prozess-Analysen werden diskutiert. Dabei werden Ideen für individuell auf die EMS des jeweiligen Patienten angepasste Ressourcenaktivierungen und Überlegungen für deren Bedeutung in der Ausbildung von Psychotherapeuten vorgestellt.

E117 Alltagsnahe kognitive Aufgaben bei ADHS im Erwachsenenalter – Vergleichbarkeit und Validität in einer Pilotstudie

Claudia Kallweit, Universität Leipzig
Cornelia Exner

Erwachsene mit ADHS berichten häufig kognitive Funktionsdefizite im Alltag. In Laboruntersuchungen mit neuropsychologischen Standardtests werden hingegen nur bedingt Defizite sichtbar. Kognitive Leistungen im Alltag unterliegen wahrscheinlich anderen Kontexteinflüssen und Anforderungen als im Labor. Deshalb wurde ein Aufgabenparadigma entwickelt, welches kognitive Leistung kontrolliert im Labor messen, gleichzeitig jedoch die Komplexität von Alltagsleistungen eher simulieren soll als standardisierte neuropsychologische Testverfahren. Die alltagsnahen Aufgaben wurden an standardisierte Verfahren angelehnt, um eine Konstruktzuordnung und Vergleiche zwischen den Settings vorzunehmen. Das Aufgabenparadigma wurde in zwei Parallelformen entwickelt, um mögliche Einflussfaktoren auf die Leistung zu untersuchen. Damit können wertvolle Informationen zur Leistungsförderung und deren Beurteilung bei ADHS im Erwachsenenalter gewonnen werden. Die Parallelversionen des Paradigmas bestehen jeweils aus fünf alltagsnahen Aufgaben, zu den Funktionsbereichen Planungskompetenz, Inhibition, selektive Aufmerksamkeit, Arbeitsgedächtnis und Set Shifting. Ergänzt wird das Paradigma durch Skalen und Fragebögen. Zur Untersuchung der Vergleichbarkeit der Versionen und der Zusammenhänge zu neuropsychologischen Standardtest wurden zwei Pilotstudien mit gesunden Probanden durchgeführt (n1 = 28; n2= 23). Die zentralen Testwerte der konstruierten Aufgaben zu Arbeitsgedächtnis, selektiver Aufmerksamkeit und Set Shifting sind zwischen den Versionen ausreichend vergleichbar, Mängel können größtenteils durch Ausbalancierung kontrolliert werden. Bei der alltagsnahen Inhibitionsaufgabe ist die Vergleichbarkeit des zentralen Kennwertes problematisch, die Interpretation sollte nur unter Vorbehalt erfolgen. Zusammenhänge zu den zugrundeliegenden neuropsychologischen Testwerten sind nur teilweise vorhanden, was mit der alltagsnahen Konstruktion und damit Beteiligung anderer Konstrukte zusammenhängen kann. Im nächsten Schritt werden Erwachsene mit ADHS sowie gesunde parallelisierte Kontrollprobanden untersucht. Dabei wird jeweils eine Durchführung des Paradigmas unter Standardbedingungen und unter leistungsfördernden Bedingungen erfolgen.

E118 Geht nicht, gibt's nicht – eine deutschland-weite Befragung an Ärzten zum Einsatz von Alter-nativen zu Zwangsmaßnahmen

Maria Teichert, Universität Hamburg
Tania Lincoln

Hintergrund: Der Einsatz von Zwangsmaßnahmen ist Gegenstand einer medizinethisch-rechtlichen Debatte, die im vergangenen Jahr durch Gesetzes-novellierungen intensiv geführt wurde. Zwangsmaß-nahmen werden von betroffenen Patienten meist

negativ erlebt und bewertet und können traumatisierend sein. Die veränderten Rechtsgrundlagen (§1906 BGB) fordern nun die Ausschöpfung alternativer Mittel vor der Anwendung von Zwang als „letztes Mittel“. Fragestellung: Dabei ist bislang unklar 1) welche und wie häufig alternative Maßnahmen von Ärzten bereits angewendet und für wirksam gehalten werden; 2) aus welchen Gründen alternative Mittel scheitern; und 3) welche anderen Faktoren (z.B. Einstellungen der Ärzte zu Zwang) mit der Anwendung alternativer Mittel zusammenhängen. Methode: Auf Basis verfügbarer Literatur und existierender Leitlinien zum Umgang mit Krisensituationen, wurden 16 alternative Maßnahmen identifiziert und in einen Fragebogen integriert. Es erfolgte eine deutschlandweite Online-Befragung von 343 in psychiatrischen Fachkliniken praktizierenden Ärzten. Ergebnisse: Von den 16 alternativen Maßnahmen gaben die befragten Ärzte an, im Mittel 3 fast immer, 7 oft, 4 gelegentlich und 2 selten anzuwenden. Dabei zählen zu den am häufigsten angewendeten Maßnahmen, solche, die Empathie bzw. Interesse und Verständnis für Belange des Patienten vermitteln. Am seltensten wurden Ablenkungs- bzw. Entspannungsangebote angegeben. Aus Sicht der Befragten scheitern alternative Maßnahmen vorwiegend aus patientenbezogenen Gründen. Die Anwendung der Häufigkeit alternativer Maßnahmen war mit einer positiveren Einschätzung der Wirksamkeit der Maßnahmen sowie einer negativeren Einstellung zu Zwangsmaßnahmen assoziiert. Diskussion: Die Studie zeigt, dass nicht alle Maßnahmen gleichermaßen ausgeschöpft werden und noch Spielraum für eine verbesserte Praxis besteht. Weitere Forschung sollte sich mit der Ausarbeitung eines standardisierten Vorgehens in Krisensituationen befassen.

PTSD

E119 Stabilität verbal gelernter Bedrohung: Eine psychophysiologische Messwiederholungsstudie

Florian Bublatzky, Universität Mannheim
B. M. Antje, B. M. Gerdes, Georg W. Alpers

Die mangelnde Löschung vermuteter Bedrohungen, die aber nicht bestätigt werden, ist ein Kernproblem der Angststörungsgruppe. In zwei Studien wurde der Extinktionsverlauf verbal instruierter Bedrohung mit Hilfe des Selbstberichtes, Schreckreflex-EMG und der elektrodermale Aktivität untersucht. Zu diesem Zweck wurde ein soziales Lernparadigma (Threat-of-Shock) mit wiederholten Messterminen verwendet. Zwei farbige Bilderrahmen dienten als instruierte Sicherheits- bzw. Bedrohungssignale für die potentielle Darbietung unangenehmer elektrischer Reize. In Experiment 1 wurden zwei Messungen im Abstand von 1 Stunde durchgeführt und in Experiment 2 je eine Messung an drei aufeinander folgenden Tagen. Pro Messung wechselten die Bedingungen 12 mal alle 60s; entgegen der Instruktion wurden jedoch keine elektrischen Reize dargeboten. Die Ergebnisse replizieren furcht-potenzierte Schreckreflexaktivität und erhöhte Hautleitfähigkeit für Bedrohungs- im Vergleich zur Sicherheitsbedingungen. Von besonderem Interesse ist, dass die Furchtpotenzierung des Schreckreflexes beachtlich stabil im Verlauf zweier Messungen an einem Tag war (Experiment 1). Erst bei wiederholten Messungen über drei Tage hinweg (Experiment 2) zeigten sich reduzierte Bedrohungseffekte in der Schreckreflexmodulation. Selbst nach 3 Messterminen ohne die Darbietung elektrischer Reize, zeigten Selbstberichte und elektrodermale Aktivität signifikante Unterschiede zwischen Bedrohungs- und Sicherheitsbedingung an. Zusammenfassend weisen die Ergebnisse auf die beachtliche Stabilität verbal erlernter Bedrohungsassoziationen hin und zeigen unterschiedliche Extinktionsverläufe für verschiedene Reaktionssysteme (Selbstbericht, Schreckreflexmotorik und Indikatoren des autonomen Nervensystems). Vorliegendes Design bietet einen laborexperimentellen Ansatz zur Untersuchung antizipatorischer Ängste, auch wenn befürchtete Ereignisse nicht eintreten.

E120 Supportive counseling and relaxation in the treatment of PTSD-symptoms: A meta-analysis

Heike Gerger, Universität Basel
Thomas Munder, Jürgen Barth

Background: Supportive counselling and relaxation are two interventions that are often used as active control conditions in randomized controlled trials (RCTs) of psychotherapy for PTSD-symptoms. Patient characteristics as well as methodological aspects have been shown to moderate relative effects of specific psychotherapies compared with active control conditions (Kirsch, Deakon, Huego-Medina, et al.,

2008, Baskin, Tierny, Minami, & Wampold, 2003, Wampold, Budge, Laska, et al., 2011). Aim: The present meta-analysis investigated sources of variation in relative effects of psychotherapy compared with supportive counselling and relaxation as active control conditions. Methods: 18 RCTs comparing specific psychotherapies with supportive counselling or relaxation provided relative treatment effects at the end of treatment and were included in the meta-analysis. Clinical and methodological characteristics are investigated as sources of between-study-variation of relative treatment effects. Results: Overall the relative effect of psychotherapies compared with active control conditions was moderate (ES=0.43 CI=0.22-0.63). Studies with patients with more complex problems (e.g. chronic PTSD-symptoms) showed smaller relative effects (ES=0.30 CI=0.11-0.49) compared with studies that did not include patients with complex problems (ES=0.96 CI=0.41-1.50). A less pronounced but similar association was found for the diagnosis of PTSD (full vs. sub threshold diagnosis). Associations between other potential moderators and relative treatment effects as well as estimates of between-study-heterogeneity are presented. Discussion: In contrast to our expectations differences in treatment effects of psychotherapy compared with supportive counselling and relaxation were smaller in studies with patients with complex problems and a PTSD-diagnosis. Implications of these findings and possible explanations are discussed.

E121 Risikoerkennung, Selbstbehauptung und bindungsbezogene Angst unterscheiden reviktimisierte Frauen von viktimisierten Frauen ohne Reviktimisierung

Christine Knaevelsrud, Freie Universität Berlin
Stefan Roepke, Lars Michael, Babette Renneberg, Estelle Bockers

Hintergrund: Trotz vieler mit Viktimisierung und Reviktimisierung assoziierter Variablen bleibt unklar, welche dieser Variablen spezifisch zu Reviktimisierung beitragen. Ziel der Studie ist es, Variablen zu identifizieren, die zwischen viktimisierten Frauen ohne Reviktimisierung und viktimisierten Frauen mit späterer Reviktimisierung unterscheiden. Methode: Die Stichprobe besteht aus N = 85, 21 bis 64 Jahre alte, interpersonell in der Kindheit/Jugend viktimisierte Frauen, interpersonell reviktimisierte Frauen und nicht viktimisierte Frauen. Gruppenvergleiche hinsichtlich der Variablen Risikoerkennung, Sensation-Seeking, Selbstwirksamkeit, State-Dissoziation, Scham, Schuld, Selbstbehauptung und bindungsbezogene Angst wurden mit Multivariater Varianzanalyse (MANOVA) und geplanten Kontrasten analysiert. Ergebnisse: Reviktimisierung ist assoziiert mit verminderter Risikoerkennung, verminderter Selbstbehauptung und erhöhter bindungsbezogener Angst. Viktimisierung ohne Reviktimisierung war assoziiert mit erhöhter Risikoerkennung verglichen mit reviktimisierten und nicht viktimisierten Frauen. Beide traumatisierten Gruppen zusammengefasst, zeigen verglichen mit der nicht viktimisierten Kontrollgruppe erhöhte Risikoerkennung, State-Dissoziation, bindungsbezogene Angst, Schuld und Scham sowie verminderte Selbstwirksamkeit und Selbstbehauptung. Schlussfolgerung: Die Studie lässt eine Schlüsselrolle der Variablen Risikoerkennung, bindungsbezogener Angst und Selbstbehauptung für Reviktimisierung vermuten. Erhöhte Risikoerkennung bei viktimisierten aber nicht reviktimisierten Frauen könnte als Protektionsfaktor hinsichtlich wiederholter Viktimisierung fungieren, der bei Reviktimisierten fehlt. Verminderte Risikoerkennung in Kombination mit erhöhter bindungsbezogener Angst und verminderter Selbstbehauptung könnte das Risiko für Reviktimisierung erhöhen.

E122 Symptomverläufe traumatisierter Kriegs- und Folteropfer in multimodaler ambulanter Psychotherapie: eine Feldstudie

Nadine Stammel, Freie Universität Berlin
Katrin Schock, Lena Walther, Mechthild Wenk-Ansohn, Christine Knaevelsrud

Hintergrund. Bisherige Evaluationen multimodaler ambulanter Psychotherapien mit traumatisierten Kriegs- und Folteropfern in Exilländern konnten keine Verbesserungen hinsichtlich der Symptomatik posttraumatischer Folgestörungen zeigen. Ziel der vorliegenden Untersuchung war es, Symptomveränderungen bei traumatisierten Flüchtlingen während einer multimodalen ambulanten psychotherapeutischen Behandlung sowie mögliche Prädiktoren für den Symptomverlauf zu untersuchen. Methode. N = 79 ambulante erwachsene Patienten wurden im Rahmen einer naturalistischen Feldstudie in einer spezialisierten Behandlungseinrichtung zu drei Messzeitpunkten (Beginn der Therapie, durchschnittlich 7 und 14 Monaten nach

Therapiebeginn) mithilfe standardisierter Fragebögen zu Symptomen der Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS), Depressions-, Angst- und Somatisierungssymptomatik und ihrer selbsteingeschätzten Lebensqualität befragt. Ergebnisse. Die Mehrebenenanalysen zeigten signifikante Verbesserungen der PTBS- ($\gamma 10 = -.75$, $t = 5.74$, $p < .001$), Depressions- ($\gamma 10 = -.036$, $t = -5.7$, $p < .001$), Angst- ($\gamma 10 = -.044$, $t = -5.71$, $p < .001$) und Somatisierungssymptomatik ($\gamma 10 = -305$, $t = -2.664$, $p < .05$) sowie der selbsteingeschätzten Lebensqualität ($\gamma 10 = .404$, $t = 6.266$, $p < .001$) über die Zeit. Von den untersuchten Prädiktoren (Alter, Geschlecht und Herkunftsland) hatte das Alter einen signifikanten Einfluss auf den Verlauf der Somatisierungssymptomatik ($\gamma 12 = .024$, $t = 2.097$, $p < .05$). Jüngere Teilnehmer zeigten stärkere Verbesserungen in der Symptomatik über die Zeit als ältere. Schlussfolgerung. Erstmals konnten Verbesserungen in der posttraumatischen Symptomatik bei traumatisierten Flüchtlingen im Rahmen eines ambulanten multimodalen Behandlungsangebotes gezeigt werden. Die Ergebnisse und Implikationen für die weitere Forschung werden diskutiert.

E123 Interpersonelle Traumatisierung: Die Rolle von generalisierter Schuld und Scham

Estelle Bockers, Freie Universität Berlin
Christine Knaevelsrud

Hintergrund. Die zentrale Bedeutung trauma-spezifischer Schuld und Scham bei Traumatisierung wird auch durch das neue PTSD-Symptomcluster „Negative alterations in cognition and mood“ im DSM-5 verdeutlicht. Das Cluster beinhaltet explizit traumaspezifische Schuld und Scham. Studien zur Assoziation von Traumatisierung und generalisierter Schuld- und Schamneigung dagegen sind rar. Ziel dieser Studie ist es, den Zusammenhang zwischen interpersoneller Viktimisierung/Reviktimisierung und expliziter generalisierter Schuld und Schamneigung sowie impliziter Schuld und Scham im Selbstkonzept zu untersuchen. Methode. Mittels des Tests of Self-Conscious Affect-3 (Tangney et al., 2000) und eines Impliziten Assoziationstest (Greenwald et al., 1998) wurden eine klinische Stichprobe von interpersonell traumatisierten Frauen, mit in der Kindheit/Jugend erlebter Gewalt (viktimisierte Gruppe, n = 22) oder wiederholt erlebter Gewalt (reviktimisierte Gruppe, n = 39) sowie nicht-traumatisierte Frauen (Kontrollgruppe, n = 32) hinsichtlich expliziter und impliziter generalisierter Schuld und Scham untersucht. Zur Erhebung der erlebten Traumatisierungen wurde die Traumaliste der Posttraumatic Diagnostic Scale (Foa et al., 1997) im Interview abgenommen. Ergebnisse. Erste Analysen (MANOVA) erbrachten einen Haupteffekt der Gruppenzugehörigkeit auf generalisierte Schuld- und Schamneigung, $F(8,176) = 5.30$, $p<.001$. Kontrast-analysen zeigten sowohl signifikant höhere Werte hinsichtlich expliziter Schuld- und Schamneigung als auch impliziter Schuld und Scham im Selbstkonzept bei interpersonell traumatisierten Frauen verglichen mit nicht-traumatisierten Frauen. Reviktimisierte Frauen zeigten keine erhöhten Schuld- und Schamwerte verglichen mit viktimisierten Frauen. Schlussfolgerung. Neben traumabezogener Schuld und Scham findet sich bei Opfern interpersoneller Traumatisierung auch eine erhöhte generalisierte Schuld- und Schamneigung im Alltag sowie eine stärkere Assoziation von Schuld und Scham mit dem Selbstkonzept. Die klinischen Implikationen dieser Befunde werden erörtert.

E124 Tetris und Trauma: Der Einfluss von Arbeitsgedächtnisaufgaben auf Intrusionen und perzeptuelles Priming

Christina Dusend, Westfälische-Wilhelmsuniversität Münster
Britta Beckmann, Thomas Ehring

Intrusive Erinnerungen sind eines der Kernsymptome der Posttraumatischen Belastungsstörung. Trotz mehrerer gut belegter Verfahren zur Intervention bei ausgeprägter Störung, fehlt es an präventiven Methoden. In Einklang mit Brewin’s Theorie der dualen Repräsentationen zeigten Holmes, James, Kilford und Deeprose (2010), dass im Vergleich zu einer Kontrollgruppe das Spielen von „Tetris“ die Anzahl an Intrusionen nach einem traumatischen Film reduziert und die Beantwortung von verbalen Quizaufgaben die Anzahlen an Intrusionen erhöht. Die vorliegende Studie hatte zum einen zum Ziel, diese Ergebnisse zu replizieren, sowie zum anderen, perzeptuelles Priming als Mediator für den identifizierten Zusammenhang zu untersuchen. 59 Probanden sahen einen belastenden Film, der Verkehrsunfälle, Verletzte und Tote zeigte. Die Probanden wurden zufällig drei Bedingungen zugeteilt, in denen sie 30 Minuten nach dem Film für 10 Minuten entweder (1) Tetris spielten, (2) Quizfragen

beant-worteten oder (3) keine Aufgabe ausführten. Zur Erfassung des perzeptuellen Primings wurde eine Identifikationsaufgabe verschwommener Bilder verwendet, wobei die Bilder entweder aus dem Film stammten, neutrale oder allgemein bedrohliche Bilder darstellten. Intrusive Erinnerungen an den Film wurden in einem Tagebuch eine Woche lang dokumentiert. Die Ergebnisse von Holmes et al. konnten nicht repliziert werden, d.h. es gab keine Unterschiede zwischen den drei Gruppen in Bezug auf die Häufigkeit der Intrusionen. Beide Aufgaben führten jedoch zu signifikant reduziertem Priming für Bilder aus dem Film im Vergleich zur Kontrollgruppe. Die vorliegenden Ergebnisse unterstützen nicht die Theorie der dualen Repräsentationen traumatischer Erinnerungen. Implikationen für zukünftige Forschung werden diskutiert.

E125 Narrative Expositionstherapie bei Kindesmisshandlung: eine Fallserie erwachsener PatientInnen in der ambulanten Versorgung einer universitären Psychotherapieambulanz

Verena Ertl, Universität Bielefeld
Hanna Kley, Frank Neuner

Einleitung. Die Narrative Expositionstherapie (NET) wurde als Kurzzeittherapieverfahren für den Einsatz in Postkonfliktgebieten und einkommensschwachen Ländern entwickelt (Schauer, Neuner, & Elbert, 2011). Sie hat sich für Überlebende multipler Traumatisierung in diesen Kontexten und in der Behandlung traumatisierter Asylbewerber und Flüchtlinge als wirksame Behandlungsalternative der Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) erwiesen (Robjant & Fazel, 2010). Offen ist, ob die NET als Behandlungsbaustein innerhalb der Therapie erwachsener Opfer von Kindesmisshandlung im ambulanten Versorgungkontext effektiv einsetzbar ist. Methode. Eine ad-hoc Stichprobe therapiesuchender PatientInnen der Psychotherapieambulanz der Universität Bielefeld mit Kindesmisshandlung (gemäß der CTQ Schwellenwerte nach Walker et al. (1999)) und der Diagnose einer PTBS wurde mit NET behandelt (vorläufiges n=20). Die NET wurde als ein Behandlungsbaustein im Rahmen der regulären Therapie durch Psychologische PsychotherapeutInnen in Ausbildung unter kontinuierlicher Supervision durchgeführt. Innerhalb der Standarddiagnostik und –evaluation der Ambulanz füllten die PatientInnen unter anderen Fragebögen zu erlebten traumatischen Ereignissen (CTQ, PDS), zur allgemeinen Psychopathologie (BSI) und zu Depressions- und PTBS-Symptomatik (BDI, PDS) aus und schätzten ihr gegenwärtiges Funktionsniveau (WSAS) und den globalen Therapieerfolg ein. Ergebnisse. Auf dem Poster präsentieren wir deskriptive Merkmale der PatientInnen (z.B.Diagnosen, erlebte Traumatypen), der Behandlungskomponente NET (Sitzungsanzahl, Anzahl behandelter Traumata) und der jeweiligen Interventionen in der Behandlungsphase nach der NET. Wir stellen Auswertungen der Symptomverläufe der PatientInnen zu den prä-, post und follow-up Zeitpunkten nach Behandlungsende dar. Diskussion. Die Ergebnisse dieser Fallserie zeigen, dass die NET erfolgreich als ein Behandlungsbestandteil innerhalb regulärer Richtlinientherapie (NET + störungs-spezifische KVT-Methoden) bei erwachsenen Opfern von Kindesmisshandlung eingesetzt werden kann.

E126 Addressing Post-traumatic Stress and Aggression by Means of Narrative Exposure: A Randomized Controlled Trial with Ex-Combatants in the Eastern DRC

Katharin Hermenau, Universität Konstanz
Tobias Hecker, Susanne Schaal, Anna Maedl, Thomas Elbert

Former child soldiers and ex-combatants are at high risk of developing trauma-related disorders and appetitive aggression, which reduce successful integration into peaceful societies. In a randomized controlled clinical trial, we offered Narrative Exposure Therapy for Forensic Offender Rehabilitation (FORNET) to 15 ex-combatants with the goal of reducing traumatic stress and appetitive aggression compared to “treatment as usual.” Measures included the PTSD Symptom Scale-Interview and the Appetitive Aggression Scale assessed prior to treatment and 2 weeks and 6 months after the treatment. We also assessed closeness to combatants as an index of reintegration. The treatment group reported reduced PTSD symptoms and less contact with combatants. Appetitive aggression decreased substantially in both groups. The results indicate that it is feasible to add psychological treatment to facilitate the reintegration process.

E127 Stresserleben und soziale Unterstützung bei Müttern mit und ohne Misshandlungserfahrungen in der Phase nach der Geburt

Anna-Lena Hulbert, Universitätsklinikum Ulm & Universität Ulm
K. Schury, D. Isele, C. Waller, H. Gündel, I.-T. Kolassa

Hintergrund: Missbrauchs-, Misshandlungs- und Vernachlässigungserfahrungen in der Kindheit können beim Übergang zur eigenen Elternschaft zu einem erhöhten Stresserleben führen. Diese Studie untersucht, inwiefern soziale Unterstützung die Beziehung zwischen Missbrauchserfahrungen in der Kindheit und Stresserleben im Zeitraum nach der Geburt eines Kindes moderiert. Methode: In einer prospektiven Studie wurde bei Frauen mit und ohne Missbrauchserfahrungen in der Kindheit (n = 67) drei Monate nach der Geburt eines Kindes die Stresswahrnehmung und die soziale Unterstützung erfasst. Ergebnisse: Missbrauch in der Kindheit ging mit einer höheren Belastung durch alltägliche Stressoren ($\beta = 0{,}4$; $p < 0{,}01$) sowie einem verringerten Ausmaß an wahrgenommener sozialer Unterstützung ($\beta = -0{,}31$, $p < 0{,}05$) drei Monate nach der Geburt eines eigenen Kindes einher. Wahrgenommene soziale Unterstützung reduzierte die Beziehung zwischen Missbrauch und Stresserleben jedoch nicht signifikant ($\beta = -0{,}19$, $p = 0{,}19$). Schlussfolgerung: Mütter mit Missbrauchs-erfahrung erleben nach der Geburt eines Kindes mehr Stress und nehmen gleichzeitig weniger soziale Unterstützung wahr, jedoch lassen die aktuellen Daten den Schluss nicht zu, dass ein Mehr an sozialer Unterstützung einen stressreduzierenden Effekt hat. Zukünftige Studien sollten Faktoren identifizieren bzw. Interventionen untersuchen, die zu einer Reduktion des Stresserlebens bei Müttern mit Missbrauchs- und Misshandlungserfahrungen nach der Geburt eines Kindes beitragen.

E128 Das Trauma kehrt wieder: Die Erfassung intrusiven Wiedererlebens im Alltag mittels ambulatorischem Assessment

Josepha Zimmer, Universität Mannheim
Georg W. Alpers

Einleitung: Intrusives Wiedererleben (Intrusionen, Flashbacks, Alpträume, emotionale Belastung und physiologische Reaktionen) ist die häufige Folge traumatischer Erlebnisse und gilt als Kernsymptom der Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS). Derzeit gängige Diagnoseinstrumente stützen sich meist auf die Erfassung der Auftretenshäufigkeiten störungs-relevanter Symptome, allerdings gibt es bisher nur wenige Untersuchungen hierzu und diese deuten auf mögliche Deckeneffekte der Diagnoseskalen hin. Beispielsweise gaben in einer Vorstudie 28 stationäre, komplex traumatisierte Patientinnen mittels ambulatorischem Assessment (zeit-basierte Abfrage alle 2 Stunden mit Taschencomputern) mittlere wöchentliche Häufigkeiten von 75 Intrusionen und 24 Flashbacks an. Ziel der vorliegenden Studie ist die event-basierte Erfassung der Symptomhäufigkeiten des intrusiven Wiedererlebens bei traumatisierten Personen im Alltag. Methoden: Untersucht wurden 30 Personen (mit und ohne PTBS) nach Traumatisierung. Innerhalb des 4-tägigen Erhebungszeitraumes vermerkten die Probanden das Auftreten von Intrusionen und Flashbacks in einem Smartphone und beantworteten Fragen zu Sinnesmodalität, Intensität, Grad der emotionalen Belastung, empfundenen körperlichen Reaktionen, emotionalem Empfinden und möglichen Auslösern. Ergebnisse: Personen mit PTBS berichteten von im Durchschnitt täglich auftretenden Symptomen des intrusiven Wiedererlebens und einem hohen Grad an emotionaler Belastung. Intrusives Wiedererleben wurde auch von Traumatisierten ohne PTBS berichtet, allerdings, wie zu erwarten, mit geringeren Auftretenshäufigkeiten. Diskussion: Die vorläufigen Ergebnisse deuten erneut auf einen möglichen Deckeneffekt derzeit gängiger Diagnoseinstrumente zur Diagnose und Erfassung des Schweregrades der PTBS hin.

E129 Einfluss negativ valenter Information auf die Emotionserkennungsleistung bei Borderline Persönlichkeitsstörung

Sabrina Fenske, Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Mannheim
Inga Niedtfeld, Stefanie Lis, Peter Kirsch, Daniela Mier

Patienten mit Borderline Persönlichkeitsstörung (BPS) weisen deutliche Defizite in sozialen Interaktionen auf, deren Ursache Probleme in der Emotionserkennung sein könnten. Die Studienlage zu Emotions-erkennungsfähigkeiten bei BPS ist bislang zwar uneinheitlich, weist aber auf einen negativen Bias in der Emotionserkennung hin. Unklar ist jedoch, unter welchen Bedingungen dieser negative Bias auftritt und ob negative kontextuelle Informationen die Emotionserkennungsleistung bei BPS in stärkerem Ausmaß beeinflussen als bei gesunden Personen. Die

vorliegende Studie untersucht daher den Einfluss von vorhergehender unterschiedlich valenter Information auf die nachfolgende Wahrnehmung von Gesichts-stimuli bei BPS. 32 BPS-Patientinnen und 31 hinsichtlich Alter und Bildung parallelisierte gesunde Probandinnen wurden in eine Emotionserkennungs-studie eingeschlossen. In dem verwendeten Emotionserkennungsparadigma ging jedem zu klassifizierenden Gesichtsbild entweder ein positiv, neutral oder negativ valentes Szenenbild (IAPS) voraus. Patientinnen zeigten im Vergleich zu gesunden Probandinnen eine signifikant geringere Emotions-erkennungsleistung für positive und neutrale, nicht aber für negative Gesichtsausdrücke. Insgesamt zeigten sie einen stärkeren negativen Bias in der Klassifikation der Gesichtsausdrücke. Die Gruppenunterschiede traten jedoch unabhängig von der Valenz des vorange-gangenen Szenenbildes auf. Die Ergebnisse untermauern die Befunde zur Existenz eines negativen Bias in der Emotionserkennung bei BPS. Es zeigten sich jedoch keine klaren Hinweise auf eine verstärkte Suszeptibilität für negativ valente kontextuelle Information. Die negativere Bewertung der Gesichtsausdrücke stimmt allerdings mit dem klinischen Bild der BPS überein und könnte die Grundlage der negativen Erwartungen in sozialen Situationen erklären sowie interpersonelle Konflikte begünstigen. Die Anwendung gezielter Strategien zur korrekten Identifikation des emotionalen Zustandes eines Interaktionspartners, könnte daher zu einer Verbesserung sozialer Interaktionen bei BPS beitragen.

E130 Negativity Bias in der multimodalen Emotionserkennung bei der Borderline Persönlichkeitsstörung

Inga Niedtfeld, Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Mannheim
Nadine Defiebre, Christina Regenbogen, Sabrina Fenske, Daniela Mier, Peter Kirsch, Stefanie Lis, Christian Schmahl

Die Borderline-Persönlichkeitsstörung (BPS) ist eine schwere psychische Störung, die unter Anderem durch Instabilität in zwischenmenschlichen Beziehungen geprägt ist. Als eine Ursache dafür wird der negativity bias diskutiert, eine erhöhte Vigilanz gegenüber emotionalen (v.a. bedrohlichen) Stimuli in sozialen Kontexten. Patienten scheinen neutrale Gesichtsausdrücke als negativer wahrzunehmen und sensitiver für negative soziale Reize, z.B. Zurück-weisung, zu sein. Es wird darüber hinaus hypothetisiert, dass Patientinnen mit BPS Schwierigkeiten haben, komplexe soziale Informationen zu integrieren. In der vorliegenden Studie wurde untersucht, inwiefern Patienten mit BPS in der Lage sind, komplexe soziale Information adäquat zu verarbeiten. Hierfür bearbei-teten 31 Patienten mit BPS und 29 gesunde Kontrollprobanden eine Emotionserkennungsaufgabe, bei der Mimik, Inhalt und Prosodie in kurzen Videoausschnitten sowohl kombiniert als auch separat dargeboten wurden. Die Ergebnisse zeigen, dass Patienten kein generelles Defizit bei der Integration multimodaler sozialer Information aufweisen, jedoch ein spezifisches Defizit für Gesichtsausdrücke in Form eines negativity bias, was zu einer schlechteren Emotionserkennungsleistung verglichen zu den Kontrollprobanden führte. Emotionale Gesichts-ausdrücke wurden schlechter erkannt, sowohl bei der isolierten Darbietung als auch in Kombination mit weiteren Informationsquellen (Inhalt, Prosodie). Dies ist insofern bemerkenswert, da zusätzliche Information bei BPS-Patientinnen scheinbar nicht zu einer Korrektur des negativity bias führte. Implikationen für therapeutische Interventionen werden diskutiert.

Placebo-/Nocebo-Effekte

E131 Erwartungen beeinflussen den Behandlungserfolg nach Operationen: Eine Metaanalyse

Charlotte J. Auer, Philipps-Universität Marburg
J. A. Glombiewski, B. Doering, A. Winkler, J. A. C. Laferton, W. Rief

Hintergrund. Viele Studien bestätigen den Einfluss präoperativer Erwartungen von Patienten auf deren postoperativen Heilungserfolg. Bisher gibt es jedoch keine systematische Überblicksarbeit, die diese spezifische Beziehung bestätigt. Ziel dieser Meta-Analyse ist es, den Zusammenhang zwischen präoperativen Erwartungen von Patienten, denen eine Operation bevorsteht und ihrer postoperativen Lebensqualität zu untersuchen. Methode. Wir durchsuchten die Datenbanken MEDLINE, CENTRAL und PsychINFO nach englisch- und deutschsprachigen Artikeln, die von 1980 bis 2013 publiziert worden sind. Zusätzlich wurden per Hand die Literaturverzeichnisse der ausgewählten Artikel und

relevanter Reviews durchsucht. In die Meta-Analyse eingeschlossen wurden prospektive Studien, die die präoperativen Erwartungen von Patienten und deren postoperative Lebensqualität erfassten. Pro Studie wurde jeweils eine Effektstärke für allgemeine, physische und psychische Lebensqualität berechnet. Die Effektstärken wurden separat auf Basis des random-effects models gepoolt. Der publication bias wurde mit der ‚trim and fill'- Methode, funnel plots und fail-safe-N-Berechnungen analysiert. Ergebnisse. Die Suche ergab 21 prospektive Studien (mit insgesamt 2,611 Patienten), deren follow-up-Perioden zwischen 1 Woche und 13 Jahren rangierten. Die gepoolten Korrelationen waren 0.379 (95% CI, 0.262-0.484) für allgemeine Lebensqualität (11 Studien), 0.127 (95% CI, 0.080-0.174) für physische Lebensqualität (12 Studien) und 0.217 (95% CI, 0.079-0.347) für psychische Lebensqualität (12 Studien), die auf niedrige bis moderate Assoziationen zwischen präoperativen Erwartungen und postoperativer Lebensqualität hinweisen. Diskussion. Diese Ergebnisse bestätigen die Wichtigkeit der präoperativen Erwartungen von Patienten bei der Prädiktion ihres postoperativen Heilungserfolgs. Außerdem betonen sie den Bedarf an präoperativen erwartungsbasierten Interventionen, um mithilfe psychologischer Methoden die Behandlungserfolge von Operationen zu verbessern.

E132 Noceboeffekte bei Patienten mit chronischen Rückenschmerzen – Welchen Einfluss haben positive oder negative Einstellungen zur Behandlung

Julia Schmitz, Universität Hamburg
Herta Flor, Sandra Kamping, Maike Müller, Regine Klinger

Hintergrund: Noceboeffekten kommt in der Schmerztherapie eine große Bedeutung zu. Sie können die Effektivität der Behandlung beeinträchtigen. Wie bei der Placeboanalgesie werden für Ihre Entstehung Lern- und kognitive Prozesse (klassische Konditionierung, Erwartung) angenommen. Patienten scheinen im Unterschied zu Gesunden durch ihren höheren Wunsch nach Heilung eine höhere Placeboresponse aufzuweisen (Klinger, Soost, Flor & Worm, 2007). Fragestellung: Bilden Patienten, die eine negative Schmerzerfahrung infolge einer Schein-Schmerzbehandlung machen, Noceboeffekte aus? Besteht ein Zusammenhang mit der Einstellung zur Behandlung? Methode: 66 Patienten mit chronischen Rückenschmerzen wurden gesceent und in positive oder negative Einstellung eingeteilt. Alle Patienten erhielten eine pharmakologische Scheinbehandlung bei der die Instruktion und das Schmerzerleben manipuliert wurde. Randomisiert wurden 3 Gruppen gebildet: 1. Schmerzreduzierte Erfahrung (Placebo), 2. Schmerzverstärkende Erfahrung (Nocebo), 3. Unveränderte Schmerzerfahrung (Erwartungsgruppe). Abhängige Variablen waren Schmerzlinderung und Beweglichkeitssteigerung. Eine Natural History Gruppe wurde als Kontrollbedingung miterhoben. Diese Gruppe durchlief anstatt einer Infusion eine reine Wartezeit. Ergebnisse: Die Patienten in der Nocebogruppe wiesen keinen Unterschied zu der Placebo- und der Kontrollgruppe auf: in allen 3 Gruppen zeigte sich nach der Scheinbehandlung eine signifikante Reduktion des chronischen Rückenschmerzes ($F(1,39) = 28.885$, $p < 0.001$) und eine signifikante Steigerung der Beweglichkeit ($F(1,43) = 6.921$, $p = 0.012$). Die Hoffnung auf Schmerzlinderung und der ausgebildete Placeboeffekt der Patienten korrelieren bei $r = .693$. Die Patienten, die eine positive Einstellung zu Schmerzmedikamenten hatten, bildeten einen signifikant höheren Placeboeffekt aus, als die Patienten mit einer negativen Einstellung. Schlussfolgerung: Die negative Schmerzerfahrung hatte einen geringeren Einfluss auf das Behandlungsergebnis als die Behandlungseinstellung und die positiven Kontext-assoziationen.

E133 Modellvermittelte Nocebohyperalgesie: Welche Rolle spielen körperbezogene Einstellungen?

Elisabeth Vögtle,
Antonia Barke

Nocebohyperalgesie beschreibt das Verstärken von Schmerzen durch deren Erwartung. Solche Erwartungen können durch Modelllernen aufgebaut werden. Die Rolle körperbezogener Einstellungen ist dabei noch ungeklärt. 95 Frauen (43.1 ± 15.5 Jahre) wurden randomisiert entweder einer Nocebobedingung (NB) zugewiesen, in der sie ein Video eines Modells sahen, das nach dem Auftragen einer Creme höhere Schmerzratings angab als ohne Creme oder einer Kontrollbedingung (KB), in der das Modell die Schmerzstimuli mit und ohne Creme gleich einschätzte. Bei den Teilnehmerinnen wurde an einer

Hand Creme aufgetragen und sie erhielten drei konstante Druckschmerzstimuli (60 Sekunden) an jeder Hand. Alle 20 Sekunden wurde ein Schmerzrating (NRS) erhoben. Die Teilnehmerinnen beantworteten Fragebogen zu schmerz- und körperbezogenen Einstellungen (PASS, PCS, BL, BSQ, WI). Eine 2x2 ANOVA mit Messwiederholung zeigte Haupteffekte für Bedingung und Cremeapplikation, jedoch keine Interaktion. Geplante Kontraste (t-Tests) ergaben, dass in der NB die Schmerzratings mit Creme höher waren als ohne. Die Schmerzratings mit Creme waren in der NB waren höher als in der KB. In der NB zeigten sich keine Zusammenhänge mit körperbezogenen Einstel-lungen. In der KB korrelierte die Noceboreaktion mit der Beschwerdeliste (r = .34), dem WI-Summenwert (r = .31) und der Subskala Somatische Beschwerden (r = .30). Die Demonstration von Schmerzen durch ein Videomodell führte zu einer Noceboreaktion. Auch ohne Modell wurde nur durch das Auftragen einer Creme eine Noceboreaktion ausgelöst. Die Noceboreaktion ohne eindeutige Schmerzsuggestion war höher, je höher die Tendenz der Probandinnen war, sich mit dem eigenen Körper und Symptomen zu beschäftigen, viele solcher Symptome zu erleben und diese als bedrohlich einzuschätzen.

Soziale Phobie

E134 The impact of perceptual cues vs. information on fear and psychophysiological arousal during public speaking: A study in virtual reality

Youssef Shiban, Universität Regensburg
J. Diemer, H. Peperkorn, Y. Stegmann, G. W. Alpers, A. Mühlberger

Both perceptual information (e.g., visual input) as well as conceptual information (e.g., knowledge about a feared situation) can elicit fear reactions. However, for social fear, little is known about the relative importance of perceptual vs. conceptual information. Here, conceptual information might be more important.The aim of this study was to test whether perceptual (seeing an observer) vs.conceptual (knowing that there is an invisible observer) information has a differential impact on stress reactions in participants giving a talk in virtual reality (VR). Forty-eight healthy participants were randomly allocated to three conditions: (1) perceptual: An observer was presented in VR, while in fact there was no real person observing; (2) conceptual: No observer was presented in VR, while in fact, a real person was observing the participant; and (3) combined: An observer was presented in VR, while at
the same time, a real person was observing the participant. Subjective fear ratings, heart rate and electrodermal activity were assessed. All three conditions resulted in significant fear reactions. Contrary to hypothesis, there were no differences between conditions. Fear in social situations may be elicited by perceptual information (seeing an observer) as well as by conceptual information (knowing about an invisible observer). However, we found no differential impact of these conditions. These findings differ from our results with a comparable design in spider phobia. The impact of perceptual vs. conceptual information on fear in patients with social phobia should be investigated in future studies.

E135 Social Anxiety and Alcohol: Drinking and Dating

Ricarda Gerhards, Universität Köln

Post-event processing is the tendency of patients with social anxiety disorder (SAs) to ruminate after the social situation. Thereby, SAs predominantly remember their fear and encode an exaggerated negative repre-sentation of themselves. Although the self-medication
hypothesis suggests that SAs use alcohol to reduce their fear, the influence of alcohol on post-event processing is not clear. Since alcohol has detrimental effects on memory, it may affect post-event rumination and the memory of fear after a social situation. In the present study 120 participants (60 highly socially anxious) were randomized to one of three conditions (Alcohol, Placebo, Juice) and engaged in a social interaction with a person of the opposite sex for three minutes. State anxiety was assessed by self- and others' ratings and physiological parameters such as skin conductance level were measured. Post event-processing was measured on the day after the social interaction by questionnaires. Preliminary results revealed that alcohol as well as the placebo beverage reduces anxiety significantly while on a date. However, fear reduction is significantly stronger in the alcohol condition. Results regarding post-event processing are still being analyzed. The role of alcohol with regard to

fear reduction and post-event processing will be discussed.

E136 I'm still standing: Body sway, interpersonal space, and social anxiety

Wolf-Gero Lange, University Nijmegen
Eni Becker, Karin Roelofs

Social anxiety disorder is characterized by an excessive fear to be evaluated negatively by others. Cognitive models suggest that highly socially anxious individuals (SAs) tend to interpret/evaluate social cues in a negative or even threatening way. These biases are thought to play a maintaining if not a causal role in social anxiety. There is cumulative evidence, however, that SAs are indeed evaluated more negatively than others. It is assumed that anxiety related subtle behaviors may trigger these negative evaluations in others. It has, for example, been shown that SAs mimic less in a social interaction, and that they keep more interpersonal space when approaching another person. The present study investigated in how far degree of social anxiety mediates body sway when another person approaches one. Participants stood on a stabilometric force platform
(balanceboard) that recorded miniscule shifts in body posture. A fe-/male experimenter approached the participant in steps of 20cms from a distance of 3m. In addition to body sway, sympathy, attractiveness, friendliness, smell of the experimenter were assessed as well as body height, sexual orientation and social anxiety. The results suggest that the degree of social anxiety was correlated with the degree of body sway at a distance of 120 to 80cm. Participants with a higher level of social anxiety shifted their body position more than lower anxious individuals did. Against expectations, no leaning backwards occurred. The results will be discussed in the light of current/new models of social anxiety and the consequences for therapy.

E137 Nebenwirkungen in der Online-Therapie sozialer Ängste

Johanna Böttcher, Freie Universität Berlin
Alexander Rozental, Gerhard Andersson, Per Carlbring

Internetbasierte Behandlungsansätze finden international immer mehr Anerkennung. In mehreren europäischen Ländern haben web-basierte Therapien bereits Eingang in die Behandlungsleitlinien erhalten und finden Anwendung in der Routineversorgung. Die Wirksamkeit dieser Behandlungen ist empirisch belegt. Bis dato fehlen jedoch Daten zu möglichen negativen Effekten und Nebenwirkungen dieser innovativen Ansätze. Das Poster präsentiert Daten zu negativen Effekten der Online-Therapie bei sozialer Angststörung (SAS). 133 Patienten mit SAS nahmen an einem 11-wöchigen, internetbasierten, kognitiv-behavioralen Behandlungsprogramm mit minimalem Therapeutenkontakt teil. Nach zwei Wochen und zum Ende der Behandlung wurden sie nach unerwünschten Effekten der Therapie befragt. Zwei unabhängige Rater kodierten die offenen Antworten der Patientinnen. Außerdem wurde geprüft, wie viele der Patienten sich auf Standardfragebögen zu primären und sekundären Outcome-Maßen reliabel verschlechterten. In den offenen Antwortformaten beschrieben insgesamt 19 Patientinnen Nebenwirkungen der Behandlung. Dabei war das Auftreten neuer Symptome, wie Schlafstörungen oder Depressivität, die häufigste Nebenwirkung, gefolgt von der Verschlechterung der sozialen Ängste und Unwohlsein. Der Großteil der beschriebenen Nebenwirkungen hatte eine vorübergehende jedoch keine langfristige Auswirkung auf das Wohlbefinden der Patienten. Auf den Fragebögen zu sozialen Ängsten gab keine der Patientinnen eine reliable Verschlechterung nach der Therapie an. In den sekundären Outcome-Domänen verschlechterten sich 0-7%. Die Ergebnisse zeigen, dass negative Effekte von Online-Therapie kein vernachlässigbares Phänomen sind. In der Behandlung der SAS berichtet ein kleiner jedoch substantieller Teil der Patientinnen von Nebenwirkungen. Folgestudien sollten die Ergebnisse für dieses und andere Störungsbilder ausweiten, so dass zukünftige Teilnehmerinnen von Online-Therapie angemessen über das Risiko negativer Effekte informiert werden können.

E138 Informationsverarbeitungsmodus und Gehirnaktivierung bei Sozialer Angststörung

Thomas Straube, Universität Münster

Modelle der Sozialen Angststörung gehen von verschiedenen, gestörten Prozessen der Informationsverarbeitung aus. Dazu gehören sowohl die

Hypervigilanz gegenüber Signalen potentieller sozialer Bedrohung als auch eine erhöhte selbstfokussierte Aufmerksamkeit. In einer Reihe von funktionellen Bildgebungsstudien haben wir die neuronalen Korrelate der Verarbeitung störungsrelevanter Stimuli und Situationen bei der Sozialen Angststörung untersucht. Die Befunde dieser Studien zeigen Aktivierungsmuster, die mit bestimmten Schritten der Informations-verarbeitung assoziiert sind, z.B. einer automatischen gesteigerten Verarbeitung sozial-bedrohlicher Signale oder einer erhöhten selbstfokussierten Aufmerk-samkeit. Das Poster diskutiert diese Befunde im Rahmen aktueller neurobiologischer Modelle der Informationsverarbeitung bei Sozialer Angst.

E139 Negativ verzerrt und trotzdem gründlich durchdacht? Kein Jumping-to-Conclusions-Bias bei Sozialer Phobie

Björn Schlier, Universität Hamburg
Tania Marie Lincoln

Hintergrund: Bei der Aufrechterhaltung von Sozialer Phobie sind zahlreiche kognitive Verzerrungen involviert, darunter negativ verzerrte Annahmen sowie eine nach innen gerichtete Aufmerksamkeit und eine negativ verzerrte Interpretation von Stimuli innerhalb sozialer Situationen. Unerforscht ist, ob Personen mit sozialer Phobie darüber hinaus in sozialen Situationen voreilig bereits auf Basis weniger negativer Anzeichen eine abschließende Bewertung der Situation vornehmen. Ziel dieser Studie war es zu prüfen, ob Soziale Phobie mit einem generellen oder für soziale Situationen spezifischen Jumping-to-Conclusions-Bias einhergeht. Methode: 60 Personen mit Sozialer Phobie und 56 Kontrollprobanden durchliefen eine probabilistische Entscheidungsaufgabe, die sogenannte Beads-Task, sowie eine computergestützte Social-Beads-Task (Westermann et al., 2012), bestehend aus 18 Entscheidungsaufgaben in alltagsnahen sozialen Situationen. In der Social-Beads-Task sollten sich Probanden auf Basis einer selbst zu bestimmenden Menge an Informationseinheiten in verschiedenen Situationen entscheiden, die sich hinsichtlich Entscheidungstyp (Entscheidung über eine Person vs. zwei Personen vs. zwei Gruppen) und Situationscharakter (Neutral vs. negativ Wahnrelevant vs. negativ Selbstrelevant) unterschieden. Die Informationseinheiten in jeder Situation waren dabei hinsichtlich ihrer Überzeugungskraft gleichwertige standardisierter Informationseinheiten, von denen die Probanden pro Situation bis zu 10 erhalten konnten. Ergebnisse: In der Beads-Task zogen Personen mit Sozialphobie signifikant mehr Information als Kontrollprobanden ($p < 0.01$, $d = 0.5$). In der Social-Beads-Task zeigten sich weder signifikante Gruppenunterschiede noch ein Interaktionseffekt von Gruppe und Situationscharakter oder Entscheidungstyp. Schlussfolgerung: Soziale Phobie scheint nicht mit einem Jumping-to-Conclusions-Bias einherzugehen. Die vereinzelt gefundenen Unterschiede sprechen eher für erhöhtes Informationssammeln in Entscheidungsaufgaben als für voreiliges Schlussfolgern.

E140 Einfluss von sozialer Unterstützung und Oxytocin auf die Antizipation sowie die akute Stressreaktion bei sozialer Angststörung

Bernadette von Dawans, Universität Freiburg
L. M. Soravia, I. D. Neumann, C. S. Carter, U. Stangier, U. Ehlert, M. Heinrichs

Die soziale Angststörung ist die dritthäufigste psychische Störung. Neben einer ausgeprägten und andauernden Angst vor sozialen Interaktionen, berichten Patienten über eine Reihe belastender physiologischer Symptome wie Schwitzen, erhöhter Muskeltonus oder Tachykardie, welche über das autonome Nervensystem vermittelt werden. Ein weiteres Symptom ist die Vermeidung angstauslösender sozialer Situationen, welche zur Aufrechterhaltung und Verstärkung der Symptomatik beiträgt. Psychotherapie und Pharmakotherapie zeigen nur bei etwas mehr als der Hälfte der Patienten einen Therapieerfolg. Jüngste tier- und humanexperimentelle Studien können zeigen, dass Oxytocin sowohl anxiolytische als auch prosoziale Effekte hat (Überblick bei Meyer-Lindenberg, Domes, Kirsch & Heinrichs, 2011, Nature Reviews Neuroscience). 65 Männer mit sozialer Angststörung wurden in einer plazebo-kontrollierten Doppel-blindstudie mit einem psychosozialen Stressor (TSST) konfrontiert. Alle Teilnehmer erhielten 50 Minuten vor der Stresssituation zufällig zugeordnet entweder 24 I.U. Oxytocin oder Placebo und wurden entweder von ihrer Partnerin unterstützt oder verbrachten die Vorbereitungszeit alleine. Es wurden wiederholt Blutproben zur Bestimmung des Cortisolplasma-spiegels entnommen, kontinuierlich die Herzrate gemessen sowie Fragebogen zur subjektiven Einschätzung von Angst, körperlichen Symptomen und Vermeidung vorgelegt. Oxytocin führte zu höheren

Plasma-Cortisolspiegeln während der Antizipationsphase während Oxytocin und soziale Unterstützung die Cortisol-Stressreaktion verminderten. Oxytocin führte zu einer geringeren Reaktion der Herzrate über die Zeit wie auch dem Ausmaß subjektiv wahrgenommener körperlicher Symptome. Eine Interaktion beider Faktoren zeigte sich in einem geringeren Ausmaß der Vermeidung in der Gruppe mit Oxytocin und sozialer Unterstützung. Die Ergebnisse geben erste Hinweise auf eine differentielle Modulation der Stressreaktion bei sozialer Angst durch Oxytocin und soziale Unterstützung.

E141 Veränderungen der Zeitkognition bei sozialer Phobie: Eine Untersuchung mit Angstinduktion

Aiste Jusyte, Universität Tübingen
Alexander Schneidt, Michael Schönenberg

Zahlreiche Studien deuten darauf hin, dass das subjektive Zeiterleben durch emotionale Ereignisse verzerrt werden kann, so dass z.B. aversive Ereignisse als zeitlich ausgedehnter erlebt werden. Studien zeigen zudem, dass sowohl State - (z.B. eine Angstinduktion) als auch Trait-(individuelle Unterschiede) Komponenten der Angst diese zeitlichen Verzerrungen verstärken können. Systematische Untersuchungen der Zeitkogni-tion an klinisch auffälligen ängstlichen Populationen stehen bis dato weiter aus. Unklar ist ebenfalls, wie die State- und Trait-Ängstlichkeit differentiell zu Zeitverzerrungen im Erleben angstbesetzter Reize beitragen. Ziel der vorliegen Studie war es also, diese Fragestellungen erstmals mittels der temporal bisection task (TBT) an einer Stichprobe von sozial ängstlichen (SA, N=20) und gesunden Vergleichsprobanden (N=20) zu untersuchen. Die Probanden sollten die Zeitdauer neutraler und ärgerlicher Gesichtsausdrücke (Präsenta-tionsdauer: 600, 800, 1000, 1200, 1400 oder 1600ms) hinsichtlich ihrer Ähnlichkeit zu einem kurzen (600ms) oder langen (1600) Ankerreiz in einer forced-choice Aufgabe angeben. Manipulation der State-Ängstlichkeit erfolgte über eine Stressprovokation in der Mitte der Untersuchung. Gruppenübergreifend konnte der Einfluss des Affekts auf die Zeitwahrnehmung repliziert werden, d.h. alle Probanden neigten zur Zeitüberschätzung des ärgerlichen im Vergleich zum neutralen Gesicht. Während sich keine Hinweise für generelle Unterschiede in der Zeitverzerrung zwischen den beiden Gruppen ergaben, zeigte sich der Einfluss der Stressprovokation allein in der SA Gruppe. Diese Befunde deuten darauf hin, dass eine Verzerrung der Zeitwahrnehmung bei SA vor allem in angstaktivierenden Situationen auftritt, was den Einsatz von dysfunktionalen Coping-Strategien oder sogar das Vermeidungsverhalten angstbesetzter Situationen fördern könnte

Stress

E143 Der Einfluss chemosensorischer Botenstoffe auf die weibliche und männliche Stressreaktion

Birgit Derntl, RWTH Aachen
Ka Dixon Chung, Bruce Turetsky, Jessica Freiherr

Stress verursacht eine Reihe physiologischer Veränderungen, die sowohl hormonell als auch auf Verhaltens- und neuronaler Ebene messbar sind. Bisherige Studien zeigen diesbezüglich auch einen Geschlechterunterschied und weisen auf einen signifikanten Einfluss der Menstruationsphase bzw. weiblicher Geschlechtshormone hin. Chemosensorische Reize sind in der sozialen Interaktion und Kommunikation vieler Tierarten von besonderer Bedeutung, ob ähnliches für den Menschen gilt, ist bislang noch weitestgehend unbekannt. Androstadienon ist ein chemosensorisch wirksamer Stoff im männlichen Schweiß, der spezifisch bei Frauen psychophysiologische Veränderungen hervorruft, wobei auch die Konzentration des Stresshormons Kortisol verändert wird. Inwieweit diese Effekte Konsequenz für das weibliche Stressverhalten (subjektiv, hormonell und neuronal) haben und ob ähnliche Effekte bei Männern nachweisbar sind, ist bislang nicht untersucht worden. In der aktuellen Studie wurden die weibliche und männliche Stressreaktion mit und ohne Androstadienon-Applikation mittels fMRT untersucht. Dabei wurden die Frauen in zwei Gruppen (mit und ohne Hormoneinnahme (Anti-Baby-Pille)) unterteilt und bei allen Teilnehmern außerdem die aktuelle depressive Verstimmung erhoben. Vorläufige Analysen unterstützen bisherige Ergebnisse zu neuronalen Geschlechterunterschieden in der Stressreaktion, wobei Frauen eine höhere Aktivität eines fronto-temporo-parietalen Netzwerkes aufweisen. Die Gabe von Androstadienon beeinflusst nicht nur die Stressreaktion auf Verhaltensebene sondern auch auf neuronaler Ebene, wobei sich vor

allem ein stressreduzierender Effekt abbilden lässt. Die Ergebnisse der vorliegenden Studie erweitern das Wissen über die geschlechterspezifische Stress-reaktion, deren emotional-kognitive Verarbeitung und den Einfluss chemosensorischer Reize darauf. Klinische Relevanz bekommt dieser Geschlechterunterschied vor allem hinsichtlich der Prävalenzraten für Depression, wo auch ein Zusammenhang mit einer dysfunktionalen Stressreaktion von Frauen proklamiert wurde.

E144 Eine Frage der Deaktivierung? Neuronale Korrelate von psychosozialem Leistungsstress bei Schizophreniepatienten

Lydia Kogler, Universität Aachen
Ruben C. Gur, Birgit Derntl

Subjektive, behaviorale und physiologische Daten deuten an, dass Symptome und aufrechterhaltende Faktoren der Schizophrenie mit Stress in Zusammen-hang stehen, wobei neuronale Stresskorrelate noch nicht ausreichend geklärt sind. Das Ziel der vorliegenden Studie ist daher die Charakterisierung der psychosozialen Stressreaktion bei Schizophrenie-patienten (SZP) auf allen genannten Ebenen sowie deren Zusammenhang mit klinischen Parametern. 18 SZP und 18 parallelisierte Kontrollen (KG) durchliefen einen psychosozialen Stresstest während funktioneller Kernspintomographie. Neben der neuronalen Reaktion wurden Speichelkortisol, elektrodermale Aktivität (EDA) sowie subjektive Stress- und Affektangaben und psychopathologische Parameter erhoben. Gruppenunterschiede wurden auf allen erfassten Ebenen analysiert und Korrelationsanalysen mit subjektiven und klinischen Daten durchgeführt. In beiden Gruppen wurde erfolgreich Stress induziert, wie eine stärkere EDA und erhöhte subjektive Stressangaben nach der Stressbedingung zeigen. Im Speichelkortisol wurde kein Gruppenunterschied festgestellt, allerdings gaben SZP höhere negative Affektwerte nach Stress an. Auf neuronaler Ebene wiesen Patienten eine Hyperaktivität bestimmter Regionen des Stressnetzwerkes auf, die auch mit Emotionsregulation und kognitiven Prozessen in Zusammenhang stehen (z.B. Hippocampus, Pallidum, Insel, Präkuneus, Cingulum). Zusätzlich zeigt die Amygdala in SZP eine positive Korrelation mit positiven und globalen Symptome sowie positivem Affekt vor dem Stress. Die stärkere Aktivierung in SZP und der positive Zusammenhang von neuronaler Aktivität mit der Symptomschwere deuten auf ein neuronales Deaktivie-rungsproblem in Stresssituationen bei SZP hin. Basierend auf diesen Ergebnissen lassen sich als potentielle klinische Implikationen bei SZP daher zum einen ein Training der Emotionsregulation spezifisch in Stresssituationen und zum anderen ein Training der volitionalen Deaktivierung neuronaler Aktivität ableiten. Die Studie wurde von der DFG (IRTG 1328) gefördert.

E145 Musikhören reduziert Stress im Alltag: Befunde aus zwei ambulanten Assessment-Studien

Alexandra Linnemann, Philipps-Universität Marburg
Beate Ditzen, Jana Strahler, Johanna M. Doerr, Urs M. Nater

Hintergrund: Stress stellt einen auslösenden und aufrechterhaltenden Faktor vieler psychischer Störungen dar. Daher sind Techniken der Stressreduktion häufig Bestandteil von Psychotherapie. Viele Interventionen sind jedoch zeit- und kostenintensiv und nicht immer im Alltag nutzbar. Da das Hören von Musik sich in einer Vielzahl experimenteller Studien als stressreduzierend erwiesen hat, testeten wir, ob dieser stressreduzierende Effekt von Musik auf den Alltag übertragbar ist. Methode: Es wurden zwei ambulante Assessment-Studien an gesunden Studierenden durchgeführt. Studie 1 (N=56) untersuchte über sieben Tage den Effekt von Musik auf das subjektive Stresserleben. Studie 2 (N=55) erfasste längsschnittlich den Effekt von Musik auf Stressparameter während zwei unterschiedlich stressreicher Messwochen (je fünf Tage). In beiden Studien wurden täglich sechs Mal Fragen zum momentanen Stresserleben und Musikhörverhalten gestellt. Eine Unterstichprobe aus Studie 2 (n=25) sammelte zusätzlich an zwei Tagen zu jedem Messzeitpunkt Speichelproben zur Messung des Stresshormons Cortisol. Ergebnisse: Hierarchisch lineare Modelle ergaben, dass in beiden Studien Musikhören mit einem geringeren Stresserleben einherging, aber nur, wenn Musik explizit zum Zwecke der Entspannung gehört wurde (Studie 1: $p<0,05$, Studie 2: $p<0,001$). Studie 2 zeigte darüber hinaus, dass Musikhören zu einem geringeren Stresserleben führte, aber nur in der weniger stressreichen Messwoche ($p<0,05$). Musik, die zum Zwecke der Entspannung gehört wurde, reduzierte außerdem die

Cortisolkonzentration (p<0,05). Schlussfolgerung: Das Hören von Musik ist ein effektives Mittel zur Stressreduktion im Alltag. Sollte sich dieser Effekt auch in Patientenstichproben zeigen, können Psychotherapeuten/-innen den stressreduzierenden Effekt von Musik im Alltag therapeutisch nutzen, indem sie mit Patienten planen, gezielt Musik zum Zwecke der Entspannung im Alltag zu hören.

E146 Stress und vermindertes sexuelles Verlangen bei Schweizer Studierenden

Charlotte Markert, Universität Marburg
Susanne Fischer, Urs M. Nater

Einführung: Dass Stress und sexuelles Verlangen zusammenhängen ist eine weit verbreitete Annahme. Es gibt allerdings nur wenige Studien, die den Zusammenhang zwischen Stress und Beeinträchtigung von Sexualität untersucht haben. In dieser Studie wurde Stress als multidimensionales Konstrukt gemessen und der Zusammenhang zu sexuellem Verlangen in einer gesunden Stichprobe untersucht. Methode: 3054 Schweizer Studierende (Durchschnittsalter 24,57 Jahre) nahmen an einer Online-Studie zum Thema „Körperliche und psychische Gesundheit“ teil. Sie wurden gefragt, ob sie im letzten Monat durch „wenig oder kein sexuelles Verlangen oder Vergnügen beim Geschlechtsverkehr“ beeinträchtigt waren. Das Ausmaß von Stress wurde durch Fragebögen zu chronischem Stress während der letzten drei Monate, zur Stressbelastung im letzten Monat, zur dispositionellen Stressreaktivität und zu Kindheitstraumata erhoben. Ergebnisse: 2241 der Teilnehmer waren Frauen. Anhand der Angaben zum sexuellen Verlangen wurden drei Gruppen gebildet: „nicht beeinträchtigt“ (2168 Teilnehmer), „wenig beeinträchtigt“ (651 Teilnehmer) und „stark beeinträchtigt“ (235 Teilnehmer). Zwischen den drei Gruppen zeigten sich signifikante Unterschiede in allen Stressdimensionen (p<.001), wobei die höchsten Stresswerte jeweils in der Gruppe gefunden wurde, die sich im sexuellen Verlangen als stark beeinträchtigt einschätzte. Diskussion: Eine relativ hohe Zahl von Studierenden empfindet sich im sexuellen Verlangen beeinträchtigt, insbesondere diejenigen, die auch mehr Stress berichten. Durch Längsschnittstudien sollte die Kausalität des Zusammenhangs geprüft werden. Patienten mit sexuellen Problemen sollten in einem therapeutischen Kontext auf den Zusammenhang mit einer möglichen Stressproblematik hingewiesen werden.

E147 Der Effekt von akutem Stress im Alltag auf das Schmerzerleben bei Patientinnen mit Fibromyalgie

Johanna M. Doerr, Philipps-Universität Marburg
Jana Strahler, Susanne Fischer, Urs M. Nater

Hintergrund. Forschungsergebnisse legen nahe, dass sich Stress auf Schmerzerleben auswirkt. Dies ist bisher nur unzureichend im Alltag untersucht. In der vorliegenden Studie wurde der Einfluss von erlebtem Stress auf Schmerzintensität im Alltag von Frauen mit Fibromyalgie unter Berücksichtigung neuroendokriner Mechanismen und körperlicher Aktivität als potentiellen Mediatoren untersucht.Methoden. Sechzehn Fibromy-algie-Patientinnen (Alter: 52.8±7.8J.) beurteilten zu sechs Zeitpunkten täglich an 14 aufeinanderfolgenden Tagen ihr momentanes Schmerz- und Stresslevel. Als neuroendokrine Marker wurden Cortisol und Alpha-Amylase im Speichel zu den gleichen Messzeitpunkten aus parallel gesammelten Speichelproben analysiert. Körperliche Aktivität wurde mittels Aktigraphie erfasst.Ergebnisse. Hierarchisch-lineare Modelle zeigten momentan erlebten Stress als besten Prädiktor für momentane Schmerzintensität (p<.001) sowie einen zusätzlichen Effekt von Stress zum vorherigen Messzeitpunkt (p=.043). Sowohl hohe als auch niedrige mittlere körperliche Aktivität in der Stunde vor dem Rating sagte verminderte Schmerzintensität vorher (p=.021), wobei sich das Stresslevel als Suppressor dieses Effekts herausstellte. Weiterhin bestand ein positiver Zusammenhang zwischen Cortisol- (nicht jedoch Alpha-Amylase-) Level und Schmerzintensität. Neuroendokrine Marker zum vorherigen Messzeitpunkt stellten keine signifikanten Prädiktoren dar. Auf Tages-Ebene konnte ein Effekt einer abgeflachten Alpha-Amylase-Kurve (p=.003) sowie einer erhöhten Cortisolausschüttung (p=.047) mit erhöhten mittleren Schmerzintensitätsangaben gefunden werden. Endokrine Marker oder körperliche Aktivität mediierten den Zusammenhang zwischen Stress und Schmerz nicht.Diskussion. Diese Untersuchung unterstreicht die Relevanz einer Erhöhung von Stressbewältigungs-fähigkeiten im Rahmen einer Fibromyalgie-Therapie, die sich vermutlich auch biologisch auswirken kann. Die Schmerzintensitäts-Abnahme bei sowohl geringer als auch erhöhter körperlicher Aktivität liefert Hinweise

darauf, dass Schonung und vermehrte Bewegung situativ als negativ verstärkend erlebt werden, was in der Therapie thematisiert werden sollte.

E148 Positive psychische Gesundheit als Mediator des Effekts täglicher Belastungen auf Depression, Angst und Stressempfinden

Pia Schönfeld, Ruhr-Universität Bochum
Julia Brailovskaia, Angela Bieda, Jürgen Margraf

Hintergrund: Psychische Gesundheit ist mehr als die Abwesenheit von Krankheit. Positive psychische Gesundheit umfasst Wohlbefinden und Zufriedenheit. Der potentiell negative Effekt von Stress auf die psychische Befindlichkeit ist allgemein bekannt. Es stellt sich jedoch die Frage, ob die Größe dieses Effekts durch positive psychische Gesundheit mediiert wird. Ziel der vorliegenden Studie ist es, zu untersuchen, ob der negative Effekt von alltäglichen Stressoren auf Depression, Angst und Stressempfinden über die positive mentale Gesundheit gesenkt wird. Methode: In vier unabhängigen für Deutschland repräsentativen Stichproben (N = insgesamt 7076) wurden alltägliche Belastungen (Daily Stressor Screening, DSS), positive psychische Gesundheit (P-Skala) sowie Depression, Angst und Stressempfinden (Depression Anxiety Stress Scales, DASS-21) erfasst. Nach einer multiplen hierarchischen Regressionsanalyse wurde der Sobel-Test durchgeführt und Kappa-Quadrat als Maß zur Interpretation des Mediationseffekts berechnet (Preacher & Kelley, 2011). Ergebnisse: Der totale Effekt der alltäglichen Belastungen auf die Subskalen Depression (Œ≤=.55), Angst (Œ≤=.50) und Stressempfinden (Œ≤=.52) verringert sich substantiell, wenn die positive psychische Gesundheit kontrolliert wird (Depression: Œ≤=.29; Angst: Œ≤=.34; Stressempfinden: Œ≤=.33, alle p<.001). Zudem zeigt der Sobel-Test einen signifikanten Effekt der alltäglichen Belastungen auf die DAS-Skalen über die Beziehung zur positiven psychischen Gesundheit. Bei den Subskalen Angst sowie Stressempfinden handelt es sich um einen mittleren und bei Depression um einen großen Mediationseffekt. Diskussion: Positive psychische Gesundheit stellt einen Mediator für den Effekt alltäglicher Belastungen auf Depression, Angst und Stressempfinden dar. Diese stresspuffernde Wirkung ist demnach eine Ressource für die Prävention und Therapie von den durch Stress hervorgerufenen psychischen Beschwerden und sollte in der ätiologischen Forschung berücksichtigt werden.

Suchterkrankungen

E149 Rückfall-Prophylaxe bei Alkoholabhängigen durch das Training von Aufmerksamkeitsprozessen und Vermeidungstendenzen

Mike Rinck, University Nijmegen
Eni Becker, Johannes Lindenmeyer, Reinout Wiers

Die Rückfall-Prophylaxe bei abstinenten Suchterkrankten stellt eines der größten Probleme in der Therapie von Suchterkrankungen dar. Die hohe Rückfallrate von ca. 60% kann aber durch ein Training automatischer Alkoholvermeidungs-Tendenzen um ca. 10% reduziert werden, wie wir in mehreren Studien zeigen konnten (Wiers et al., 2011; Eberl et al., 2013). 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. Unabhängig davon weisen andere Studien (Schoenmakers et al., 2010) darauf hin, dass auch ein Training automatischer Aufmerksamkeitsprozesse rückfallreduzierend sein könnte: Hierbei werden die Patienten mittels der sogenannten "Dot-Probe-Aufgabe" trainiert, ihre Aufmerksamkeit bei neu auftretenden Bildpaaren nicht auf das Bild des alkoholischen Getränks, sondern auf das nicht-alkoholische Getränk zu richten. Der klinische Nutzen dieser beiden Trainings sowie ihrer Kombination wurde in einer großen Studie mit 1405 Patienten der salus klinik Lindow untersucht. Die Patienten wurden randomisiert einer von 5 Gruppen zugeordnet: Sie absolvierten entweder 6 Sitzungen Aufmerksamkeits-Training, 6 Sitzungen Vermeidungs-Training, oder 3+3 Sitzungen von beidem. Die Patienten der Kontroll-gruppen erhielten Placebo-Varianten der Trainings oder keinerlei Training. Die Rückfallraten bei der 1-Jahres-Katamnese replizierten frühere Erfolge: Bei den trainierten Patienten lag die Rückfallrate 10% niedriger als bei den Patienten der Kontrollgruppen. Es zeigten sich jedoch keine Unterschiede zwischen den drei Trainingsgruppen; insbesondere reduzierte die Kombination beider Trainings die Rückfallrate nicht stärker als es die Einzeltrainings taten. Erklärungen und Konsequenzen

dieser Ergebnisse sowie notwendige Anschlussuntersuchungen werden diskutiert.

E150 Kann das Umtrainieren der automatischen Annäherung an Nikotin bei alkoholabhängigen Rauchern die Rauchintensität reduzieren?

Alla Machulska, Universität Bochum
Armin Zlomuzica, Mike Rinck, Hans-Jörg Assion, Jürgen Margraf

Automatische Annäherungstendenzen spielen eine große Rolle bei der Entstehung und Aufrechterhaltung des Suchtverhaltens. Kürzlich konnte gezeigt werden, dass diese Tendenzen auch bei Rauchern verändert sind: Raucher zeigen in einer Nikotin-Approach-Avoidance-Task eine verstärkte Annäherung an nikotinassoziierte Stimuli, ehemalige Raucher oder Nichtraucher dagegen nicht. Dies spricht für eine Flexibilität des Annäherungsbias (Wiers et al., 2013). Unsere Studie untersucht, ob dieser Annäherungsbias bei Rauchern durch ein Vermeidungstraining modifizierbar ist und ob sich diese Modifikation auf das Rauchverhalten auswirkt. Nikotin- und Alkoholkonsum hängen stark zusammen. Personen mit einer Alkoholabhängigkeit rauchen doppelt so häufig und mit einer weitaus höheren Intensität als Gesunde (Falk & Hiller-Sturmhöfel, 2006). Gerade in dieser Population besteht ein hoher Bedarf, den Nikotinkonsum zu senken. Daher nahmen bisher 116 alkoholabhängige Patienten der LWL-Klinik Dortmund an 4 Sitzungen des Nikotin-AAT-Vermeidungstrainings teil. Zu Beginn und am Ende des Trainings wurde eine Mess-AAT durchgeführt, um die Reduktion des Annäherungsbias zu erfassen. Alle Teilnehmer erhielten eine niedrigdosierte Rauchtherapie basierend auf motivationaler Gesprächsführung. Parallel dazu wurden Raucher zufällig entweder der Experimental- (alle nikotinassoziierten Bilder wegschieben, alle alternativen Bilder heranziehen) oder Placebo-bedingung (keine solche Kontingenz) zugeordnet. Obwohl das Vermeidungstraining nicht zur Reduktion des Annäherungsbias führte, hatte es Auswirkungen auf die Rauchintensität (Anzahl gerauchter Zigaretten/ Tag): Während des Trainings reduzierten beide Gruppen ihren Nikotinkonsum gleich stark. Jedoch konnten Raucher, die das Vermeidungstraining erhielten, darüber hinaus in einem 3-Monats Follow-up ihren Konsum weiterhin reduzieren, während Raucher in der Placebobedingung dies nicht taten. Es scheint, dass das Vermeidungstraining auch eine längerfristige Wirkung auf das Rauchverhalten hat und damit nachhaltiger ist als das Placebotraining.

E151 Therapie mit dem "PLLUB": Vergleich zweier Intensivtrainings bei der stationären Akutbe-handlung von Suchtpatienten

Wolfgang Dau,
R.-K. Klein, S. Gläsker, E. Simon, A.-C. Schlüter, A. F. Schmidt, M. Banger

Fragestellung. Der langfristige Erfolg stationärer psychotherapeutischer Behandlung im Suchtbereich leidet unter dem zunehmenden Druck der Kostenträger und der stetigen Verkürzung der Verweildauer (Spießl & Klein, 2008). Dies macht es notwendig, Möglichkeiten zu finden, die stationäre Behandlung effizienter zu gestalten. Ein denkbarer Ansatz sind Intensivtrainings, die innerhalb eines kurzen Zeitraums mit erhöhter Sitzungsfrequenz durchgeführt werden und deren Ziel die Vermittlung von Strategien für den Umgang mit Problemen ist. Methodik.Im Rahmen dieser Studie wurden 207 Patienten einer offenen Station für Abhängigkeitserkrankte mit zusätzlicher psychischer Erkrankung randomisiert entweder einem Problemlösungs- oder einem Emotionsregulations-training zugeordnet, das ergänzend zum regulären Behandlungsangebot stattfand (TAU-Bedingung). Das Problemlösungstraining ("PLLUB"; modifziert nach D'Zurilla & Nezu, 1999) und das Training emotionaler Kompetenzen (TEK; Berking, 2010) fanden an vier aufeinanderfolgenden Tagen in Gruppensitzungen à 90 Minuten statt. Eine in der vierten Sitzung individualisiert formulierte therapeutische Hausaufgabe wurde sieben Tage später in der abschließenden fünften Sitzung mit den Teilnehmern evaluiert. Erhoben wurden zu Behandlungsbeginn und -ende die allgemeine psychische Belastung (BSI; Franke, 2000), die Ressourcen (FERUS; Jack, 2007)und die Problemlösungsfertigkeiten (SPSI-R; D'Zurilla, Nezu & Maydeu-Olivares, 1999). Ergebnisse. Alle gefundenen Unterschiede fielen durchweg zum Vorteil des Problemlösetrainings aus. Die Ergebnisse deuten darauf, dass die sich die psychische Belastung der Problemlösegruppe deutlicher reduziert und die Selbstmanagementfähigkeiten besser gefördert werden. Zudem waren stationäre Rückfälle unter den Teilnehmern des Problemlösetrainings seltener. Insbesondere jüngere Patienten profitierten besser vom Problemlösungstraining. Überdies zeigte sich ein

starker Therapeuteneffekt: die Patienten profitierten besser, wenn die Intensivtrainings von erfahrenen Therapeuten durchgeführt wurden. Die Ergebnisse der Follow-up-Untersuchung stehen noch aus.

Zwangsstörungen

E152 "Denken übers Denken" beeinträchtigt die Gedächtnisleistung

Friederike Weber, Universität Leipzig
Cornelia Exner

Hintergrund: Neuropsychologische Untersuchungen von Personen mit Zwangserkrankung (OCD) zeigen zum Teil verbale Gedächtnisdefizite; die Befunde belegen deutlichere Beeinträchtigungen, wenn das zu erlerndende Material organisiert werden muss. Die Ursache dieser Beeinträchtigung ist bislang unzureichend geklärt. Einen Erklärungsansatz bietet ein neuerer Forschungsansatz, welcher maladaptive metakognitive Prozesse für die Entstehung und Aufrechterhaltung der Zwangsstörung betont. So richten Personen mit OCD ihre Aufmerksamkeit verstärkt auf ihre eigenen Gedanken (kognitive Selbstaufmerksamkeit). Personen mit OCD befinden sich somit dauerhaft in einem Zustand geteilter Aufmerksamkeit, was die Gedächtnisdefizite erklären könnte. Fragestellung: Können verbale Gedächtnis-defizite bei Personen mit OCD durch erhöhte kognitive Selbstaufmerksamkeit (CSC) erklärt werden? Wird das Ausmaß der Beeinträchtigung durch die Fähigkeit zur geteilten Aufmerksamkeit beeinflusst? Methoden: 36 Probanden mit OCD und 36 gesunde, gematchte Kontrollen nahmen an einer Interferenzlernaufgabe unter drei Lernbedingungen teil: Während in der Standardbedingung (STD) zur Lernaufgabe keine parallele Aufgabe durchzuführen war, wurde in den anderen beiden Bedingungen die Aufmerksamkeit durch eine Zweitaufgabe nach innen (erhöhte CSC) bzw. nach außen gelenkt. Die abhängige Variable war die Behaltensleistung. Vor und nach jeder Lernaufgabe wurde die CSC erfasst. Zusätzlich wurde die Fähigkeit zur Teilung der Aufmerksamkeit erfasst. Ergebnise: In beiden Bedingungen der geteilten Aufmerksamkeit war die Behaltensleistung im Vergleich zur Standard-bedingung beeinträchtigt, wobei sich unter erhöhter CSC ein stärkerer Abfall zeigte. Über alle Bedingungen hinweg zeigten Probanden mit OCD eine schlechtere Behaltensleistung als die gesunden Kontrollen. Der Abfall der Behaltensleistung von Standard- zu CSC-Bedingung ließ sich partiell durch die Fähigkeit zur Teilung der Aufmerksamkeit aufklären. Schlussfolgerung: Unsere Ergebnisse entsprechen der Annahme, dass CSC die Gedächtnisleistung beeinträchtigen kann.

E153 Paarbasierte Behandlung von Zwangsstörungen – Ergebnisse einer Pilotstudie

Melanie S. Fischer, University of North Carolina at Chapel Hill
Donald H. Baucom, Jonathan S. Abramowitz

Obwohl die kognitive Verhaltenstherapie bei Zwangsstörungen eine wirksame Behandlungs-möglichkeit bietet, gibt es deutlichen Verbesserungs-bedarf angesichts der hohen Rückfallraten und Anzahl von Therapieabbrüchen. Der Einbezug des Partners in die Therapie stellt eine Herangehensweise dar, die diese Probleme zu lösen versucht. Im Rahmen einer Pilotstudie erfolgte eine Intervention über 16 Paarsitzungen, bestehend aus Verfahren der Exposition und Reaktionsverhinderung mit Hilfe des Partners, Kommunikationstraining und Problemlösen zur Reduzierung von Symptomakkommodation durch den Partner. 16 von 18 Patienten mit Zwangsstörung und ihre nicht betroffenen Partner schlossen die Behandlung ab. Zwangsstörungssymptome und Partnerschaftszufriedenheit wurden mit der Yale-Brown Obsessive-Compulsive Scale (YBOCS) und der Dyadic Adjustment Scale (DAS) an vier Zeitpunkten erfasst (pre, post, 6- und 12-Monats-follow up). Die Ergebnisse zeigten eine signifikante Verbesserung der Symptome auf der YBOCS von Beginn ($M = 25.75$; $SD = 5.11$) zu Ende der Behandlung ($M = 11.56$; $SD = 5.48$; $p < .05$), die 6 Monate ($M = 12.25$; $SD = 5.40$) und 12 Monate später ($M = 11.31$; $SD = 7.25$) beibehalten wurde. Die Effektstärke ($d = 2.68$ pre-post) zeigt einen größeren Effekt im Vergleich zu den Ergebnissen einer Metaanalyse vergleichbarer Einzeltherapien ($d = 1.53$, Eddy et al., 2004). Es wurde außerdem eine Verbesserung der Partnerschaftszufriedenheit festgestellt, mit Effektstärken vergleichbar zu behavioraler Paartherapie. Die paarbasierte Behandlung scheint eine vielversprechende Option zur Verbesserung der Behandlungsergebnisse bei Zwangsstörungen darzustellen. Da nur eine begrenzte Anzahl von Paarsitzungen von deutschen Versiche-rungen bezahlt

wird, werden Möglichkeiten für die Adaption des Verfahrens für das deutsche Gesundheitssystem als eine Kombination von Einzel- und Paarsitzungen diskutiert.

E154 Gibt es einen Zusammenhang zwischen Rumination und Zwangssymptomen? Replikation in einer klinischen Stichprobe

Karina Wahl, Universität Hamburg
Annika Clamor, Andrea Ertle

Ziele: Neuere Untersuchungen zeigen, dass Rumination aufrechterhaltend bei psychischen Störungen sein kann. Rumination und deren Rolle bei der Aufrechterhaltung der Zwangsstörung sind bis lang wenig erforscht. Ziel der Studie ist die Untersuchung der Zusammenhänge zwischen Grübeln und Zwangssymptomen. Methoden: In einer Stichprobe von N=57 Patienten mit einer Zwangsstörung werden Rumination und Zwangssymptomatik korreliert. Rumination wird durch Selbsteinschätzung erfasst (Ruminative Response Scale, RRS; Nolen-Hoeksema & Morrow, 1991), Zwangssymptome durch Selbsteinschätzung (Padua Inventory, Revised, PI-R; van Oppen, Hoekstra, & Emmelkamp, 1995) und ein standardisiertes Interview (Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale, Y-BOCS; Goodman et al., 1989). Ergebnisse und Diskussion: Hohe positive Korrelationen ergaben sich zwischen Rumination und Schwere der Zwangssymptomatik und zwischen Rumination und Schwere der Zwangsgedanken. Bei Konstanthaltung der Depression bleiben Korrelationen mittlerer Höhe bestehen. Das heißt, je mehr Patienten mit einer Zwangsstörung grübeln, desto schwerer sind sie insgesamt erkrankt und desto mehr leiden sie unter Zwangsgedanken. Dieser Zusammenhang wird nicht ausschließlich durch depressive Symptome erklärt. Die Ergebnisse replizieren Befunde früherer Untersuchungen bei Gesunden. Sie weisen darauf hin, dass Rumination bei Patienten mit Zwangsstörungen bedeutsam ist und regen weitere Forschung an, um ihre bei Rolle der Aufrechterhaltung der Zwangsstörung zu untersuchen.

E155 Differentielle Sensitivität von Fremd- und Selbstbeurteilungsverfahren zur Messung des Therapieerfolgs bei Patienten mit Zwangsstörungen

Tanja Schuhmann, Humboldt-Universität zu Berlin
Eva Kischkel, Benedikt Reuter, Norbert Kathmann

Hintergrund: Die Beurteilung der Wirksamkeit von therapeutischen Behandlungen wird meist durch Veränderungsmessungen basierend auf Fremdbeurteilungsverfahren vorgenommen. Für eine umfassende Einschätzung der Symptomatik sowie zur methodischen Absicherung der Ergebnisse ist jedoch die Betrachtung weiterer Variablen angebracht. Die vorliegende Untersuchung vergleicht Fremd- und Selbstbeurteilungsdaten von 150 Patienten mit der Primärdiagnose einer Zwangsstörung, die von 2010-2013 an der Hochschulambulanz für Psychotherapie und -diagnostik der Humboldt-Universität zu Berlin behandelt worden sind. Methode: Zu Therapiebeginn und -beendigung wird der Schweregrad der Zwangssymptomatik sowohl durch die Yale Brown Obsessive Compulsive Scale (Y-BOCS) als auch das revidierte Obsessive-Compulsive Inventory (OCI-R) erfasst. Neben einer Gegenüberstellung der durchschnittlichen prä-post-Veränderung sowie einem Vergleich der Häufigkeit einer Response (nach Tolin et al., 2005) werden die Variablen jeweils z-transformiert, um eine Abbildung in Form von Differenzwerten zu ermöglichen. Ergebnisse: Sowohl Y-BOCS als auch OCI-R zeigen eine deutliche Reduktion der Zwangssymptomatik. Die gepoolte Effektstärke fällt für die Fremdbeurteilung größer aus (d= 1.23/d=0.90). Zu Beginn liegt eine moderate positive Korrelation der Verfahren vor (r = .32), bei Therapiebeendigung korrelieren Y-BOCS und OCI-R zu r = .63. 61% der Patienten erreichen laut Y-BOCS Response, für 21% dieser Fälle liegt keine Übereinstimmung mit dem OCI-R vor. Es lässt sich kein signifikanter Zusammenhang zu Geschlecht oder Vorliegen einer Persönlichkeitsstörung finden, jedoch wird der Differenzwert positiv durch den Schweregrad der Handlungszwänge vorhergesagt. Diskussion: Es liegen Hinweise darauf vor, dass die alleinige Betrachtung der Fremdbeurteilung in Effektivitätsstudien zu einer Überschätzung der Ergebnisse führen kann. Weitere Untersuchungen sind notwendig, um die Faktoren identifizieren, die zu abweichenden Urteilen beitragen können.

E156 Welche Mittel werden ausgeschöpft? Erfahrungen von Patienten mit dem Einsatz milderer Mittel im Vorfeld einer Zwangsbehandlung.

Kolja Heumann, Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf

Tania Lincoln, Thomas Bock

Hintergrund. Zwangsmaßnahmen, d.h. freiheitsbeschränkende und medizinische Maßnahmen gegen den Willen von Patienten, sind seit jeher fester wie kontrovers diskutierter Teil psychiatrischer Versorgung. Betroffene erleben Zwangsmaßnahmen häufig als Belastung und berichten davon, dass Zwangs-maßnahmen rückblickend vermeidbar gewesen wären. Starke Unterschiede in der Anzahl von Zwangs-maßnahmen zwischen Kliniken und Ländern weisen darauf hin, dass Alternativen zu Zwangsmaßnahmen („mildere Mittel“) unterschiedlich ausgeschöpft werden. Vor dem Hintergrund der UN-Behinderten-rechtskonvention sowie politischer Entwicklungen der vergangenen Jahre sind solche „mildere Mittel“ vermehrt in den Fokus der Behandlung geraten - und damit auch als Forschungsthema relevant. Ziel. Die vorgestellte Studie hat das Ziel einer Bestandsaufnahme „milderer Mittel“ aus Sicht von Betroffenen: Welche „milderen Mittel“ können hilfreich sein, um Zwang zu vermeiden? Welche „milderen Mittel“ wurden in spezifischen Zwangssituationen erfahren? Wie beeinflussen Art und Anzahl „milderer Mittel“ die retrospektive Behandlungszufriedenheit? In einer Online-Querschnittserhebung wurden deutschlandweit Betroffene von Zwangsmaßnahmen befragt. Anhand bestehender Leitlinien, weiteren Vorschlägen aus der Fachdebatte sowie den Ergebnissen qualitativer Interviews wurde ein Katalog präventiver und akuter Milderer Mittel zur Bewertung vorgelegt - und durch weitere Fragen zur Zwangssituation, Ursachen für die Zwangsmaßnahmen und zur Behandlungszufriedenheit ergänzt. Auswertung. Deskriptive Darstellung der Bewertung und Anzahl erlebter und nicht erlebter „milderer Mittel“. Korrelative Zusammenhänge mit den Ursachen „milderer Mittel“ sowie der Behandlungszufriedenheit. Perspektiven. Die Ergebnisse können Aufschluss darüber geben, welche milderen Mittel von Betroffenen positiv bewertet werden. In der Praxis können diese häufiger eingesetzt und weiterentwickelt werden. Zukünftige Forschungs-projekte sollten die Wirksamkeit dieser milderen Mittel zur Deeskalation in Akutzuständen und zur Reduktion von Zwangsmaßnahmen untersuchen.

SYMPOSIEN Kinder & Jugendliche

Symposium K01: Nicht-suizidales, selbstverletzendes Verhalten bei Jugendlichen

Donnerstag, 29.05.2014, 14.15 – 15.45 Uhr, Raum 85.1
Chair: Tina In-Albon

Der letzte Schnitt? - Über die Zusammenhänge von selbstverletzendem Verhalten und Suizid

Claudia Ruf, Universität Basel
Sophia Wisniewski, Marc Schmid, Tina In-Albon

Fragestellung: Nicht-suizidales selbstverletzendes Verhalten (NSSV) wurde in Querschnittstudien bereits wiederholt in Zusammenhang mit Suizidalität gebracht und Langzeitstudien konnten NSSV als einen Prädiktor von Suizidalität identifizieren. Im DSM-5 wurden sowohl das NSSV als auch die Suizidversuche als Forschungs-diagnosen aufgenommen. Zusammenhänge zwischen NSSV und Suizidalität sollen in einer stationären klinischen Stichprobe überprüft werden, zusätzlich werden die Einflüsse von komorbiden Störungen untersucht. Methode: Bisher wurden 85 weibliche Jugendliche in psychiatrischen Kliniken untersucht, davon erfüllten 55 die DSM-5 Kriterien für NSSV, 30 gehören zur klinischen Kontrollgruppe ohne NSSV. Die Daten wurden mit strukturierten diagnostischen Interviews (Kinder-DIPS inkl. NSSV und Suizidalität, SKID-II) und Fragebögen erhoben. Ergebnisse: Patientinnen mit NSSV berichteten aktuell, sowie in der Vergangenheit, von mehr Suizidgedanken und haben häufiger einen Suizidversuch begangen als Patientinnen ohne NSSV. Es konnte kein Zusammenhang zwischen der Häufigkeit von NSSV und Suizidalität gezeigt werden. Wie lange sich eine Patientin bereits selbst verletzte, hatte ebenso keinen Einfluss auf die Suizidalität. Bei Patientinnen mit einer komorbiden Posttraumatischen Belastungsstörung konnte eine erhöhte Suizidalität gefunden werden. Diskussion: NSSV scheint mit einer allgemein erhöhten Suizidalität zusammenzuhängen. Während andere Studien einen Zusammenhang zwischen Frequenz von NSSV und Suizidalität aufzeigen, konnte dies in unserer Studie nicht bestätigt werden. Dies könnte darauf zurückzuführen sein, dass Patientinnen in unserer Studie die Diagnosekriterien für NSSV nach DSM-5 erfüllen mussten, während bisherige Studien unterschiedliche Kriterien bzw. Definitionen verwendeten.

Wirkung von Narben in Folge von Selbstverletzungen auf das Körperbild

A. Dyer, Otto-Selz-Institut, Universität Mannheim
L. Hennrich, G. Alpers

Narben, insbesondere Brandverletzungen oder offensichtliche Narben, beeinflussen das Körperbild eines Menschen. Im Rahmen der vorliegenden Untersuchung wurde überprüft, inwieweit die Entstehungsart der Narben sowie deren Charakteristika mit dem Körperbild der beiden Geschlechter in Zusammenhang stehen. Insgesamt nahmen in einer ersten Untersuchung 125 Frauen teil. Frauen mit NSSI (NSSI: non-suicidal self-harming injuries) berichteten auf den meisten Skalen ein signifikant schlechteres Körperbild im Vergleich zu Frauen mit Narben aufgrund anderer Entstehungsart. Dieses Ergebnis blieb auch nach Auspartialisierung weiterer Narbencharakteristika bestehen. In einer zweiten Untersuchung partizipierten 109 Männer sowie 185 Frauen. Während im Vergleich der Geschlechter die Frauen von einem negativeren Körperbild berichteten, waren die Geschlechts-unterschiede in den Subgruppen mit NSSI nicht sichtbar. Nachweisbar beeinflussen gerade selbst-zugefügte Narben das Körperbild negativ. Auch wenn Frauen ein negativeres Körperbild aufweisen als Männer, liegt insbesondere bei Männern mit Narben nach NSSI ein nicht zu vernachlässigendes Körperbildproblem vor. Grundsätzlich sollte NSSI möglichst früh therapeutisch behandelt werden, um das Ausmaß der Vernarbung und damit die Körperbildproblematik möglichst stark einzugrenzen.

Vergleich der Charakteristika von nicht-suizidalem selbstverletzendem Verhalten (NSSV) zwischen einer schulischen und einer klinischen Stichprobe

Rebecca Groschwitz, Universitätsklinikum Ulm
Paul L. Plener

Einleitung: Nicht-suizidales selbstverletzendes Verhalten (NSSV) tritt neuesten epidemiologischen Studien zufolge bei deutschen Jugendlichen in der Allgemeinbevölkerung zu 35% und in klinischen Stichproben zu 60% zumindest einmalig auf. Als häufigste Funktion von NSSV wird dabei die

Emotionsregulation, insbesondere die Verringerung emotional aversiver Zustände, benannt. Ein möglicher "Suchtcharakter" von NSSV wird in der aktuellen Literatur diskutiert. Methode: Vergleich einer Schulstichprobe (N=663) mit einer jugendlichen klinischen Stichprobe (N=67) mithilfe des Modifizierten Ottawa/Ulm Selbstverletzungs-Inventar (MOUSI) hinsichtlich der Prävalenz und Charakteristika von NSSV. Ergebnisse: Jugendliche der klinischen Stichprobe hatten sich in den letzten 6 Monaten signifikant häufiger selbst verletzt (43%) als Jugendliche der Schulstichprobe (14%). Jugendliche der klinischen Stichprobe gaben an, NSSV stärker zum Zweck der Emotionsregulation einzusetzen (p=.000). Teilnehmer beider Stichproben gaben an, durch NSSV nur wenig soziale Verstärkung zu erhalten. Signifikant (p=.000) mehr Jugendliche mit NSSV der klinischen Population (84% vs. 40%) erfüllten die Kriterien der Substanzabhängigkeit nach DSM-IV bzgl. NSSV. Diskussion: Einhergehend mit der aktuellen Literatur zeigten sich in der klinischen Stichprobe höhere Prävalenzraten von NSSV als in der Schulstichprobe. In der klinischen Population wurde NSSV stärker als Mittel zur Emotionsregulation angesehen, was auf einen höheren Bedarf der Emotionsregulation bzw. Defizite in funktionalen Emotionsregulationsstrategien klinischer Patienten schließen lassen könnte. Patienten im klinischen Kontext beschrieben zudem häufiger einen "Suchtcharakter" von NSSV als Jugendliche im schulischen Kontext. Beim therapeutischen Umgang mit Jugendlichen mit NSSV sollte demnach die Vermittlung von Strategien der Emotionsregulation von großer Wichtigkeit sein. Auch sollten die aufrechterhaltenden Funktionen von NSSV, die NSSV als "Sucht" erscheinen lassen, individuell beachtet werden.

Dialektisch-Behaviorale Therapie für Jugendliche - ein stationäres Therapiekonzept für Jugendliche mit Emotionsregulationsstörung und borderlinespezifischer Symptomatologie

Andrea Dixius, Klinikum Idar-Oberstein GmbH
Inka Beege, Julia Sutter, Eva Möhler

Einleitung: Die "Dialektisch-Behaviorale Therapie für Adoleszente"(DBT-A) ist für Jugendliche mit Emotionsregualtionsstörungen, starken Anspannungs-zuständen, Selbstverletzungen und einer borderlinespezifischen Symptomatologie ein sehr wirksames Behandlungsprogramm. In der vorliegenden Untersuchung durchlaufen die Jugendlichen ein 3monatiges standardisiertes Therapieprogramm. Methode: Die Untersuchungsstichprobe besteht aus 56 Jugendlichen, die das DBT-A Therapieprogramm im stationären Setting absolvierten. Die Behandlung richtet sich an weibliche und männliche Jugendliche im Alter von 14-18 Jahren und dauert 12 Wochen. Vor und nach der Therapie wurden die Jugendlichen mit den diagnostischen Instrumenten SCL-90-R, Feel-KJ, SEE, SDE-J, DIKJ, SKID II und weiteren Verfahren untersucht. Ergebnisse: Der Prä-Post-Vergleich weist auf eine signifikante Veränderung in der Emotionsregulation, der borderlinespezifischen Sympto-matologie und auch der allgemeinen Psychopathologie hin.

Kurzzeittherapie bei selbstverletzendem Verhalten im Jugendalter – eine randomisiert-kontrollierte Interventionsstudie

Gloria Fischer, Universitätsklinikum Heidelberg
Romuald Brunner, Peter Parzer, Michael Kaess

Studien zeigen, dass 14-20% aller Jugendlichen im Laufe ihres Lebens nicht-suizidale Selbstverletzung (NSSV) zeigen, 4% sogar wiederholt. Obwohl die NSSV erstmals als eigenständige Diagnose in die Sektion 3 des DSM-5 Eingang gefunden hat, gibt es bislang noch kein spezielles Therapieprogramm für Jugendliche im deutschen Sprachraum. Daher wird das The Cutting Down-Programme von Taylor et al. (2011) nun erstmals in Deutschland angewendet und erstmals weltweit auf seine Wirksamkeit hin in einer randomisiert kontrollierten Studie überprüft. Hierfür sollen 80 Jugendliche, die in den vergangenen sechs Monaten regelmäßige NSSV zeigten eingeschlossen werden. Die Jugendlichen durchlaufen zu drei Messzeitpunkten (vor Behandlung, direkt nach Behandlung und 6 Monate nach Behandlung) eine umfassende Diagnostik. Erklärtes Ziel der Studie ist es zu überprüfen, ob durch die Therapie eine signifikante Verringerung (bzw. Voll-remission) in der Häufigkeit von NSSV in der Therapiegruppe im Vergleich zu einer Kontrollgruppe, die "Treatment As Usual" (TAU) erhält, bewirkt werden kann. Auch sollen sekundär eine Verbesserung des Wohlbefindens und des Selbstwertes sowie die Verringerung der Depressivität Ziele der Studie sein. Um die Ursachen und Mitbedingungen von NSSV zu untersuchen, soll

zudem überprüft werden, ob das Vorliegen komorbider Störungen oder belastender Kindheitserfahrungen als prognostische Faktoren zu gelten haben. Bisher konnten n=33 Patienten in die Studie eingeschlossen werden, n=20 durchliefen bisher die Postmessung. Auf Grundlage dieser soll ein kurzer Überblick über die entstandene Stichprobe und die Verläufe gegeben werden. Diese ersten Ergebnisse sollen im Hinblick auf die Wirksamkeit der Studie diskutiert werden. Auch sollen Stärken und Schwächen der Studie benannt werden.

Symposium K02: The threat from inside the body: The role of intereoceptive sensations in the aetiology and therapy of chronic pain and anxiety disorders in children and adults

Donnerstag, 29.05.2014, 16.15 – 17.45 Uhr, Raum 85.1
Chair: Tanja Hechler

Effects of alcohol on attention for internal threat cues in social anxiety

Alexander Gerlach, Universität zu Köln
B. Cludius, T. Bantin, C. Hermann, S. Stevens

Social anxiety disorder and alcohol use disorders are highly comorbid. Attentional processes play a major role for both, the maintenance of social anxiety as well as anxiety reduction in general through alcohol. Cognitive models of social anxiety propose biased attentional processing of internal threat stimuli. It remains, however, unclear if and how biased processing of internal threat stimuli is influenced by alcohol use. We measured internal and external attention simultaneously in anticipation and during a speech task and tested the effects of alcohol on these processes. Participants high and normal in social anxiety either received alcohol, a placebo or a control drink. The results indicate no attentional biases during anticipation of the speech. During the speech task, however, only high socially anxious participants in the sober condition reacted faster to the external compared to the internal threat stimuli. This bias was eliminated by alcohol and placebo, resulting in similar reaction times to internal and external stimuli in high socially anxious participants. Reaction times to the external cues were correlated with overall anxiety reduction. Finally, alcohol reduced blushing independent from group. Our results point to the pivotal role of alcohol induced changes of attentional processes in social anxiety. However, surprisingly, this was only the case for external threat and not internal threat stimuli. The consequences of this finding for modern CBT models of social anxiety disorder will be discussed.

Defensive activation during anticipation and provocation of interoceptive threat in panic disorder patients and persons at risk for pathological anxiety

Christiane Pané-Farré, Universität Greifswald
Manuela G. Alius, Christoph Benke, Alfons O. Hamm

According to the modern learning theory of panic disorder interoceptive stimuli trigger anxiety because they are conditioned cues indicating an upcoming panic attack. Moreover, persons at risk for panic disorder may be characterized by a sensitized response to such interoceptive stimuli. In a series of laboratory studies we therefore investigated the defensive activation (startle eyeblink, autonomic arousal) during anticipation and exposure to an interoceptive threat (symptom provocation using hyperventilation or exposure to inspiratory resistive loads used to create a feeling of dyspnea) in 37 students high in anxiety sensitivity or suffocation fear, 58 panic disorder patients, and 44 controls. During anticipation of hyperventilation as compared to a safe control condition, panic disorder patients and the high-risk subjects but not the controls showed a marked defensive activation as indicated by a potentiation of the startle eyeblink response and increased autonomic arousal. Furthermore, these two critical groups demonstrated an augmented startle reflex and a slowed autonomic recovery following the hyperventilation challenge, suggesting that perception of the induced symptoms increased anxiety. Moreover, high risk participants rated inspiratory loads as more unpleasant and as more dyspnea provoking and showed a dysfunctional compensatory pattern of increased minute ventilation when exposed to these inspiratory loads. Taken together, the data indicate that panic disorder and the risk for developing pathological anxiety are associated with an increased

sensitivity of defensive networks toward interoceptive cues.

Responses to voluntary hyperventilation in children with separation anxiety disorder: implications for the link to panic disorder

Silvia Schneider, Ruhr-Universität Bochum
Joe Kossowsky, Frank Wilhelm

Background: Biological theories on respiratory regulation have linked separation anxiety disorder (SAD) to panic disorder (PD). We tested if SAD children show similarly increased anxious and psychophy-siological responding to voluntary hyperventilation and compromised recovery thereafter as has been observed in PD patients. Method: Participants were 49 children (5-14 years old) with SAD, 21 clinical controls with other anxiety disorders, and 39 healthy controls. We assessed cardiac sympathetic and parasympathetic, respiratory (including pCO2), electrodermal, electro-myographic, and self-report variables during baseline, paced hyperventilation, and recovery. Results: SAD children did not react with increased anxiety or panic symptoms and did not show signs of slowed recovery. However, during hyperventilation they exhibited elevated reactivity in respiratory variability, heart rate, and musculus corrugator supercilii activity indicating difficulty with respiratory regulation. Conclusions: Reactions to hyperventilation are much less pronounced in children with SAD than in PD patients. SAD children showed voluntary breathing regulation deficits.

Anxious apprehension of pain in children with chronic pain: The role of interoceptive sensations

Tanja Hechler, Universität Witten/Herdecke
Alina Zourek, Silvia Schneider, Christiane Pané-Farré, Alexander L. Gerlach, Gerrit Hirschfeld, Michael Dobe, Boris Zernikow

Exposure to severe and uncontrollable pain is a terrible and sometimes terrifying experience, which activates an immediate defensive reaction, comprising of increases in autonomic arousal and an urge to escape. Interoceptive sensations that accompany the pain experience can become conditioned stimuli that elicit conditioned defensive behaviour which can aggravate pain and disability. Evidence for these defensive responses following interoceptive sensations in pain research is scarce. We investigated within a pilot study if children with chronic daily headache (CDH, n=6) and children with functional abdominal pain (FAP, n=6) displayed increased fear responses (self-report, overt behavioural avoidance) when confronted with real and imagined interoceptive sensations. Children received visual cues announcing either a threat or a safe task. The threat task varied in the proximity of the interoceptive sensations to the main pain. Children were either asked to tension their musculus corrugator supercilii (proximal to CDH) or their abdominal muscles (proximal to FAP). In line with the proximity-hypothesis of conditioned stimuli, children with CDH and FAP were expected to display greater fear responses following proximal than distal interoceptive sensations. The interoceptive task also varied in the way the interoceptive sensations were induced, i.e. physically produced versus imagined. We expected greater fear responses when children imagined than when they produced the interoceptive sensations proximal to the main pain, in line with the bioinformational model of emotion. Results of the pilot study will be discussed with regards to the implementation of interoceptive exposure in the treatment of chronic pain.

Symposium K03: Grundlagen und Interventionen bei Aufmerksamkeits-Defizit-Hyperaktivitäts-Störungen

Freitag, 30.05.2014, 08.00 – 09.30 Uhr, Raum 85.1
Chair: Jan Felix Greuel

Wissen und Einstellungen von Lehrerinnen und Lehrern zum Thema ADHS

Jost Stellmacher, Philipps-Universität Marburg

ADHS spielt im schulischen Kontext eine nicht unerhebliche Rolle. Insbesondere bei starker Ausprägung von ADHS-Symptomen stehen Lehrerinnen und Lehrer vor der Herausforderung, einen adäquaten Umgang mit den betroffenen Kindern und Jugendlichen im Klassenverband zu finden. Dazu ist es notwendig, dass Lehrerinnen und Lehrer ein gutes Hintergrundwissen über Symptome, Ursachen und Interventionsmöglichkeiten besitzen. Es wird eine Studie vorgestellt, die das Wissen zum Thema ADHS bei Lehrerinnen und Lehrer an verschiedenen Schulen in Hessen und Mecklenburg-Vorpommern untersucht haben. Zusätzlich haben die Befragten auch angegeben, wie effektiv Sie verschiedene Interventionsmöglichkeiten im Umgang mit ADHS Betroffenen in der Schule einschätzen. Die Studie gibt einen guten Einblick, wie gut Lehrerinnen und Lehrer auf die schulische Integration von Kindern und Jugendlichen mit ADHS vorbereitet sind.

Unmittelbare Leistungsrückmeldungen erhöhen die Persistenz bei Kindern mit ADHS

Wolfgang Rauch, Universität Heidelberg
K. Schmitt

Aktuelle Erklärungsansätze für die Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) gehen von grundlegenden neuropsychologischen Defiziten bei exekutiven Funktionen und zwar insbesondere bei der Inhibition aus. Demgegenüber wurde das Symptom einer geringeren Persistenz bislang selten mittels neuropsychologischer Paradigmen untersucht. Weiterhin ist fraglich, ob die beobachtbaren Defizite von Kindern mit ADHS tatsächlich auf inhibitorische Defizite an sich zurückgehen oder eher auf noch grundlegendere kognitive Probleme wie ein vermindertes Leistungsmonitoring. Wir untersuchten die Persistenz von 42 Kindern mit und 46 Kindern ohne ADHS bei einer langdauernden Inhibitionsaufgabe (Go-/NoGo-Aufgabe, 300 Durchgänge, ca. 20 Minuten) mit einer experimentellen Variation: Eine Hälfte der Kinder erhielt nach jedem Durchgang eine unmittelbare Rückmeldung, ob die Reaktion richtig oder falsch war. Ohne Rückmeldung machten Kinder mit ADHS mehr falsche Alarme (Reaktion auch bei NoGo-Reizen), und zwar stieg die Fehleranzahl mit der Zeit. Bei konstanter Rückmeldung war die Leistung der Kinder mit ADHS bei NoGo-Reizen vergleichbar mit der Leistung der Kontrollkinder. Auf die Leistungen von Kindern aus der Kontrollgruppe hatte die konstante Rückmeldung dagegen keine Auswirkung. Oberflächlich gesehen replizierten die Ergebnisse bekannte Defizite von Kindern mit ADHS bei der Inhibitionsleistung. Der Zusammenhang zwischen der eigentlichen Inhibitionsleistung, nämlich den falschen Alarmen, mit der Dauer der Durchführung, deutet aber auf eine geringere Persistenz und nicht nur auf ein primäres und allgemeines Inhibitionsdefizit hin. Auch der Befund, dass eine konstante Rückmeldung die Leistung verbessert, spricht gegen ein primäres Inhibitionsdefizit und für Defizite beim Leistungsmonitoring. Die Leistungsverbesserung bei konstanter Rückmeldung schließlich ist auch aus einer Interventionsperspektive von Bedeutung.

Zum Zusammenhang von ADHS-Symptomatik und Schlafqualität

Ruth Schmölders, Universität Heidelberg
G. Guderjahn, J. Schmid, R. Schreiner, C. Gawrilow

Ein Großteil der von ADHS betroffenen Kinder und Jugendlichen leidet komorbid unter Beeinträchtigungen der Schlafqualität, weshalb sich viele Forscher der Untersuchung dieses Phänomens widmen. Allerdings zeigen Studien unterschiedliche Ergebnisse, je nach dem, ob Schlafqualität subjektiv (über Fragebögen) oder objektiv (z. B. über Aktigraphie) erfasst wird. Der genaue Zusammenhang zwischen Schlafqualität und ADHS-Symptomatik ist daher noch unklar. Die vor-liegende Studie diente zur Überprüfung der Hypothese, dass bei Kindern und Jugendlichen mit ADHS die Schlafqualität einen direkten Einfluss auf das Ausmaß an ADHS-Symptomen am Folgetag hat. Außerdem wurde die Annahme untersucht, dass subjektive und objektive Maße für Schlafqualität unterschiedliche Konstrukte

erfassen. Dazu trugen Kinder und Jugendliche mit ADHS (N = 47) zwischen 12 und 21 Jahren über einen Zeitraum von acht Tagen und Nächten Aktigraphen zur Erfassung der objektiven Schlafqualität. Zudem machten sie innerhalb des Testzeitraumes täglich Angaben zur subjektiven Schlafqualität sowie zum Ausmaß der ADHS-Symptome. Die Ergebnisse zeigen, dass objektive Maße für Schlafqualität untereinander hoch korrelieren, jedoch nicht oder nur gering signifikant mit subjektiven Maßen korrelieren. Außerdem belegte die Analyse durch ein gemischtes Modell den Einfluss der subjektiv wahrgenommenen Schlafqualität (p = .01) und dem objektiven Maß Gesamtschlafdauer (p = .05) auf das Ausmaß an ADHS-Symptomen am Folgetag. Die Ergebnisse geben Hinweise darauf, dass hinsichtlich subjektiver und objektiver Schlafqualität von unterschiedlichen Konstrukten ausgegangen werden kann, was die heterogenen Ergebnisse früherer Studien erklären könnte. Darüber hinaus zeigen die Ergebnisse den Einfluss der Schlafqualität und Schlafdauer auf das Ausmaß an ADHS-Symptomen.

Umbrella review und Meta-Analyse zu ADHS-Interventionen

Hanna Christiansen, Philipps-Universität Marburg
Luisa Donath, Lisa Nadolny, Jana Anding, Oliver Hirsch, Joseph Sergeant

Hintergrund: Es existieren zahlreiche Interventionen zur Behandlung von Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperakti-vitätsstörungen (ADHS). Pharmakologische Behand-lungen sind dabei am häufigsten, aber nicht unbedingt am effektivsten. Andere Therapieansätze wie Verhaltenstherapie, Neurofeedback, Eltern- und Auf-merksamkeitstrainings, aber auch alternative Behandlungen mit Omega-3-Fettsäuren oder Exklusion künstlicher Farbstoffe finden Anwendung bei der Therapie der ADHS. Mittlerweile existieren zu den unterschiedlichen Interventionen reviews und Meta-Analysen, aber bislang gibt es kein umbrella review bzw. eine Meta-Meta-Analyse, in denen die Befunde aggregiert werden. Methode: Eine umfangreiche Literaturrecherche zu Reviews/Meta-Analysen zu ADHS wurde in Medline und Cochrane und durch hand-search relevanter Journals ergänzt; beendet im Dezember 2013. Insgesamt konnten 262 studies identifiziert werden, von denen 108 die Kriterien für ein umbrella review mit Meta-Analyse erfüllten. Die PRISMA-Richtlinien für systematische reviews wurden angewendet. Ergebnisse: 84 reviews/Meta Analysen wurden zur Behandlung von Kindern/Jugendlichen durchgeführt, 15 zur Behandlung adulter ADHS und 9 in denen Behandlungen für Kinder/Jugendliche und Erwachsene gemeinsam untersucht wurden. Insgesamt 47 fokussieren pharmokologische Interventionen (37 Kinder/Jugendliche, 6 Erwachsene, 4 Kinder/ Erwachsene), 30 psychotherapeutische Interventionen (24 Kinder/Jugendliche, 3 Erwachsene, 3 Kinder/ Erwachsene), 14 eine Kombination von Pharmako- und Psychotherapie (7 Kinder/Erwachsene, 6 Erwachsene, 1 Kinder/Erwachsene), und 17 alternative Behand-lungsmethoden (16 Kinder/Erwachsene, 1 Kinder/Erwachsene). Daten zur Berechnung meta-meta-analytischer Ergebnisse werden aktuell eingegeben und auf der Konferenz präsentiert. Diskussion: Dieses umbrella review mit Meta-Meta-Analyse ist eine umfassende Übersicht zu den derzeit vorhandenen reviews und Meta-Analysen zur Behandlung von ADHS. Auf diese Weise können Ergebnisse zu den wirksamsten kurz- und langfristen Interventionen dargestellt werden.

Intervention bei ADHS im Jugendalter: Konzeption und empirische Evaluation des Lerntrainings für Jugendliche mit ADHS (LeJA)

Satyam Antonio Schramm, Leibniz Universität Hannover

Die Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) ist eine der am meisten diagnostizierten Stö-rungen im Kindes- und Jugendalter. Bislang gibt es in den meisten Ländern kein empirisch validiertes, spezifisches Behandlungsprogramm für die Gruppe der Jugendlichen mit ADHS. Um diese Lücke zu schließen, wurde auf Grundlage empirischer Befunde das Lerntraining für Jugendliche mit ADHS (LeJA) entwickelt. Das Konzept basiert sowohl auf Elementen der kognitiven Verhaltenstherapie und des Coaching, als auch auf Erkenntnissen der empirischen Wirksamkeitsforschung zu allgemeinen psychothera-peutischen Wirkfaktoren. Die empirische Evaluation im Pre-Post Multi-Trait-Multi-Method-Design (N=113) mit zwei Kontrollgruppen ergab für den Vergleich mit einer Wartekontrollgruppe signifikante, starke Verbes-serungen der ADHS-Symptomatik sowie des durch Lehrer eingeschätzten Lern- und Arbeitsverhaltens. Diese Verbesserungen waren im Vergleich mit einer alternativen Interventionsgruppe (PMR) nicht

signifikant, dies könnte jedoch einer niedrigen tatistischen Power aufgrund kleiner Effekte geschuldet sein.

Symposium K04: Psychisch belastete Mütter: Auswirkungen auf die Mutter-Kind Beziehung und kindliche Entwicklung

Freitag, 30.05.2014, 10.00 – 11.30 Uhr, Raum 85.1
Chair: Eva Vonderlin

Frühe Selbstregulationsstörungen und ihr Zusammenhang mit Verhaltensauffälligkeiten im 2. Lebensjahr. Längsschnittliche Untersuchung einer Risikostichprobe vielfach belasteter Mütter.

Cristina Fischer, Universitätsklinikum Heidelberg
A. Sidor, M. Cierpka

Psychosoziale Belastungen von Familien, wie Armut, starker mütterlicher Stress und mütterliche Psychopathologie können sich ungünstig auf die kindliche Entwicklung auswirken. Insbesondere im ersten Lebensjahr werden Zusammenhänge zwischen familiären Belastungen und Regulationsstörungen der Babys vermutet. Im Kleinkindalter könnte sich diese ungünstig weiterentwickeln und das Risiko für Verhaltensauffälligkeiten der Kinder erhöhen. Die Stichprobe setzte sich aus 223 Mutter-Kind-Dyaden zusammen, die am Präventionsprojekt "Keiner fällt durchs Netz" teilnahmen. Diese Familien wiesen vielfach psychosoziale Risiken auf (gemessen mit der Heidelberger Belastungsskala HBS-L). Das mütterliche Stresserleben wurde mit dem Parental Stress Index (PSI-SF) erfasst. Mögliche frühe Selbstregulationsprobleme wurden im Alter von 5 Monaten mit einem Fragebogen zum Thema Schreien, Füttern und Schlafen (SFS) erfasst. Verhaltensauffälligkeiten der Kinder im Alter von 24 Monaten wurden mit der Child-Behavior-Checklist 1½-5 gemessen. Es wurde ein signifikanter Zusammenhang zwischen exzessivem Schreien und Schlafproblemen der Säuglinge im Alter von 5 Monaten und externalisierenden (Varianzaufklärung 17%) sowie internalisierenden (Varianzaufklärung 15%) Verhaltensauffälligkeiten im Alter von 24 Monaten gefunden (Kontrollvariablen: mütterlicher Bildungsgrad, mütterlicher SES, Geschlecht des Kindes). Fütterschwierigkeiten im 5. Lebensmonat hatten keinen Einfluss auf spätere Verhaltensauffälligkeiten. Sowohl internalisierende als auch externalisierende Verhaltensauffälligkeiten der Kinder konnten mit mütterlichem Stresserleben (Varianzaufklärung 15% bzw. 12%) und der mütterlichen Wahrnehmung des Kindes als "schwierig"(Varianzaufklärung 14% bzw. 5%) in Verbindung gebracht werden. Die mütterliche depressive Symptomatik trug dagegen nur sehr gering zur Varianzaufklärung der kindlichen Verhaltensauffälligkeiten im Alter von 24 Monaten bei (2% für beide CBCL-Skalen). Die Ergebnisse in dieser belasteten Stichprobe zeigen, dass Selbstregulationsprobleme im 1. Lebensjahr zu einem erhöhten Risiko für externalisierende und internalisierende Verhaltensauffälligkeiten im frühen Kindesalter führen können. Dies kann als Hinweis auf die Notwendigkeit früher präventiver Hilfsangebote, im Besonderen für belastete Familien, gewertet werden.

Emotionale Verfügbarkeit bei Müttern mit Misshandlungserfahrungen

Anna Fuchs, Universitätsklinikum Heidelberg
E. Möhler, C. Reck, F. Resch

In der Literatur gelten Misshandlungserfahrungen der Mutter als Risikofaktor für Kindesmisshandlung. Die Hintergründe dieses sogenannten "Teufelskreis der Misshandlung" sind jedoch bis heute noch nicht genauer untersucht. Um zu einem besseren Verständnis dieses Phänomens beizutragen, wurde im Rahmen zweier Studien analysiert, ob sich ein Zusammenhang zwischen mütterlichen Misshandlungserfahrungen in der Kindheit und der emotionalen Verfügbarkeit gegenüber den eigenen Kindern zeigt. In der ersten Studie füllten die Mütter den Childhood Trauma Questionnaire (CTQ) aus, anhand dessen eine Einteilung in Kontroll- (n = 58) und Indexgruppe (n = 61) erfolgte. In die Kontrollgruppe eingeschlossen wurden Mütter ohne jegliche Misshandlungserfahrungen, die Indexgruppe setzte sich aus Müttern zusammen, welche den Cut Off für moderate bis schwere Misshandlungserfahrungen erreichten. Die ausge-wählten Mütter wurden mit ihren fünf Monate alten Kindern ins Labor eingeladen und das Videomaterial auf Grundlage der Emotional Availability Skalen nach Biringen ausgewertet. Die Ergebnisse zeigen, dass sich die Mütter, welche in ihrer Kindheit Misshandlung erfahren hatten, ihren Kindern gegenüber signifikant intrusiver verhalten als die Mütter der Kontrollgruppe. In der zweiten und

aktuell noch andauernden Studie wird die Einteilung in Kontroll- und Indexgruppe anhand des Childhood Experience of Care and Abuse Interview (CECA-Inteview) vorgenommen. Untersucht werden diesmal Mütter mit Kindern zwischen fünf und elf Jahren. Die Emotionale Verfügbarkeit der Mütter wird erneut anhand der Emotional Availability Scales erfasst - die Auswertung der Daten findet aktuell statt.

Bedeutung postpartaler Angststörung für die Mutter-Kind-Interaktion und die kindliche Entwicklung

Corinna Reck, LMU München

Ca. 10% aller Frauen entwickeln in der Zeit nach der Geburt eine Angststörung. Postpartale psychische Störungen können sich nachteilig auf die Entwicklung des Kindes und den Aufbau einer stabilen Mutter-Kind-Beziehung auswirken, da die kindlichen Affekte in enger Beziehung zum mütterlichen Verhalten stehen, das seinerseits von den Zuständen des Kindes beeinflusst wird. Postpartale Angsterkrankungen stellen ein Risiko für die psychische Gesundheit des Kindes dar. Kinder von Eltern mit Angststörungen weisen ein signifikant erhöhtes Risiko auf, selber an eine psychische Störung zu entwickeln (Reck et al. In Vorbereitung). Im Gegensatz zu der gut erforschten Bedeutung postpartaler Depressionen für die kindliche kognitive und affektive Entwicklung liegen für Angststörungen trotz der hohen Prävalenzraten kaum Studien vor. In einer weiteren erst kürzlich abgeschlossenen prospektiv angelegten Studie konnte kein Zusammenhang zwischen der mütterlichen postpartalen Angstsymptomatik und der kindlichen kognitiven und sprachlichen Entwicklung belegt werden. Interessanterweise zeigte sich ein signifikanter Zusammenhang zwischen kindlichen Entwicklungs-maßen und dem mütterlichen Interaktionsverhalten mit ihren Kindern im Alter von drei bis sieben Monaten, was wiederum einen Hinweis darauf darstellt, dass nicht die mütterliche Angstsymptomatik per se, sondern spezifische mütterliche interaktionelle Qualitäten für die kindliche Entwicklung bedeutsam sind. Die Identifizierung störungsspezifischer, entwicklungs-psychologisch relevanter interaktioneller Muster bietet einen hervorragenden Ansatzpunkt für die Planung präventiver Maßnahmen zur Vorbeugung kindlicher Entwicklungsstörungen. Die Verknüpfung von Untersuchungsbefunden zur frühen Mutter-Kind-Interaktion bildet einen Bezugspunkt für die Entwicklung spezifischer, auf die Mutter-Kind-Dyade abgestimmter Behandlungskonzepte.

Mütterliche Selbstwirksamkeit postpartal und im Vorschulalter: Die Rolle von Depressionen, Angststörungen und mütterlicher Bindungs-unsicherheit

Anna-Lena Zietlow, Universitätsklinikum Heidelberg
N. Nonnenmacher, C. Reck

Mütterliche Selbstwirksamkeit ist die Überzeugung in die eigene Fähigkeit, für das Kind zu sorgen und die kindlichen Signale richtig zu interpretieren zu können. Forschungsarbeiten legen nahe, dass Depressionen und Angststörungen negativ mit der Überzeugung in die eigene mütterliche Kompetenz verknüpft sind und in Zusammenhang mit Bindungsunsicherheit stehen. Unklar bleibt jedoch bis dato, wie sich mütterliche Selbstwirksamkeit von der Postpartalzeit bis ins Vorschulalter entwickelt und welche Rolle dabei die mütterliche Psychopathologie und Bindungsunsicher-heit spielen. Ziel der Studie war die Untersuchung der Zusammenhänge zwischen mütterlicher Selbstwirk-samkeit, der Psychopathologie sowie mütterlicher Bindungsunsicherheit. Die Stichprobe (N = 54) bestand aus n = 27 Müttern mit postpartaler Depression und/ oder Angststörungen nach DSM-IV und n = 27 gesunden Kontrollmüttern, die zu zwei Messzeitpunkten untersucht wurden: T1 postpartal (M = 60.08 Tage) und T2 im Vorschulalter (M = 4.7 Jahre). Zu T1 wie auch T2 wurde die Psychopathologie und mütterliche Selbstwirksamkeit erfasst. Im Vorschulalter wurde zusätzlich der mütterliche Bindungsstil erhoben. Die Ergebnisse zeigten signifikante Unterschiede in mütterlicher Selbstwirksamkeit im Vorschulalter: Mütter der klinischen Gruppe wiesen eine geringere mütterliche Selbstwirksamkeit als die Kontrollgruppe auf, allerdings nur, wenn eine aktuelle oder teilremittierte SKID-Diagnose vorlag. In einem Regressionsmodell, welches insgesamt 49,3% der Varianz in mütterlicher Selbstwirksamkeit im Vorschulalter aufklärte, ergab sich mütterliche Bindungsunsicherheit neben der Psychopathologie als stärkster Prädiktor. Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass neben der Psychopathologie mütterliche Bindungsunsicherheit eine wichtige Rolle in der Erklärung mütterlicher Selbstwirksamkeit spielt und auch über den Postpartalzeitraum hinaus einen Einfluss auf die

Mutter-Kind-Beziehung hat. Die Ergebnisse werden hinsichtlich Bindungsforschung und klinischer Relevanz diskutiert.

Positive Mutter-Kind-Interaktion: Die Rolle mütterlicher Sprache

Nathania Klauser, Universitätsklinikum Heidelberg
B. Zipser, M. Möller, C. Reck

Mutter-Kind Interaktion in den ersten Lebensmonaten des Kindes hat einen großen Einfluss auf die weitere Entwicklung des Kindes. Gleichzeitig ist die Mutter-Kind Interaktion in den ersten Monaten besonders anfällig für Störungen. Postpartale Erkrankungen, wie postpartale Depression oder Angststörungen, können diese Anfälligkeit der Mutter-Kind Interaktion erhöhen und führen somit zu einem höheren Entwicklungsrisiko für die Kinder erkrankter Mütter. Neuere Forschungs-ergebnisse legen jedoch nahe, dass Mütter mit einer postpartalen Erkrankung auf der sprachlichen Ebene alle Fähigkeiten besitzen, positiv mit ihren Kindern zu interagieren, obwohl sie auf der nonverbalen Ebene große Defizite aufzeigen. Ziel dieser Studie war die Untersuchung der Zusammenhänge der mütterlichen Sprache mit positiver Mutter-Kind Interaktion und mütterlicher Psychopathologie. Mithilfe des Face-to-Face Still-Face Paradigmas wurde die mütterliche Sprache in einer Stichprobe (N = 75) bestehend aus n = 40 gesunden Müttern und n = 35 Müttern mit postpartaler Angststörung nach DSM-IV mikro-analytisch untersucht. Die Säuglinge waren zum Zeitpunkt der Erhebung drei bis acht Monate alt. Von besonderem Interesse bei der Untersuchung der Zusammenhänge zwischen den erhobenen Sprachmaßen und non-verbalen Interaktionsmaßen waren hierbei mütterliche verbale Feinfühligkeit und Positivität. Die Ergebnisse stützten die Befunde, dass Mütter mit einer postpartalen Angsterkrankung auf der sprachlichen Ebene keine Defizite aufzeigen und zu positiver Interaktion in der Lage sind. Insbesondere der positive Inhalt der mütterlichen Sprache spielte eine große Rolle in positiver Mutter-Kind Interaktion. Die Ergebnisse deuten auf die Notwendigkeit von Interventionen in den ersten Lebensmonaten des Kindes hin, die dazu führen könnten, dass das erhöhte Entwicklungsrisiko für Kinder postpartal erkrankter Mütter vermindert werden könnte. Die Ergebnisse werden hinsichtlich möglicher Interventionen diskutiert.

Symposium K05: Familie und kindliche Störungen

Freitag, 30.05.2014, 14.00 – 15.30 Uhr, Raum 85.1
Chair: Ann-Katrin Job

Mama und Papa streiten sich wieder: Eltern-konflikte als Ursache für kindliche Aufmerk-samkeitsprobleme

Martina Zemp, Universität Zürich
Guy Bodenmann

Die aktuelle empirische Befundlage weist konsistent darauf hin, dass destruktive Paarkonflikte maßgeblich zu Fehlanpassungen in der kindlichen Entwicklung beitragen können. Zunehmend wird auch der Einfluss von elterlichen Konflikten auf die kognitiven Funktionen der Kinder diskutiert, bisher ist jedoch wenig über ihre Bedeutung als Ursache für kindliche Aufmerksam-keitsprobleme bekannt. Vor dem Hintergrund dieser Forschungslücke wurden in einer experimentellen Studie die Auswirkungen eines videobasierten Paarkonflikts auf die kindliche Aufmerksamkeitsleistung in einer Gesamtstichprobe von N = 94 Kindern im Alter von 11 bis 13 Jahren und ihren Müttern untersucht. Die Kinder wurden randomisiert zugeteilt auf drei verschiedene Videobedingungen: (1) Paarkonflikt, (2) Sequenz eines Actionfilms (i.e., Erregungs-Kontrollbedingung), (3) neutrale Szene (i.e., ruhige Kontrollbedingung). Die kindliche Aufmerksamkeits-leistung (d2-R Aufmerksamkeitstest) und das emotionale Befinden wurden vor und unmittelbar nach der Videodarbietung erfasst. Zusätzlich wurde während der Stimulusexposition die Hautleitfähigkeit gemessen. Die Resultate deuten darauf hin, dass ein 1 minütiger videobasierter Paarkonflikt negativ mit der kindlichen Aufmerksamkeitsleistung interferierte, wobei Kinder aus konfliktreichen Familien, welche physiologisch stark auf den Stimulus reagierten, besonders gefährdet sein können. Die diskutierten Befunde sind von großer praktischer Bedeutung und haben, wenn anderweitig repliziert, wichtige klinische Implikationen.

Der Apfel fällt nicht weit vom Stamm: Parallelen in der Körperwahrnehmung zwischen Müttern und ihren adoleszenten Töchtern

Anika Bauer, Universität Osnabrück
Silvia Schneider, Manuel Waldorf, Dirk Adolph, Silja Vocks

Hintergrund: Hinsichtlich der Entwicklung einer Körperbildstörung, einem Kernsymptom der Anorexia und Bulimia Nervosa, wird eine hohe Relevanz intrafamiliärer Risikofaktoren angenommen. Neben dem Einfluss körperbezogener Modelllernprozesse wird der mütterlichen (non)verbalen Kommunikation über den töchterlichen Körper eine hohe Bedeutsamkeit zugesprochen. Ob sich die postulierten Mechanismen auch auf visuelle, körperbezogene Informations-verarbeitungsprozesse übertragen lassen, die hinsichtlich der Entstehung und Aufrechterhaltung der Körperbildstörung relevant sind, ist bislang ungeklärt. Methode: Während N = 40 Mutter Tochter-Paare Fotografien des eigenen sowie eines weiblichen Referenzkörpers am Computerbildschirm betrachteten, wurden ihre Blickbewegungen mittels Eye-Tracking erfasst. Zudem wurde das Muster der Aufmerksamkeitslenkung der Mütter hinsichtlich des Körpers der Tochter aufgezeichnet. Die Blickbewegungsparameter wurden in Relation zu individuell erhobenen Attraktivitätsbewertungen für einzelne Körperregionen der gezeigten Fotos gesetzt und das Ausmaß der Betrachtung positiv und negativ bewerteter Körperbereiche von Müttern und Töchtern miteinander korreliert. Ergebnisse: Die Blickbewegungsmuster der Mütter und Töchter hinsichtlich des jeweils eigenen Körpers sowie einer altersentsprechenden Vergleichsperson korrelierten signifikant miteinander ($r = .308$, $p = .008$). Zudem zeigte sich ein signifikanter Zusammenhang zwischen dem Blickbewegungsverhalten der Mütter und der Töchter hinsichtlich des Körpers der Tochter ($r = .351$, $p = .013$). Diskussion: Mütter und Töchter weisen hinsichtlich der Betrachtung des eigenen sowie des fremden Referenzkörpers signifikante Zusammenhänge hinsichtlich der Aufmerksamkeits-ausrichtung auf, was auf die Existenz körpebezogener Modelllernprozesse hindeutet. Die Parallelen zwischen den Betrachtungsmustern für den Körper der Tochter sind im Sinne der direkten Einflussnahme der Mutter auf die Körperwahrnehmung der Töchter zu interpretieren. Die Ergebnisse sprechen für eine Erweiterung des familialen Transmissionsmodells der Körperwahr-nehmung um den Aspekt der visuellen Informa-tionsverarbeitung.

Projekt Trampolin: Ein modulares Präventionskonzept für Kinder aus suchtbelasteten Familien

Diana Moesgen, Katholische Hochschule NRW
Michael Klein

Obwohl Kinder suchtkranker Eltern ein erhöhtes Risiko haben, im Laufe ihres Lebens selbst eine psychische oder substanzbezogene Störung aufzuweisen, existierten bislang nur wenige gut evaluierte Präventionsangebote für diese Zielgruppe. Im Rahmen des Bundesmodellprojektes "Trampolin" wurde erstmalig ein modulares, gruppenbasiertes Präven-tionsprogamm für Kinder aus suchtbelasteten Familien im Alter von 8 bis 12 Jahren konzipiert und evaluiert. Das Programm zielt im Rahmen von neun Kinder-Modulen und einem Eltern-Modul darauf ab, die psychische Belastung betroffener Kinder zu reduzieren und ihre Handlungskompetenz sowie ihre Ressourcen und Resilienzen zu stärken. Für die Entwicklung des Präventionsprogramms wurden theoriebasierte Modelle, aktuelle Forschungsergebnisse zu prä-ventiven Maßnahmen sowie Erfahrungen aus der Praxis mit betroffenen Kindern berücksichtigt. Inhaltlich ist das Programm klar suchtspezifisch orientiert und bietet methodisch u.a. Psychoedukation, Rollenspiele, Übungen und Entspannungsverfahren. Das "Trampolin"-Programm wurde bundesweit in 27 ambulanten Institutionen implementiert und im Rahmen eines prospektiven, randomisiert-kontrollierten Unter-suchungsdesigns mit drei Messzeitpunkten auf seine Wirksamkeit überprüft. Die Ergebnisse zeigen u.a., dass Kinder aus der Interventionsgruppe im Vergleich zu Kindern aus einer suchtunspezifischen Kontroll-gruppe kurz- und längerfristig funktionalere Kognitionen über Sucht und ihre Auswirkungen haben und längerfristig durch die elterliche Sucht weniger psychisch belastet sind. Diese Befunde belegen, dass suchtspezifisches Arbeiten im Gruppenkontext mit Kindern aus suchtbelasteten Familien im Vergleich zu suchtunspezifischen Interventionen einen Mehrwert erbringen kann. Mit dem Gruppenangebot "Trampolin" und seiner Evaluation wurde erstmals die Voraussetzung dafür geschaffen, ein evidenzbasiertes Manual in die Beratungs- und Versorgungspraxis zu bringen.

Machbarkeit und Wirksamkeit des Baby Triple P - eine Pilotstudie

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

Die Entwicklung psychischer Gesundheit ist eine der großen Herausforderungen unserer Gesellschaft. Längsschnittdaten weisen eindrücklich darauf hin, dass effektive Prävention psychischer Störungen früh in der Ontogenese - möglichst im ersten Lebensjahr - beginnen sollte. Trotz dieses Wissens existiert aktuell kein Frühpräventionsprogramm, das die Kriterien für wissenschaftliche Evidenz ausreichend erfüllt. Aufbauend auf den Erfahrungen mit Triple P, entwickelte die Arbeitsgruppe von Matt Sanders ein Elterntraining für werdende Eltern (Baby Triple P), das zum Ziel hat, Erziehungskompetenzen bei zu stärken und sowohl vor als auch nach der Geburt mit den Eltern durchgeführt werden kann. In der vorliegenden Studie soll erstmals die Machbarkeit und Effektivität von Baby Triple P in Deutschland überprüft werden. In einer Pilotstudie wurden die Umsetzbarkeit des geplanten Studiendesigns und erste Effektivitätshinweise von Baby Triple P geprüft. Als Design wurde ein randomisiertes Kontrollgruppendesign gewählt, bei dem Baby Triple P gegen eine Aufmerksamkeits-Placebo Kontrollgruppe (APC) verglichen wurde. Anhand von Fragebögen wurden elterliche Psychopathologie (EPDS, BSI), soziale Unterstützung (OSS-3), elterliches Kompetenzempfinden (PBQ, FKE), Zufriedenheit mit der Partnerschaft (PFB-K) und kindliche Regulationsstörungen des Kindes (Baby-DIPS, Tagebuch zu Regulationsverhalten) erhoben. Die Rekrutierung verlief über Hebammen, Frauenärzte, Krankenhäuser und Zeitungsanzeigen im Großraum Bochum. Von bisher 45 rekrutierten Paaren wurden 37 Paare randomisiert (Elterntraining vs. APC vs. CAU). Baby Triple P wurde von 16 Paaren in sechs Gruppen durchlaufen (9 Paare drop out). Fünf Paare wurden der APC (4 Paare drop out) Bedingung zugewiesen. In dem Beitrag werden ethische und methodische Probleme von APC's anhand der vorgestellten Studie diskutiert. Weitere Ergebnisse zur Übertragbarkeit, Machbarkeit, Akzeptanz und Wirksamkeit des Elterntrainings Baby Triple P werden vorgestellt.

Die Wirksamkeit des Therapieprogramms für Kinder mit aggressivem Verhalten (THAV) im Vergleich zu einer aktiven Kontrollgruppe: Langzeiteffekte und klinische Signifikanz

Anja Görtz-Dorten, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters & Ausbildungsinstitut für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie am Klinikum der Universität zu Köln Christoph-Dornier-Stiftung für Klinische Kinderpsychologie
Christina Benesch, Emel Berk, Martin Faber, Christopher Hautmann, Timo Lindenschmidt, Rahel Stadermann, Lioba Schuh, Christopher Hautmann & Manfred Döpfner

Zielsetzung: Die Wirksamkeit des Therapieprogramms für Kinder mit aggressivem Verhalten (THAV) hinsichtlich der Verminderung aggressiven Verhaltens im Elternurteil konnte anhand einer Eigenkontroll-gruppenstudie durch den Vergleich von Veränderungen in Warte-Therapiezeit belegt werden. Allerdings konnten aus dieser Studie weder Hinweise auf die spezifische Effektivität von THAV im Vergleich zu einer alternativen Intervention noch Effekte auf aggressives Verhalten im Lehrerurteil oder Effekte auf anderen Erfolgsparametern (z.B. komorbide Störungen, Funktionsniveau) überprüft werden. Diese ist Gegen-stand der vorliegenden Studie. Stichprobe und Methode: In einer randomisierten Kontrollgruppen-studie (n = 91 Kinder) wurde die Wirksamkeit von THAV in differenzierter Weise überprüft. Während die Therapiegruppe (n = 50) gemäß der Therapiebausteine des THAV über etwa ein halbes Jahr hinweg behandelt wurde, wurde in der Kontrollgruppe (n = 41) eine alternative Intervention durchgeführt, bei der über spielerische Methoden im Gruppenformat hauptsächlich ressourcenaktivierende Techniken eingesetzt und prosoziales Interaktions-verhalten eingeübt werden konnten. Die Studie verfolgte neben der Überprüfung der Effekte von THAV auf die aggressive und komorbide Symptomatik sowie das prosoziales Verhalten die Ziele, ebenfalls die Effekte auf problemaufrechterhaltende Faktoren, das psychosoziale Funktionsniveau, die Familienbelastung und Behandlungszufriedenheit zu untersuchen sowie den Therapieprozess zu erfassen. Diese verschiedenen Variablen wurden mit Hilfe von Fragebögen, Tests und individuellen Problemlisten erhoben. Ergebnisse: Anhand von Analysen werden die Ergebnisse, bezogen auf die aggressive und komorbide Symptomatik der Patienten, auf problemaufrechterhaltende Faktoren und prosoziales

Verhalten sowie das psychosoziale Funktions-niveau vorgestellt und diskutiert. Es zeigt sich eine Verminderung störungsaufrechterhaltender Faktoren und oppositionell-aggressiver sowie komorbider Symptomatik im Therapiezeitraum sowohl in der Therapie- als auch in der Kontrollgruppe. Eine signifikant stärkere Verminderung störungsaufrechterhaltender Faktoren und oppositionell-aggressiver sowie komorbider Symptomatik zeigt sich im Eltern- und Lehrerurteil bei THAV im Vergleich zur Kontrollgruppe. Diese spezifischen Therapieeffekte liegen (nach Cohen) im Bereich kleiner bis großer Effekte. Im Einjahres-Follow-up konnten auch weiterhin signifikante Unterschiede zwischen beiden Interventionsgruppen festgestellt werden.

Symposium K06: Alltagswirksamkeit von Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie

Samstag, 30.05.2014, 10.00 – 11.30 Uhr, Raum 85.1
Chair: Daniel Walter

Lassen sich Verhaltensauffälligkeiten in der Schule im Verlauf einer ambulanten Verhaltens-therapie vermindern?

Manfred Döpfner, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters an der Uniklinik Köln
Ilka Eichelberger, Martin Faber, Anja Görtz-Dorten, Hildegard Goletz, Lydia Dachs, Claudia Kinnen, Christiane Rademacher, Tanja Schreiter, Stephanie Schürmann, Tanja Wolff Metternich-Kaizman, Daniel Walter

Einleitung: Es liegen bislang nur wenige Studien zur Effektivität und Praxistauglichkeit von Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie in der Routineversorgung vor. Insbesondere Studien, welche die Lehrerein-schätzung zur Symptomatik der Patienten berücksichtigen, sind selten, obwohl viele Patienten auch wegen deutlicher Probleme in der Schule für eine Behandlung vorgestellt werden. Die Studie analysiert Lehrerurteile, die im Rahmen von Ausbildungstherapien an einer universitären Ausbildungsambulanz mit dem Schwerpunkt Verhaltenstherapie gewonnen wurden. Methode: Die Beurteilung von N=1406 Kindern und Jugendlichen, die zu Beginn einer Psychotherapie mit dem Lehrerfragebogen über das Verhalten von Kindern und Jugendlichen (TRF 6-18) erhoben wurden, wurden analysiert. Neben einer Beurteilung der Stichprobe unter Einbezug des Elternurteils, wurden Prä/Post-Mittelwertvergleiche und Effektstärken sowie die Verlässlichkeit der Veränderung (Reliable Change Index, RCI) geprüft. Ergebnisse: Auf den übe-geordneten Skalen (Gesamtauffälligkeit, Externale Probleme, Internale Probleme) bilden sich bei einem Drittel der Kinder überdurchschnittlich ausgeprägte Verhaltensprobleme ab. Patienten, bei denen sowohl zu Behandlungsbeginn als auch zu Behandlungsende ein TRF erhoben wurde, zeigten sich beim ersten Messzeitpunkt in der Lehrerbeurteilung als etwas unauffälliger, im Vergleich zu jenen Patienten, bei denen nur zu Beginn der Behandlung der Lehrerfragenbogen eingesetzt wurde. Auf allen Syndromskalen und den übergeordneten Skalen bildet sich im Prä-Post-Vergleich eine Verminderung von Problemen im Lehrerurteil ab. Die Effektstärken liegen im kleinen bis mittleren Bereich. Im Elternurteil lässt sich eine stärkere Symptomverminderung feststellen. Die Veränderungen im Elternurteil korrelieren nur gering mit den Veränderungen im Lehrerurteil. Die Ergebnisse zeigen, dass sich im Verlauf ambulanter Verhaltenstherapie in der Routineversorgung auch Verhaltensauffälligkeiten in der Schule verändern lassen und dass Elterneinschätzungen weitgehend unabhängig von Lehrereinschätzungen sind.

Alltagswirksamkeit von ambulanter Verhaltenstherapie bei Kindern und Jugendlichen – eine Verlaufsanalyse im Elternurteil zu störungsübergreifenden Effekten

Daniel Walter, Ausbildungsinstitut für Kinder-Jugendlichenpsychotherapie an der Uniklinik Köln (AKiP)
Hildegard Goletz, Lydia Suhr-Dachs, Anja Görtz-Dorten, Martin Faber, Claudia Kinnen, Christiane Rademacher, Tanja Schreiter, Stephanie Schürmann, Tanja Wolff Metternich-Kaizman & Manfred Döpfner

Einleitung: Mit dem Psychotherapeutengesetz wurde die Grundlage für die Öffnung von Ausbildungs- und Hochschulambulanzen im Rahmen der Psychotherapieausbildung geschaffen. Bereits im Jahr 2008 gab es in Deutschland mehr als 180 Ausbildungsstätten, davon etwa 60 mit Ausbildungs-gängen in Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie. So wurden eben einer Verbesserung der psychotherapeutischen Versorgung sehr gute Möglichkeiten für Anwendungsstudien geschaffen. Ziel dieser Studie war es, Charakteristika einer großen Stichprobe aus einer kinder- und jugendpsycho-therapeutischen universitären Ausbildungsambulanz darzustellen. Darüber hinaus wurde die Wirksamkeit und klinische Bedeutsamkeit dieser Routinebehandlung im Eltern- und Therapeutenurteil untersucht. Methode: Mehr als 1400 Patienten zwischen 5 und 20 Jahren wurden in der universitären Ausbildungsambulanz des Ausbildungsinstituts für Kinder- Jugendlichenpsycho-therapie an der Uniklinik Köln (AKiP) behandelt. Die Behandlung wurde durchgeführt von Diplom-Psychologen, Pädagogen, Sozialpädagogen und Sozialarbeitern, die sich allesamt in fortgeschrittener Ausbildung zum Kinder-

und Jugendlichen-psychotherapeuten mit Fachkunde Verhaltenstherapie befanden. Zu Therapiebeginn und -ende fand eine Messung im Elternurteil statt. Zudem wurde auch das klinische Urteil erfasst. Um den Anteil natürlicher Veränderungen der behandelten Kohorte besser einschätzen zu können wurden die Ergebnisse mit einer epidemiologischen niederländischen Kohorte verglichen. Ergebnisse: In der Gesamtgruppe fanden sich mehrheitlich mittlere, statistisch signifikante Verbesserungen. Die Analyse der klinisch Auffälligen zu Therapiebeginn erbrachte meist hohe, klinisch bedeutsame Effektstärken. Schlussfolgerung: Die Ergebnisse zeigen, dass ambulante kognitive Verhaltenstherapie von Therapeuten in Ausbildung unter engmaschiger Supervision sowohl im Eltern- als auch im klinischen Urteil wirksam zu sein scheint. Allerdings verbleibt ein beträchtlicher Anteil der klinisch auffälligen Patienten trotz Besserung auch nach Therapieende im klinisch auffälligen Bereich.

Alltagswirksamkeit kognitiver Verhaltenstherapie bei Kindern und Jugendlichen mit Angststörungen in einer Ausbildungsambulanz

Janet Mandler, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters, Uniklinik Köln
Hildegard Goletz, Manfred Döpfner

Hintergrund: Da bislang wenige Studien vorliegen, die die Übertragbarkeit der in randomisiert-kontrollierten Studien aufgezeigten grundsätzlichen Wirksamkeit kognitiver Verhaltenstherapie bei juvenilen Angst-störungen in die klinische Praxis überprüfen, untersucht vorliegende Studie die Alltagswirksamkeit kognitiver Verhaltenstherapie bei Kindern und Jugendlichen mit Angststörungen. Methode: In einer universitären kinder- und jugendlichenpsychotherapeutischen Ausbildungs-ambulanz wurden für n=92 Kinder und Jugendliche, deren Elternbeurteilungsbögen bezüglich Angst- und komorbider Symptomatik zu Behandlungsbeginn und zu Behandlungsende vollständig vorlagen, und für n=61 Jugendliche, deren Selbstbeurteilungsbögen bezüglich Angst- und komorbider Symptomatik zu Behand-lungsbeginn und zu Behandlungsende vollständig vorlagen, die Veränderungen ihrer Symptomatik nach kognitiv-verhaltenstherapeutischen Interventionen un-tersucht. Neben Prä/Post-Mittelwertvergleichen und -Effektstärken wurde die klinische Relevanz der Symptomveränderungen geprüft. Ergebnisse: Die Effektstärken der Angstsymptomatik insgesamt lagen bei 0,81 im Fremdurteil und bei 0,79 im Selbsturteil. Auf Subskalen zur Angstsymptomatik wurden geringere Effektstärken erzielt. Bezüglich der komorbiden Symptomatik variierten die Effektstärken im Fremdurteil zwischen 0,37 und 0,84 und im Selbsturteil zwischen 0,21 und 0,62. Im Elternurteil erzielten 55,1 % der Kinder- und Jugendlichen und im Selbsturteil 65,7 % der Jugendlichen klinisch signifikante Verbesserungen der Angstsymptomatik. Hinsichtlich der komorbiden Symptomatik ergaben sich bei mehr als 50 % der Kinder- und Jugendlichen sowohl gemäß Eltern- als auch Selbsturteil klinisch signifikante Verbesserungen. Schlussfolgerungen: Im Verlauf einer verhaltens-therapeutischen Behandlung juveniler Angststörungen in einer Ausbildungsambulanz lassen sich deutliche Verminderungen sowohl der Angstsymptome als auch komorbider Symptome nachweisen. Die Effektstärken bezüglich der Angstsymptomatik insgesamt sind vergleichbar zu den Effektstärken in entsprechenden randomisiert kontrollierten Studien. Die klinisch signifikanten Verbesserungen erwiesen sich als vergleichbar hoch wie die Remissionsrate der Angstsymptomatik in randomisiert-kontrollierten Studien.

Effekte einer multimodalen Intensivtherapie für Kinder mit Verhaltensstörungen und deren Eltern

Sabine Schröder, Uniklinik Köln
Elena Ise, Dieter Breuer, Manfred Döpfner

Einleitung: Bei der Behandlung von Verhaltensproblemen bei Kindern haben sich Inter-ventionen als wirksam erwiesen, die die Eltern-Kind-Interaktion in den Blick nehmen und auf deren Verbesserung abzielen. Diese Interventionen werden meistens im ambulanten Setting durchgeführt (z.B. als Elterntraining). Die Effekte stationärer Behandlung wurden bislang nur ungenügend untersucht. In der Eltern-Kind-Station der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters der Uniklinik Köln können Kinder gemeinsam mit meist einem Elternteil vier Wochen lang intensiv behandelt werden. Ziel der vorliegenden Studie war die Überprüfung der Wirksamkeit der stationären Behandlung. Methode: An der Studie nahmen 68 Patienten (3-10 Jahre) mit ausgeprägten Schwierig-keiten in der Eltern-Kind-Interaktion teil. Alle Teilnehmer wurden gemeinsam mit einem Elternteil

vier Wochen lang auf der Eltern-Kind-Station stationär behandelt. Die häufigsten Achse-1 Diagnosen waren Hyperkinetische Störungen und/oder Störungen des Sozialverhaltens (F90, F91, F92, 66%) und Emotionale Störungen des Kindesalters (F93, 16%). Die Behandlung umfasste unter anderem Einzelpsychotherapie mit der Bezugsperson, Eltern-Kind-Interaktionstraining, Einzelpsychotherapie mit dem Kind und ggf. pharmakologische Behandlung. In einem Eigen-kontrollgruppen-Design wurde die Wirksamkeit der Behandlung durch den Vergleich mit einer vorgeschalteten Wartephase überprüft. Ergebnisse: Im Elternurteil zeigte sich während der Behandlung eine stärkere Reduktion der Verhaltensprobleme als während der Wartephase. Diese Effekte stabilisierten sich in einer nachfolgenden Katamnesephase. Im Lehrerurteil fielen die Effekte geringer aus. Auch das Erziehungsverhalten und die psychische Belastung der Eltern verbesserten sich im Rahmen der Behandlung. Schlussfolgerung: Die stationäre Behandlung von Familien mit ausgeprägten Schwierigkeiten in der Eltern-Kind Interaktion hat positive Effekte auf die elterliche Erziehungskompetenz und das Verhalten des Kindes.

Können durch angeleitete Eltern-Selbsthilfe zusätzliche Effekte bei medikamentös behandelten Kindern mit ADHS erzielt werden? Zwischenergebnisse einer randomisierten Kontrollgruppenstudie

Christina Dose, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters, Uniklinik Köln
Manfred Döpfner

Zielsetzung: Ziel der Studie ist die Überprüfung der zusätzlichen Effekte eines angeleiteten Eltern-Selbsthilfeprogramms (acht schriftliche Erziehungsratgeber mit 14 begleitenden telefonischen Beratungsgesprächen) bei Kindern, die bereits mit Methylphenidat behandelt werden. Methode: Teilnehmer der laufenden Studie sind Eltern von 104 Schulkindern mit ADHS im Alter von 6 bis 12 Jahren, die mit Methylphenidat behandelt werden und bei denen Einschränkungen im psychosozialen Funktionsniveau festgestellt wurden. Die Eltern wurden randomisiert einer Experimental- oder Wartekontrollgruppe zugeteilt. Die Eltern der Experimentalgruppe erhalten das Selbsthilfeprogramm über den Zeitraum eines Jahres, während die Kontrollgruppe neben der bereits bestehenden Medikation keine Intervention erhält. In beiden Gruppen werden zum Zeitpunkt der Aufnahme in das Programm, nach sechs und nach zwölf Monaten das psychosoziale Funktionsniveau, die ADHS- und die oppositionelle Symptomatik erhoben. Ergebnisse: Bei Zwischenanalysen zeigten ANCOVAS unter Berücksichtigung der Prä-Messwerte zum 6-Monats-Messzeitpunkt signifikante Unterschiede zwischen der Experimental- und der Kontrollgruppe hinsichtlich der ADHS- und oppositionellen Symptomatik. Bezüglich des psychosozialen Funktionsniveaus ergaben sich bisher keine signifikanten Gruppenunterschiede. Schlussfolgerung: Die Zwischenergebnisse liefern erste Hinweise auf die zusätzliche Wirksamkeit des angeleiteten Selbsthilfeprogramms für Eltern von Kindern mit ADHS zu einer medikamentösen Behandlung mit Methylphenidat.

POSTER Kinder & Jugendliche

Postersession I
Freitag, 30.05.2014, 16:00 - 17:00

Diagnostik psychischer Auffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen

K1 Selbsteinschätzung zur Symptomatik externalisierender Störungen von Vorschulkindern – Der Bochumer Bildertest für externalisierende Störungen für Kinder im Alter von 4-7 Jahren (B-BEST4-7)

Eva Fehlau, Ruhr-Universität Bochum
Sabine Seehagen, Silvia Schneider

Hintergrund: In Deutschland gibt es nur ein überprüftes Verfahren, um den Selbstbericht von Vorschulkindern zu externalisierenden Störungen zu erfassen. Daher wurde der Bochumer Bildertest für externalisierende Störungen für Kinder im Alter von 4-7 Jahren (B-BEST4-7) zur altersgerechten Erfassung der Selbsteinschätzung entwickelt. Die Screening-Version besteht aus 14 Bilderpaaren, die ausgewählte Kriterien der externalisierenden Störungen darstellen. Eine Vollversion, die alle Kriterien umfasst, wird zurzeit pilotiert. Methode: Für die Pilotierung der Screening-Version wurden 22 Kindergartenkinder im Alter von 4-5 Jahren zur Verständlichkeit des Bildmaterials befragt. Anschließend schätzten sie sich in 5 Items des Tests selbst ein. Ihre Eltern und Erzieherinnen füllten den Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) aus. 12 in der Arbeit mit Kindern erfahrene Psychologinnen schätzten die Qualität des Testmaterials mithilfe eines Fragebogens ein. Für die Pilotierung der Vollversion werden 40 weitere Kinder und 20 Psychologinnen befragt. Ergebnisse: Durchschnittlich 71% der relevanten Bildinhalte wurden von den Kindern erkannt. Für zwei Subskalen des SDQ (Verhaltensprobleme + Prosoziales Verhalten) wurden signifikante Korrelationen mit der Selbsteinschätzung der Kinder gefunden. Die Psychologinnen gaben dem Test die Gesamtnote 1.96 (SD= 0.67; Spannbreite: 1-beste bis 6-schlechteste Note) und beurteilten den Test hinsichtlich Qualität und Nützlichkeit als gut. Diskussion: Der B-BEST4-7 ist für 4-7jährige Kinder verständlich. Die Selbsteinschätzung der Kinder bezüglich der Symptomatik korreliert mit der Einschätzung der Erwachsenen. Auch das Urteil von Fachleuten zum Testmaterial fiel positiv aus. Daraus folgt, dass der B-BEST 4-7 ein vielversprechendes Verfahren ist, um die Perspektive der Kinder auf ihre Symptomatik valide zu erfassen. Eine Studie zur Ermittlung der Testgütekriterien an einer klinischen Stichprobe ist geplant.

K2 MeKKi- Messverfahren für emotionale Kompetenz bei Kindern im Vor- und Grundschulalter

Tina In-Albon, Universität Koblenz-Landau
Corinna Groß, Cornelia Haaß, Christine Schwert, Katharina Uhrig

Defizite in der Emotionsregulation stehen im Zusammenhang mit zahlreichen psychischen Störungen im Kindesalter. Bislang fehlt jedoch ein Verfahren zur Erfassung verschiedener emotionaler Kompetenzen für Kinder im Vor- und Grundschulalter. Zielsetzung der vorliegenden Studie war deshalb die Entwicklung und Evaluierung des Messverfahrens für emotionale Kompetenz bei Kindern im Vor- und Grundschulalter (MeKKi). Das Verfahren basiert auf den Grundemotionen Freude, Trauer, Angst, Wut sowie neutrale Emotion. Es wird am Computer durchgeführt und orientiert sich an den Schlüsselfertigkeiten emotionaler Kompetenz. MeKKi enthält daher Aufgaben zu den folgenden Komponenten: Emotionsvokabular, Emotionsausdruck, Emotionsregulation, Emotionser-kennung (visuell und auditiv) und Emotionsverständnis. Erste Pilotdaten haben die Durchführbarkeit und Akzeptanz des Verfahrens gezeigt. Derzeit laufen Studien zur Überprüfung der Gütekriterien bei Kindern, Eltern und Experten. Das Verfahren und die Ergebnisse der Evaluation werden vorgestellt.

K3 Das SIVA: 0-5 – Ein Strukturiertes Interview für die Diagnose psychischer Störungen im Vorschulalter

Margarete Bolten, Universität Basel
Tina In-Albon; Monika Equit; Alexander von Gontard

Verschiedene epidemiologische Studien haben gezeigt, dass psychische Störungen und Verhaltensauffälligkeiten bei Vorschulkindern, aber auch bei Säuglingen und Kleinkindern genauso häufig auftreten wie bei älteren Kindern oder Jugendlichen. Jedoch fehlen für diesen Altersbereich im deutschsprachigen Raum bisher geeigneten Instrumente zur standardisierten Diagnostik, obwohl auch im Vorschulalter

eine Diagnose entsprechend einem standardisierten Klassifikationssystem erfolgen sollte. Eine Schwierigkeit dabei ist jedoch die hohe Entwicklungsdynamik im frühen Kindesalter und die enge Verknüpfung zwischen kindlichen Symptomen und elterlichen Reaktionen. Die gängigen Klassifikationssysteme ICD-10 und DSM-5 beachten jedoch die nosologischen Besonderheiten psychischer Auffälligkeiten im frühen Kindeshalter kaum. Daher sind für die Diagnostik in den ersten 5 Lebensjahren zusätzlich ergänzende Klassifikationssysteme wie das DC: 03R oder die RDC-PA unverzichtbar, da manche Störungen bei jungen Kindern sonst nicht adäquat abgebildet werden können. Darüber hinaus sollte in jedem Fall immer erfasst werden, ob eine Beziehungsstörung nach der 2. Achse der DC: 0-3R vorliegt. Die enge Verflechtung von kindlicher Störung und dysfunktionalen Interaktionen bei jungen Kindern wird damit unterstrichen. Im Vortrag werden die theoretischen Hintergründe, der Aufbau und erste Ergebnisse einer Evaluationsstudie zu einem strukturierten Interview zur standardisierten Diagnostik psychischer Störungen und Beziehungsstörungen im Vorschulalter, dem SIVA: 0-5, vorgestellt. Das SIVA: 0-5 ist ein modular (je nach Alter des Kindes) aufgebautes Diagnoseinstrument für die Altersspanne 0 bis 5 Jahre. Es erlaubt sowohl die Klassifikation gemäß ICD-10, DSM-5 als auch DC: 0-3R, wobei besonderer Wert auf eine hohe Entwicklungsdynamik und die Eltern-Kind Beziehung gelegt wurde.

K4 Interrater-Reliabilität eines neu entwickelten strukturierten Interviews, des Baby-DIPS, zur Diagnostik von Regulationsstörungen im Säuglings- und Kleinkindalter

Sabrina Fuths, Ruhr-Universität Bochum
Lukka Popp, Margarete Bolten, Mirja H. Hemmi, Dieter Wolke, Silvia Schneider

Einleitung: Exzessives Schreien, Schlaf- und Fütterprobleme werden von bis zu 25% aller Eltern im ersten Lebensjahr ihres Säuglings berichtet. Diese frühkindlichen Regulationsprobleme sind Risikofaktoren für die Entwicklung von externalisierendem Problemverhalten, insbesondere, wenn sie persistierend, komorbide und mit weiteren psychosozialen Belastungen auftreten. Um maladaptiven Entwicklungs-verläufen vorzubeugen, ist es wichtig, solche Problembereiche frühestmöglich zuverlässig diagnostizieren zu können. Dazu entwickelten Schneider & Wolke (2007) ein strukturiertes Interview, das Baby-DIPS, das die Diagnostik von exzessivem Schreien, Schlafproblemen und Fütterstörungen und eine Einschätzung mütterlicher Interaktionsverhaltensweisen und kindlicher entwicklungsbezogener Verhaltensweisen ermöglicht. Ziel dieser Studie ist die Überprüfung der Interrater-Reliabilität des Baby-DIPS. Methode: Das Baby-DIPS wurde mit 108 Müttern aus der deutschsprachigen Schweiz mit Säuglingen im Alter von M=8,96 (SD=2,69) Monaten durchgeführt und auf Tonband aufgenommen. Das aufgezeichnete Interview wurde von einer zweiten Interviewerin gegenkodiert. Das Baby-DIPS ermöglicht die Diagnostik von aktuellen und Lebenszeitdiagnosen und bezieht sich auf die anerkannten Kriterien zum exzessiven Schreien (Wessel, 1954), zu Ein- und Durchschlafproblemen (Wolke, 2009) und der Fütterstörung (ICD 10). Ergebnisse: Auf Ebene der Diagnosen und der einzelnen Diagnosekriterien ergaben sich hohe Übereinstimmungen von 93-100% (Kappa = .64-1.00). Der Intraclass-Koeffizient der Übereinstimmung der Schweregradeinschätzungen beträgt ICC=.68-1.00. 23,5% aller Säuglinge erfüllten die Kriterien für mindestens einen der drei Problembereiche. Diskussion: Die hohe Übereinstimmung auf Ebene der Diagnosen, der Diagnosekriterien und der Schweregradeinschätzungen zeigt, dass das Baby-DIPS ein reliables Diagnostikinstrument zur Erfassung von Regulationsproblemen darstellt. Durch die Erfassung mütter-licher Kognitionen, Emotionen und Interaktionsverhaltensweisen sowie kindlicher tempera-mentsbedingter Verhaltensweisen liefert das Baby-DIPS wichtige hypothesengenerierende Informationen für mögliche Ursachen einer Regulationsproblematik und Ansatzpunkte zur Planung von Interventionen.

K5 Kann die Skala zur Erfassung sozialer Reaktivität (SRS) zwischen Kindern und Jugendlichen mit Autismus-Spektrum-Störungen und sozialen Angststörungen differenzieren?

Laura Mojica, Universitätsklinikum Frankfurt a.M.
H. Cholemkery, S. Rohrmann, A. Gensthaler, E. Vonderlin, C. M. Freitag

Sowohl autistische Störungen als auch soziale Angststörungen wie die soziale Phobie oder der selektive Mutismus sind durch eine Reihe von Auffälligkeiten und Beeinträchtigungen in der sozialen

Interaktion charakterisiert, was − vor allem im hochfunktionalen autistischen Bereich − ihre differentialdiagnostische Abgrenzung in der klinischen Praxis erschweren kann. Im Rahmen dieser Studie wurde die differentialdiagnostische Validität der Skala zur Erfassung sozialer Reaktivität (SRS) evaluiert, ein Fremdbeurteilungsfragebögen zum Screening von autistischen Beeinträchtigungen der sozialen Reaktivität und Interaktion. Es wurde untersucht, wie gut die SRS zwischen autistischen und nicht autistischen klinischen Probanden (sozial phobischen und selektiv mutistischen) sowie autistischen und psychisch gesunden Probanden differenziert. SRS-Rohwerte der 6 bis 18-jährigen Probanden (N=183) wurden − auf Gesamt- und Subskalenebene − mittels Varianz- und ROC-Analysen untersucht. Die SRS-Werte differenzierten ausgezeichnet zwischen autistischen und psychisch unauffälligen Probanden. Für die klinischen Vergleiche ergaben sich überlappende SRS- Werte und eher niedrige Sensitivitäten und Spezifitäten. Weitere explorative Analysen zeigten, dass eine Kombination der SRS mit anderen störungsspezifischen Fragebögen eine verbesserte Abgrenzung der klinischen Gruppen ergab. Die SRS sollte − ausgehend von unseren Ergebnissen − in Kombination mit anderen störungsspezifischen Instrumenten angewendet und ihre Werte in der klinischen Praxis mit Vorsicht interpretiert werden.

K6 Zwangsspezifische Symptomprovokation bei Kindern und Jugendlichen: Validierung eines multidimensionalen Bildersets durch Gruppenvergleiche

Andrea Ertle, Humboldt-Universität zu Berlin
Jana Grubert, Sabrina Schlinsog

Empirische Studien zu Informationsverarbeitungsprozessen bei Kindern und Jugendlichen mit einer Zwangsstörung sind bislang rar. Dies liegt nicht zuletzt auch an einem Mangel an störungsspezifischem Stimulusmaterial: Sprachfreies diagnostisches Material, das relevant oder gar spezifisch für diese Gruppe ist, existiert bislang nicht. Die vorliegende Studie dient der Konstruktion und Validierung eines kindgerechten, multidimensionalen Bildersets für verschiedene Dimensionen der Zwangsstörung: Aggression, Moral, Kontamination, Kontrollieren, Symmetrie/Ordnung, Sam-meln/Horten sowie Zählen. Zunächst wurde ein großer, eigens angefertigter Pool zwangsrelevanter Bilder einer Gruppe von Experten zur Einschätzung hinsichtlich Relevanz für Symptomprovokation vorgelegt. Im zweiten Schritt wurden die relevantesten Bilder (sechs bis neun pro Subtyp) zusammen mit neutralen und aversiven, aber nicht zwangsrelevanten Bildern drei Gruppen von Kindern zur Einschätzung hinsichtlich Valenz, Erregung und Angst per Laptop präsentiert. Mittels des „Diagnostisches Interview bei psychischen Störungen im Kindes- und Jugendalter“ (Kinder-DIPS) wurden Kinder mit einer Zwangsstörung, Kinder mit anderen Angststörungen und Kinder ohne jegliche psychische Störung (jeweils 15) ausgewählt und hinsichtlich Alter und Geschlecht gemacht. Zudem wurden die Kinder mit der „Beurteilungsskala für Zwangsstörungen bei Kindern“ (CY – BOCS), mit der deutschen Version des „Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders“ (SCARED) und dem „Depressionsinventar für Kinder und Jugendliche“ (DIKJ) untersucht. Die varianzanalytische und korrelative Auswertung sprechen für die Relevanz und Validität des Bildersatzes. Subtypabhängig werden die Bilder als mindestens so angstauslösend eingeschätzt wie die aversiven Kontroll-Bilder, während Kontrollprobanden die zwangsrelevanten Bilder ähnlich wie die neutralen Bilder einschätzen. Es steht nun also ein sprachfreies Instrument zur Verfügung, das es ermöglicht, Informationsverarbeitungsprozesse bei Kinder und Jugendlichen mit einer Zwangsstörung zu beforschen.

K7 Der Fragebogen zum positiven und negativen Erziehungsverhalten (FPNE): Eine psychometrische Zwischenanalyse

Stephanie Imort, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters der Uniklinik Köln
Christopher Hautmann, Lisa Greimel, Josepha Katzmann, Julia Pinior, Kristin Scholz & Manfred Döpfner

Obwohl die Bedeutung des elterlichen Erziehungsverhaltens für die kindliche Entwicklung in zahlreichen Untersuchungen bestätigt wurde und elterliches Erziehungsverhalten insbesondere bei jüngeren Kindern mit externalisierenden Störungen einen der Hauptansatzpunkte der Interventionen darstellt, gibt es bisher kein deutschsprachiges Instrument, das sowohl positive als auch negative Aspekte von Erziehung anhand konkreter verhaltenstherapeutisch relevanter Verhaltensweisen

erfasst. Zu diesem Zweck wurde der Fragebogen zum positiven und negativen Erziehungsverhalten (FPNE) entwickelt. Es handelt sich hierbei um eine Neukonstruktion aus den Fragen zum Erziehungsverhalten (FZEV; Naumann et al., 2007), einer Auswahl adaptierter Items einer Fassung der Management of Children's Behavior Scale (MCBS; Perepletchikova & Kazdin, 2004) sowie zusätzlicher neu formulierter Items. Als elterliches Selbstbeurteilungsmaß erfasst er sowohl positives, verstärkendes und unterstützendes als auch inkonsistentes, impulsives und rigides Erziehungs- und Interaktionsverhalten und ist hierbei an konkreten Zielverhaltensweisen verhaltenstherapeutischer Eltern-trainings ausgerichtet (z.B. Loben, richtig Aufforderungen stellen, Einsatz von Familienregeln). Erste Zwischenanalysen an einer Stichprobe von Eltern von 149 Kindern mit expansiven Verhaltens-auffälligkeiten im Alter von vier bis elf Jahren sprechen für eine zweifaktorielle Struktur (positives vs. negatives Erziehungsverhalten) bei befriedigenden bis guten Testgütekriterien. Diese gilt es, zukünftig anhand weiterer klinischer und Feldstichproben zu überprüfen.

Eltern-Kind-Interaktionsprozesse

K8 Neurale Korrelate mütterlicher Emotions-regulation als Antwort auf kindlichen Stress bei adoleszenten und adulten Müttern

Christine Firk, Uniklinik RWTH Aachen
Brigitte Dahmen, Beate Herpertz-Dahlmann, Kerstin Konrad

Adoleszente Mütter leiden häufiger als erwachsene Mütter unter traumatischen Kindheitserfahrungen. Im Umgang mit ihrem eigenen Kind zeigen sie eine geringere Feinfühligkeit für die Bedürfnisse ihres Kindes und weniger liebevolle Verhaltensweisen. Wie jugendliche Mütter auf der neuronalen Ebene kindliche Signale oder Signale ihres eigenen Kindes verarbeiten und ob diese Verarbeitung mit dem abweichenden Erziehungsverhalten zusammenhängt, ist bis jetzt noch nicht untersucht worden. Ziel der vorliegenden Studie ist es, eine Gruppe adoleszenter Mütter (<21 Jahren) mit ihren Säuglingen (5-7 Monate) mit einer Gruppe adulter Mütter (>25 Jahre) mit ihren Säuglingen (5-7 Monate) zu vergleichen. Im Rahmen dieser Studie soll untersucht werden, ob adoleszente Mütter im Vergleich zu adulten Müttern ein geringeres Ausmaß an mütterlicher Feinfühligkeit im Umgang mit ihrem Säugling zeigen und inwieweit die elterlichen Erziehungserfahrungen der Mütter hierbei eine Rolle spielen. Darüber hinaus soll mithilfe der funktionellen Magnetresonanztomographie (fMRT) untersucht werden, ob diese mütterlichen Verhaltensweisen in Verbindung stehen mit Veränderungen im fronto limbischen Emotionsregulationsnetzwerk. Bildgebungsstudien legen nahe, dass feinfühlige Mütter auf kindlichen Stress (z.B. weinen) mit vermehrter emotionaler Reaktivität reagieren (Aktivierung des limbischen Systems) sowie mit einer geringeren Top-down Modulation durch präfrontale Hirnareale. In der vorliegenden Studie soll mit Hilfe der "Infant Cry Self Distraction" Aufgabe die emotionale Reaktivität und die Emotionsregulation bei adoleszenten und adulten Müttern untersucht werden. Erste Ergebnisse der neuronalen Daten zum Vergleich adoleszenter und adulter Mütter legen nahe, das adulte Mütter mit vermehrter limbischer Aktivität auf kindlichen Stress reagieren, diese Emotionen aber erfolgreicher regulieren können. Implikationen der Ergebnisse für spezifische Interventionsprogramme für adoleszente Mütter werden diskutiert.

K9 Consequences of mild forms of child abuse and children's psychological well-being and cognitive functioning in Tanzanian primary school children

Tobias Hecker, Universität Konstanz
Katharin Hermenau, Thomas Elbert

The adverse effect of child abuse on psychological well-being and cognitive functioning has been repeatedly shown. However, little is known about the consequences of mild forms of child abuse in countries and societies, in which it has remained common practice in many homes as a measure to maintain discipline. Therefore, we assessed mild forms of physical and emotional abuse at home in Tanzanian primary school students and examined the relation between child abuse, internalizing and externalizing problems as well as school achievement and working memory capacity. The 409 children (52% boys) from grade 2 to 7 had a mean age of 10.49 (SD = 1.89) years. Nearly all children had experienced mild forms of physical or emotional abuse at some point during their lifetime. At least half of the respondents reported having experienced it within the last year. A structural equation model revealed that physical and emotional

abuse is positively related to internalizing problems and negatively related to working memory capacity and school achievement. Furthermore, a multiple sequential regression analysis revealed that physical abuse was positively related to children's externalizing problems. The present study provides evidence that children of primary school age who are frequently exposed to mild forms of emotional and physical abuse suffer from the detrimental consequences on their psychological well-being and cognitive functioning. Our findings emphasize the need to raise awareness in parents about the harmful effects of mild forms of child abuse such as using corporal punishment to maintain discipline at home.

K10 Stress, keine Zeit – und das Kind spielt auch noch verrückt?

Anne Milek, Universität Zürich
Mirjam Senn, Guy Bodenmann

Ein hohes Alltagsstresslevel der Eltern wirkt sich auch auf Kinder negativ aus. Es bleibt zum einen weniger Zeit für gemeinsame Aktivitäten und familiäre Routinen. Diese sind jedoch grundlegend für Kinder, um wichtige Kommunikations- und Interaktionskompetenzen zu erlernen, geben Sicherheit und sind positiv mit der kognitiven und sozialen kindlichen Entwicklung assoziiert. Zum anderen zeigen Eltern unter Stress geringere Erziehungskompetenzen und ziehen sich stärker emotional von ihren Kindern zurück. Auch aus bindungstheoretischer Perspektive ist gemeinsame familiäre Zeit eine Voraussetzung für elterliche Sensitivität, die unter Einfluss von Stress abnimmt. In dieser Tagebuchstudie wurde mittels Mehr-ebenenanalysen untersucht, inwieweit die Quantität bzw. Qualität der gemeinsam verbrachten Zeit die negativen Auswirkungen von mütterlichem Stress auf das Verhalten des Kindes mediiert. Aspekte der gemeinsamen familiären Zeit (Qualität und Quantität), das Stressniveau der Mutter (Multidimensionaler Stressfragebogen für Paare, MDSP) und Verhaltensauffälligkeiten des Kindes (Strengths and Difficulties Questionnaire, SDQ) wurden über einen Zeitraum von 14 aufeinanderfolgenden Abenden erfasst. Es nahmen 92 Mutter-Kind-Dyaden an der Studie teil. Erste Ergebnisse deuten darauf hin, dass Mütter an stressigen Tagen das Verhalten ihrer Kinder signifikant auffälliger einschätzen, mehr gemeinsame Zeit generell jedoch mit weniger Verhaltens-auffälligkeiten einhergeht. Effekte ließen sich nur auf intra-individuellem Level nachweisen.

K11 Die Macht der Erwartung am Beispiel des Placeboeffekts bei Kindern

Silke Leifheit, Justus-Liebig-Universität Gießen
Christiane Hermann

Der Placeboeffekt lässt sich sowohl auf die Wirkung von Erwartungen als auch auf Lernprozesse zurückführen. Inwieweit die Vermittlung einer Erwartungshaltung wirksam wird, hängt allerdings auch von den Fähigkeiten der Patienten antizipatorisch Erwartungen aufzubauen und der Ausprägung der persönlichen Neigung, sich von Aussagen anderer Personen beeinflussen zu lassen ab. Möglicherweise beeinflusst daher auch die kognitive Entwicklung im Kindesalter die Ausprägung des Placeboeffekts. Der Placeboeffekt bei Kindern wurde bislang fast ausschließlich im Rahmen von placebo-kontrollierten Wirksamkeitsstudien von Medikamente untersucht. Hierbei zeigten sich in einigen Studien ein stärkerer Placeboeffekt bei Kindern. In unserer Studie wurden mögliche Alterseffekte systematisch mittels experimentell induzierter Placeboanalgesie untersucht. Bislang nahmen N = 28 Kinder (6-9 Jahre) und N = 35 Jugendliche (14-17 Jahre) teil. Bei Kindern und Jugendlichen konnte erfolgreich ein Placbeoeffekt induziert werden, wobei die Effektstärken einen tendenziell stärkeren Placebooeffekt bei Kindern im Vergleich zu den Jugendlichen nahelegen. Bei Kindern war der Placeboeffekt speziell dann ausgeprägter, wenn die Mutter und nicht eine Ärztin die Wirksamkeitserwartung vermittelte. Interessanterweise zeigte sich ein eher geringer Zusammenhang zwischen der a priori Wirksamkeitserwartung und dem beobachteten Placeboeffekt. Ähnlich wie bei Erwachsenen lässt sich bei Kindern und Jugendlichen ausschließlich durch eine entsprechende Instruktion ein Placeboeffekt induzieren. Dieser erwartungsinduzierte Placeboeffekt lässt sich bei jüngeren Kindern deutlich verstärken, wenn die Erwartung von der Mutter erzeugt wird. Geht man davon davon aus, dass jede aktive Behandlung zumindest teilweise auch auf Erwartungseffekte zurückzuführen ist, so erscheint es wichtig, zur Verstärkung des Behandlungseffekts gezielt auch die Erwartungen der Eltern zu fördern, insbesondere bei jüngeren Kindern.

K12 Effekte eines multimodalen Schlaftrainings für Kinder auf die Lebensqualität und das allgemeine Problemverhalten

Barbara Schwerdtle, Universität Würzburg
Andrea Kübler, Angelika A. Schlarb

Schlafstörungen im Kindesalter sind weit verbreitet und treten häufig komorbid mit anderen Störungen auf. Verschiedene Studien zeigen, dass Kinder mit Schlafstörungen eine verringerte Lebensqualität und Auffällig-keiten im internalisierenden und externalisierenden Pro-blemverhalten haben. In der vorliegenden Studie wurde untersucht, ob sich nach der Behandlung der Schlafstörungen neben dem Schlaf der Kinder auch die Lebensqualität und das allgemeine Problemverhalten verbessern. Weiterhin wurde ein Vergleich mit einer Wartegruppe angestellt und überprüft, ob die Effekte stabil sind. 35 Familien mit Kindern im Alter von 5 bis 10 Jahren mit Insomnien und komorbiden Störungen wurden mit dem Schlaftraining „KiSS“ behandelt. Die Lebensqualität wurde mit dem Fragebogen zur Erfassung der Lebensqualität bei Kindern KINDL und das Problemverhalten anhand der Child Behavior Checklist CBCL vor dem Training, direkt nach dem Training sowie zu 3-, 6,- und 12-Monatskatamnesen erfasst. Die Lebensqualität der Kinder verbesserte sich sowohl im Selbst- als auch im Fremdurteil nach dem Training signifikant. Dabei zeigten sich im Fremdurteil nach nur Wartezeit keine Effekte, jedoch im Kinderurteil. Diese Verbesserung war signifikant geringer als nach der Teilnahme am Training. Auch das allgemeine Problemverhalten der Kinder verbesserte sich nach dem Training signifikant stärker als nach der Wartezeit. Alle Verbesserungen blieben bis zur 12-Monats-katamnese stabil. Durch das multimodale Schlaftraining „KiSS“, das hypno- und verhaltens-therapeutische sowie psychoedukative Elemente integriert, können anhaltende, positive Veränderungen auf die Lebensqualität und das allgemeine Problemverhalten erzielt werden. Mit nur je drei Sitzungen für Eltern bzw. Kinder ist das Training ökonomisch. Somit kann durch Anwendung des Schlaftrainings ein wichtiger Beitrag im Bereich kindlicher Insomnien geleistet werden.

Postersession II
Freitag, 30.05.2014, 17:15 - 18:15

Externalisierende Störungen bei Kindern

K13 Kurz- und Langzeiteffekte des Therapieprogramms für Kinder mit aggressivem Verhalten (THAV) – eine Eigenkontrollgruppenanalyse

Timo Lindenschmidt, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters an der Uniklinik Köln
Anja Görtz-Dorten, Christina Benesch, Emel Berk, Martin Faber, Rahel Stadermann, Lioba Schuh, Christopher Hautmann & Manfred Döpfner

Zielsetzung: Das Therapieprogramm für Kinder mit aggressivem Verhalten (THAV) dient der Behandlung von Kindern im Alter von 6 bis 12 Jahren, die gleichaltrigenbezogenes aggressives Verhalten zeigen, das mit einer andauernden Beeinträchtigung der Beziehungen des Kindes zu anderen Personen insbesondere zur Gruppe der Gleichaltrigen einhergeht. Dies ist das erste deutschsprachige Programm zur Behandlung von aggressiven Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern, das entsprechend der jeweiligen aufrechterhaltenden Faktoren auf jedes einzelne Kind abgestimmt werden kann. Methoden: In die Eigenkontrollgruppenstudie wurden n=60 Jungen mit der Diagnose einer Störung des Sozialverhaltens eingeschlossen. Nach einer Wartezeit von sechs Wochen wurde eine ambulante Therapie mit 24 wöchentlichen Einzelsitzungen durchgeführt, in denen verschiedene Module des THAV angewandt wurden. Zusätzlich fanden Elterngespräche sowie zumeist telefonische Kontakte zu den LehrerInnen statt. 12 Monate nach der Postmessung fand ein follow-up statt. In dieser Zeit erhielten die Patienten, abhängig vom jeweiligen Therapiebedarf, weitere Module aus dem THAV, "treatment as usual" (TAU) oder keine weitere Behandlung. Die Effekte des Therapieprogramms auf die aggressive Symptomatik sowie auf störungsaufrechterhaltende Faktoren im Elternurteil wurden anhand von Multi-Level-Modellierung durch den Vergleich der Veränderungen in der Wartezeit mit der anschießenden Therapiephase überprüft. Zusätzlich wurde die Einjahres-Stabilität überprüft. Ergebnisse: Während der Wartezeit konnten auf allen Erfolgsmaßen keine signifikanten Veränderungen gefunden werden. Während der Behandlungsphase lassen sich signifikante Verminderungen nachweisen, die zudem signifikant stärker ausgeprägt sind als die Verän-derungen in der Wartezeit. Dabei können große Therapie-Effekte ermittelt werden. Im Follow-up zeigt sich ein hohes Maß an Stabilität in den erhobenen Erfolgsmaßen. Die Ergebnisse belegen die Kurzzeitwirksamkeit des Therapieprogramms sowie die Langzeitstabilität dieser Effekte.

K14 Spezifische Behandlungsvorteile durch Verhaltenstherapie? Die Wirksamkeit zweier angeleiteter Selbsthilfeprogramme für Eltern von Kindern mit expansiven Verhaltensstörungen

Christopher Hautmann, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters Uniklinik Köln
Lisa Greimel, Stephanie Imort, Josepha Katzmann, Julia Pinior, Kristin Scholz, Manfred Döpfner

Einleitung: Die "aktiven Wirkstoffe" von Psychotherapie, die Interventionen wirksam werden lassen, sind bisher nur unzureichend geklärt. In Frage kommen sowohl allgemeine Wirkfaktoren (z. B. therapeutische Be-ziehung, Hoffnung/Placebo) wie auch spezifische Wirkfaktoren (z. B. Token-Systeme). In der vor-liegenden Untersuchung sollte der spezifische Beitrag eines verhaltenstherapeutischen Ansatzes im Rahmen eines angeleiteten Selbsthilfeprogramms für Eltern expansiver Kinder überprüft werden. Eltern der Kontrollgruppe erhielten ebenfalls ein angeleitetes Selbsthilfeprogramm, allerdings auf nicht-direktiv supportiver Grundlage (Realisation von allgemeinen Wirkfaktoren). Es wurde ein Behandlungsvorteil der Experimentalgruppe angenommen, der auf die spezifischen verhaltenstherapeutischen Interventionen zurückzuführen war. Methode: In die Untersuchung wurden 146 Familien mit Kindern im Alter von 4 bis 11 Jahren mit einer Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) und/oder einer Störung mit Oppositionellem Trotzverhalten eingeschlossen. Eltern wurden randomisiert einer verhaltenstherapeutischen und einer nicht-direktiv supportiven Behandlungsbedingung zugeordnet. Beide Gruppen erhielten je 8 Elternhefte und 10 Telefonate in ca. 2-wöchigem Abstand. Ergebnisparameter waren das expansive Problemverhalten des Kindes sowie das Erziehungsverhalten der Eltern. Als Beurteiler wurden Eltern,

Erzieher und das klinische Urteil einbezogen. Ergebnisse: Es werden die Prä-/Post- und Sechs-Monats-Follow-up-Effekte berichtet. Nicht-direktiv supportive Behandlungsgruppen werden in der Interventionsforschung häufig eingesetzt, um den Stellenwert von allgemeinen Wirkfaktoren in der Therapie zu erfassen. Es werden die Möglichkeiten und Grenzen dieses Ansatzes im Kontext der aktuellen Untersuchung diskutiert.

Hyperkinetische Störungen

K15 Alltagswirksamkeit angeleiteter Selbsthilfe für Eltern von Kindern mit ADHS – eine bundesweite Beobachtungsstudie

Elena Ise, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters
Uniklinik Köln
Claudia Kinnen, Laura Mokros, Nicole Benien, Anna Mütsch, Christopher Hautmann, Manfred Döpfner

Einleitung: Das ADHS-Team der Uniklinik Köln begleitet im Rahmen eines angeleiteten Selbsthilfeprogramms Eltern von Kindern und Jugendlichen mit ADHS über ein Jahr. Teilnehmende Eltern erhalten 8 Elternhefte mit Informations- und Arbeitsmaterialien zu ADHS und darauf aufbauende Telefongespräche. Die Elternhefte wurden auf Basis des Selbsthilfebuches "Wackelpeter & Trotzkopf" entwickelt, dessen Wirksamkeit in einer randomisierten Kontrollgruppenstudie bereits belegt wurde. Die vorliegende Studie untersuchte die Alltagswirksamkeit der angeleiteten Selbsthilfe in einer bundesweiten Inanspruchnahme-Stichprobe. Methode: Die Eltern von 274 Kindern (6-12 Jahre) mit ADHS nahmen an der Studie teil. Allen Eltern war das Programm von niedergelassenen Kinderärzten oder Kinder- und Jugendpsychiatern empfohlen worden. Die Elternhefte wurden in zweiwöchigem Abstand postalisch versendet. Zu jedem Heft erhielten die Eltern eine 20-minütige telefonische Beratung. Die Wirksamkeit wurde in einem Ein- Gruppen-Prä-Post-Design untersucht. Ergebnisse: 173 Eltern haben das Programm vollständig verlaufen. Kinder, deren Eltern das Programm vorzeitig abbrachen (N = 101), unterschieden sich hinsichtlich der ADHS-Symptomatik bei Studienbeginn kaum von den Kindern, deren Eltern das Programm zu Ende führten. Die Zuverlässigkeit, mit der die Eltern das Programm in Anspruch nahmen, zeigte einen Zusammenhang mit soziodemographischen Variablen (u.a. Familienstand und Sozialstatus). Die Eltern, die an der Nachtestung teilnahmen, berichteten eine hohe Zufriedenheit mit dem Programm. Intent-to-treat Analysen zeigen, dass sich die Symptome im Laufe der Intervention signifikant verringerten. Diese Effekte sind größtenteils unabhängig von der medikamentösen Einstellung der Kinder. Schluss-folgerung: Das angeleitete Selbsthilfeprogramm des ADHS Teams konnte in einer klinischen Inanspruch-nahmepopulation erfolgreich durchgeführt werden. Zukünftig könnte das Programm ein wichtiger Baustein in der flächendeckenden Versorgung von Kindern mit ADHS werden.

K16 Multimodale Behandlung der ADHS: was passiert in der Ergotherapie?

Martina Ruhmland, Private Hochschule Göttingen

Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörungen gehören zu den in den vergangenen Jahrzehnten am häufigsten untersuchten Störungen bei 6 bis 12jährigen Kindern (vgl. Bachmann, Bachmann, Rief & Mattejat, 2008). Bei weiter drastisch steigenden Fallzahlen (z.B. Grobe, Blitzer & Schwartz, 2013) stellt sich die Frage, ob diese Kinder eine adäquate Behandlung im Sinne evidenzbasierter Maßnahmen erhalten. Wenn auch über Ursachen und auslösende Mechanismen sowie zu untersuchende Subtypen der Störung weiter diskutiert wird, besteht doch weitgehend Einigkeit über die zu empfehlenden Behandlungen. So sieht die Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugend-psychiatrie und Psychotherapie (2007) eine multimodale Therapie vor, deren Bausteine je nach Schwere- und Ausprägungsgrad der Symptomatik durchgeführt werden sollten. Die ergotherapeutische Behandlung wird in dieser Leitlinie als eine Behandlung genannt, deren Wirksamkeit nicht oder nicht ausreichend belegt ist. Daher verwundert es, dass diese bei Kindern mit ADHS im Grundschulalter eine der am häufigsten verschriebenen Maßnahmen darstellt (GEK-Studie, 2008). Zwar existiert ein evaluiertes spezifisch ergotherapeutisches Behand-lungsmanual zur ADHS (Winter & Arasin, 2007), allerdings ist fraglich, ob dies auch bei der Behandlung im ergotherapeutischen Alltag angewendet wird. Ziel der vorgestellten Studie ist es, eine erste Bestandsaufnahme zur Praxis der ergotherapeutischen Therapie bei Kindern mit ADHS zu erstellen. Hierfür wurde eine bundesweite Online-

Befragung ergo-therapeutischer Praxen durchgeführt. Neben der aktuellen Behandlungshäufigkeit von ADHS-Kindern, wurde die Sichtweise auf die Symptomatik, die Überzeugung zur Verursachung der Störung sowie die Ausbildung zur Thematik ADHS erfragt. Vor diesem Hintergrund soll im Vortrag die Nutzung empirisch validierter Behandlungsstrategien bei ADHS in der ergotherapeutischen Praxis und ihre Implikationen für eine multimodale Behandlung diskutiert werden.

Angststörungen und Depression

K17 Depression und Angststörungen im Vorschulalter – Diagnostik, Komorbidität und Beeinträchtigungen

Annette M. Klein, Universität Leipzig
Yvonne Otto, Anna Andreas & Kai von Klitzing

Klinisch diagnostizierte Angststörungen sind im Vorschulalter mit Prävalenzraten um 9% zu finden und sind damit die am häufigsten vertretenen psychischen Störungen in dieser Altersspanne (Egger & Angold, 2006). Häufig tritt eine Angststörung komorbid mit einer anderen Angststörung oder mit depressiven Symptomen auf (Spence et al., 2001; Côté et al., 2009). Klinisch relevante Depressionen sind im Vorschulalter mit Prävalenzraten von ca. 2% seltener vertreten (z.B. Egger u. Angold, 2006). Mit dem gleichzeitigen Auftreten beider Störungsbilder wird ein erhöhtes Entwicklungsrisiko für die betroffenen Kinder erwartet. Das Ziel dieser Studie bestand darin, internalisierende Symptome sowie Angst- und Depressionsstörungen im Vorschulalter in Hinblick auf die Auftretenshäufigkeiten von Symptomen/Störungen, Komorbidität sowie damit einhergehende Beeinträchtigungen zu untersuchen. Ausgehend von einer Screeningstichprobe wurden gezielt Eltern von Kindern mit internalisierenden Symptomen und Eltern von Kindern ohne psychische Symptome zu einer vertieften Untersuchung eingeladen. Internalisierende Symptome/Störungen wurden dimensional mit dem Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) und kategorial mit dem Preschool Age Psychiatric Assessment (PAPA) erhoben. Anhand der Befunde des PAPAs wurden Diagnosegruppen gebildet. Die Stichprobe bestand aus n=93 Kindern mit reinen Angststörungen, n=20 Kindern mit Depressions- und Angststörungen und n=42 Kindern mit sub-klinischen Depressionssymptomen und Angst-störungen sowie n=76 Kindern ohne psychische Störungen. Im Vortrag wird zunächst das klinische Interview PAPA einschließlich Validierungsdaten dargestellt sowie die Häufigkeiten der Diagnosen in der Stichprobe. Zudem wird auf die Beeinträchtigung der Kinder der Diagnosegruppen eingegangen.

K18 Chronotherapie bei juveniler Depression

Stephanie Gest, Hamm
Martin Holtmann, Carina Schulz, Sarah Bogen, Tanja Legenbauer

Hintergrund: Chronotherapeutische Verfahren wie Wach- und Lichttherapie sind wirkungsvolle, non-invasive therapeutische Methoden zur Behandlung depressiver Erkrankungen im Erwachsenenalter. Bisher existieren jedoch wenige Erkenntnisse zur Wirkungsweise bei juveniler Depression. Da die etablierten Methoden zur Behandlung depressiver Erkrankungen im Jugendalter niedrige Responseraten erzielen und häufig mit Residualsymptomen einhergehen, besteht ein dringender Bedarf an alternativen Behandlungsmethoden. In der vorliegenden Studie wird überprüft, ob die bisherigen Befunde zur Chronotherapie aus dem Erwachsenenbereich auf die Behandlung depressiver Jugendlicher übertragbar sind. Darüber hinaus wird untersucht, ob die kombinierte Wach-Lichttherapie einer reinen Lichttherapie überlegen ist. Methodik: In einem kontrollierten, randomisierten Gruppendesign wurden stationär behandelte jugendliche Patienten mit mittelgradiger bis schwerer depressiver Symptomatik in die Studie eingeschlossen (N=60). Die Lichttherapie-Gruppe (LT, N=30) und die kombinierte Wach-Lichttherapie-Gruppe (KOWALI, N=30) erhalten zwei Wochen eine morgendliche aktive Lichttherapie (10.000 lux). Zusätzlich erhalten die Patienten der KOWALI zu Beginn der Intervention eine Nacht-Wachtherapie im Gruppensetting. Das Hauptveränderungsmaß ist die depressive Symptomatik (BDI-II). Es werden außerdem die allgemeine Psychopathologie (SDQ), Schlafcharakteristika (SFB-R), dysfunktionale Affektregulation und Aufmerksamkeitsleistung erhoben. Als physiologische Parameter werden der Dimlight Melatonin Onset (DLMO) durch Speichelproben und der Tages- und Nachtaktivitätsrhythmus mit Hilfe von Actimetern untersucht. Ergebnisse: Aktuell wurden 57 Patienten in

die Studie aufgenommen. Es zeigen sich in beiden Gruppen Verbesserungen in der Depressivität, allerdings finden wir keine Überlegenheit der Kombinationsbehandlung. Weitere Ergebnisse zur Verbesserung des Schlafverhaltens und allgemeiner Psychopathologie werden präsentiert. Diskussion: Die Relevanz und Praktikabilität von Chronotherapie bei juveniler Depression sowie Limitationen des Ansatzes werden diskutiert.

K19 Ressourcentagebuch: Evaluation einer Schreibintervention zur Förderung des Wohlbefindens und der Prävention depressiver Symptome bei Jugendlichen

Christina Reiter, Friedrich-Schiller-Universität Jena
Gabriele Wilz

Einführung: Depressive Symptome und Störungen im Jugendalter weisen hohe Prävalenzraten, weitreichende psychosoziale Folgeprobleme und eine hohe Persistenz bis ins Erwachsenenalter auf. Vor diesem Hintergrund wurde eine vierwöchige Schreibintervention in Form eines Ressourcentagebuchs als Präventionsmaßnahme für Jugendliche entwickelt. Ziel des ressourcenaktivierenden Schreibens sind die Verbesserung der Emotionsregulation, der Ressourcenrealisierung und des Wohlbefindens sowie letztendlich die Vorbeugung depressiver Symptome. Methodik: An der Präventionsstudie nahmen 77 Schüler der 8. Klasse teil, welche klassenweise der Interventionsgruppe (N = 38) oder Kontrollgruppe (N = 39) zugeordnet wurden. Die Prä- und Posterhebung erfolgte im Abstand von fünf Wochen. Ergebnisse: Zur Wirksamkeitsüberprüfung wurden generalisierte ANCOVAs mittels EffectLite durchgeführt. Die Interventionsgruppe wies gegenüber der Kontrollgruppe signifikante Effekte hinsichtlich dysphorischer Stimmung, Sorgen und der Stressverarbeitungsstrategie Rumination auf. Unterschiede in der Ressourcenrealisierung zeigten sich zwischen den Gruppen nicht. Schlussfolgerungen: Die Ergebnisse bestätigen die positiven Auswirkungen des Ressourcentagebuchs auf depressive Verstimmungen und depressionsfördernde Faktoren wie Sorgen und Rumination. Damit liegen erste Hinweise vor, dass ressourcenaktivierendes Schreiben eine ökonomische und universell einsetzbare Präventionsmaßnahme zur Vorbeugung depressiver Symptome im Jugendalter ist.

K20 Internet- und computerbasierte Kognitiv-behaviorale Therapie für depressive und Angstsymptome für Jugendliche: Eine Meta-Analyse randomisierter-kontrollierter Studien

Anna-Carlotta Zarski, Leuphana Universität Lüneburg
H. Riper, H. Christensen, M. Berking, P. Cuijpers, Y. Stikkelbroek, D. D. Ebert

Hintergrund: Als Methode der Wahl für die Behandlung von Angststörungen und Depressionen im Kindes- und Jugendalter gilt die kognitive Verhaltenstherapie (KVT). Verfügbarkeit und Inanspruchnahme ist allerdings gering. Mediengestützte Behandlungsansätze könnten eine vielversprechende und für Kinder und Jugendliche attraktive Behandlungsalternative darstellen. Bislang wurde jedoch noch keine Meta-Analyse zur Erfassung der Effekte solcher Interventionen durchgeführt. Methode: Studien wurden anhand einer systematischen Literaturrecherche in bibliografischen Datenbanken (PubMed, PsychINFO und Cochrane-Datenbank) identifiziert. Eingeschlossen wurden Studien, welche die Effektivität internet- und computerbasierter KVT Ansätze für Kinder- und Jugendliche bis 25 Jahre mit Symptomen einer Angststörung und / oder Depression im Vergleich zu einer nicht-aktiven Kontrollgruppe (unbehandelt, Wartegruppe, Placebo) innerhalb einer randomisierten-kontrollierten Studie untersuchten. Ergebnisse: 13 Studien erfüllten die Einschlusskriterien. Die Effektstärke lag zum Post-Test-Messzeitpunkt bei Hedges´g = .72 (95% KI: 0.55 - 0.90; NNT = 2.56). Alter war einziger signifikanter Moderator des Therapie-erfolges. Studien zur Behandlung von Jugendlichen wiesen einen größeren Therapieerfolg auf (g = 0.95, 95% KI: 0.76 - 1.17) als Studien, die Interventionen für Kinder (g = 0.51, 95% KI: 0.11 - 0.92) oder gemischte Stichproben (g = 0.48, 95% KI: 0.25 - 0.71) evaluierten. Die Heterogenität war gering und nicht signifikant (I^2 = 20.14, 95% KI: 0 - 58). Die Inspektion des Funnel-Plots sowie Eggers-Test deuteten auf möglichen Pub-likationsbias hin. Nach Imputation fehlender Studien (n = 4) auf Basis der Duval-Tweede Methode betrug die Effektgröße g = 0.64. Schlussfolgerung: Internet- und computerbasierte KVT weist signifikante mittlere bis große Effekte in der Behandlung von depressiven und Angstsymptomen bei Kindern und Jugendlichen auf.

Kognitive und emotionale Verarbeitung bei Kindern und Jugendlichen mit psychischen Störungen

K21 Emotionale Aufmerksamkeitslenkung und Emotionsverständnis bei affektiver Dysregulation

Benjamin Pniewsky, Hamm
Marlies Pinnow, Anja Stein, Stephanie Gest, Anna Ball, Martin Holtmann und Tanja Legenbauer

Hintergrund: In den letzten Jahren hat sich ein neuer Verhaltensphänotyp, die sogenannte "severe mood dysregulation" bzw. "affektive Dysregulation" etabliert. Laut Feldstudien ist davon auszugehen, dass ca. 1% der Kinder und Jugendlichen in der Allgemeinbevölkerung und bis zu 7% in psychiatrischen Stichproben die Symptome affektiver Dysregulation aufweisen. Trotz der Relevanz der Symptomatik gibt es bislang kaum systematische Studien, welche die Ursachen und Auswirkungen affektiver Dysregulation untersuchen. Möglicherweise liegen diesem spezifischen Verhaltensphänotyp Defizite im Emotionsregulationsprozess, insbesondere Störungen des Emotionsverständnisses und der Aufmerksamkeitslenkung zugrunde. Ziel der vorliegenden Studien ist daher, Aufmerksamkeitslenkung und Emotionsverständnis an Patienten, die ein Profil affektiver Dysregulation aufweisen im Vergleich einer klinischen Kontrollgruppe (KG) zu untersuchen. Methode: Es wurden konsekutiv in die stationäre Behandlung aufgenommene Patienten einer Kinder- und Jugendpsychiatrie mit affektiver Dysregulation (AD) und ohne diese (KG) in einer Studienserie untersucht. In Studie 1 wurde das Phänomen des "Aufmerk-samkeitsblinzelns" (Attentional Blink) mit emotionalen Reizen in Form negativer Gesichtsausdrücke kombiniert. In Studie 2 wurden während der Erkennung fazialer Emotionen von unterschiedlicher Intensität neben der Trefferquote (emotionale Sensitivität) auch die Blickverläufe anhand eines Eye-Trackers überprüft. Ergebnisse: Studie 1 zeigt bei bislang 53 untersuchten Patienten (AD=26, KG=27) keine Unterschiede in der Ablenkbarkeit durch emotionale Störreize bei der Detektion nachfolgender Zielreize. Ergebnisse der Blickverlaufsstudie liegen noch nicht vor, bislang wurden 29 Patienten untersucht (AD=19, KG=10). Schlussfolgerung: Die bisherigen Ergebnisse (Studie 1) deuten darauf hin, dass frühe, automatisch ablaufende emotionsbezogene Aufmerksamkeitsprozesse nicht spezifisch mit dem Symptomkomplex der affektiven Dysregulation in Zusammenhang stehen. Daten der 2. Studie werden vorgestellt und in die Diskussion mit einbezogen.

K22 Social Cognition in ADHD and ASD - A combination of implicit and explicit measures

Nico Müller, Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Mannheim
L. Poustka, E. Vonderlin, T. Banaschewski

Attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) and autism spectrum disorders (ASD)frequently co-occur and show overlapping deficits, like impairments in social cognition. The interrelation is well described on the behavioral level, but underlying mechanisms are still understudied. A compensating effect of methylphenidate (MPH) on social cognition is assumed (Jahromi et al., 2009). Klin and colleagues (2002) argue that impaired social cognition is stronger pronounced under conditions that resemble everyday settings. Senju and colleagues (2009) identified eye tracking as superior measure to assess social cognition abilities in ASD in comparison to behavioral ToM tests. The present pilot study introduces a combination of these implicit and explicit measures. While social cognition is explicitly assessed by a movie based film clip resembling the demands of everyday social situations (MASC; Dziobek et al., 2006), implicit social cognition is measured tracking eye movement. This combined operationalization is hypothesized to have higher external validity and sensitivity in detecting underlying mechanisms. Emphasizing external validity, group affiliation is significantly predicted by the measure combination with an accuracy of 100 percent, Î» = .17, p = .021, Î·Â² = 0.44. Concerning underlying mecha-nisms, the ASD+ADHD group exhibits more fixations on objects and a more pronounced saccadic movement compared to the ADHD group. MPH dispensation reduces fixations on objects and increases fixations on eyes postulating increased fixation on socially relevant cues by MPH as moderator. These effects need replication with a bigger sample, but are more reliably observed by the described combination of implicit and explicit measures of social cognition.

K23 Interpretationsbias als Prädiktor bei dem Therapieerfolg bei Kindern mit einer Störung mit Trennungsangst

Simone Pfeiffer, Universität Koblenz- Landau
Silvia Schneider, Tina In-Albon

Die Tendenz mehrdeutige angstrelevante Reize als bedrohlich zu beurteilen, negative oder bedrohliche Folgen als wahrscheinlicher zu betrachten und die eigenen Bewältigungsfähigkeiten zu unterschätzen, wird als Interpretations-Bias bezeichnet. Studien mit Kindern mit Angststörungen konnten eine Reduktion kognitiver Verzerrungen nach einer kognitiven Verhaltenstherapie zeigen. Die vorgestellte Studie zielt auf eine störungsspezifische Stichprobe ab und untersucht den Einfluss des Interpretations-Bias auf den Therapieerfolg bei Kindern mit einer Störung mit Trennungsangst. Gemessen wurden trennungsangst-relevante Interpretationen bei Kindern anhand des Trennungsangst-Interpretations-Fragebogens, ein Messinstrument mit guten psychometrischen Gütekriterien. 64 Kinder zwischen 8 und 13 Jahren mit einer anhand des Diagnostischen Interview für psychische Störungen für Kinder (Kinder-DIPS) diagnostizierten Störung mit Trennungsangst nahmen an einem von zwei angebotenen kognitiv-verhaltenstherapeutisch-basierten sychotherapieprogrammen teil, welche eine signifikante Symptomreduktion in Follow – up Untersuchungen zeigten. Hierbei nahmen 31 Kinder nach randomisierter Einteilung an dem störungsspezifischen Trennungsangstprogramm für Familien (TAFF) und 33 Kinder an einem globalen kognitiv-verhaltenstherapeutischen Angstbehandlungsprogramm teil (Coping Cat). Der Therapieerfolg wurde anhand einer erneuten Diagnoseüberprüfung (präpost), dem Ausmaß des Vermeidungsverhaltens sowie anhand eines Global Success Ratings (Eltern- und Kindversion) gemessen. Anschließend wurde die Stichprobe in Responder und Non-Responder eingeteilt und im Hinblick auf Veränderungen des Interpretations-Bias untersucht. Ergebnisse werden vorgestellt und diskutiert.

K24 Interkulturelle Aspekte der Emotionsregulation bei Jugendlichen

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

Hintergrund: Gegenwärtig geht man davon aus, dass ungünstige Formen der Emotionsregulation zur Entwicklung psychischer Störungen beitragen. Die Regulation von Stolz und Scham könnte, insbesondere bei Jugendlichen, für die Entwicklung sozialer Angststörungen und Depression bedeutsam sein. Die vorliegende Studie untersucht, inwieweit sich das Erleben und die Regulation von Stolz und Scham bei Jugendlichen in Abhängigkeit von der kulturellen Orientierung (Hofstede, 2001) unterscheiden. Basierend auf Befunden von Tracy und Matsumoto (2008) zum Erleben von Stolz und Scham in verschiedenen Kulturen wird erwartet, dass Jugendliche mit einer eher kollektivistischen Orientierung Scham weniger und Stolz mehr unterdrücken als Jugendliche mit einer individualistischen Orientierung. Methode: Als repräsentative Stichproben für die kollektivistische Kultur werden Jugendliche mit türkischem Migrationshintergrund (MH) (N=20), Jugendliche mit einem MH aus den Ländern der ehemaligen Sowjetunion (N=20) sowie Jugendliche mit einem MH aus einem arabisch sprachigen Land (N=20) herangezogen. Die individualistische kulturelle Orientierung wird durch deutsche Jugendliche ohne MH (N=30) repräsentiert. Die Probanden berichten über zwei autobiographische Ereignisse, die Scham bzw. Stolz ausgelöst haben. Die Emotionsintensität sowie die eingesetzte Regulationsstrategie werden mittels Fragebögen erfasst. Bislang haben 45 Jugendliche am Experiment teilgenommen, davon 15 mit Migrationshintergrund. Ergebnisse: Vorläufige Analy-sen ergaben bislang keine signifikanten Gruppen-unterschiede hinsichtlich der Intensität des Erlebens sowie der Regulation von Scham und Stolz, sondern lediglich einen Trend im Sinn der Hypothesen. Schlussfolgerungen: Die Ergebnisse weisen darauf hin, dass Jugendliche mit einem Migrationshintergrund aus einem eher kollektivistisch orientierten Land im Trend Scham intensiver empfinden und ihre Gefühle insgesamt stärker unterdrücken als Jugendliche mit einer eher individualistischen Orientierung.

K25 Funktion nicht-suizidalen, selbstverletzenden Verhaltens bei weiblichen Jugendlichen mit bzw. ohne Borderline-Persönlichkeitsstörungen

Taru Tschan, Universität Landau
Tina In-Albon, Marc Schmid

Nicht-suizidales selbstverletzendes Verhalten (NSSV) wird von Betroffenen als Problemlösestrategie im Umgang mit negativen Gefühlen und Emotionen beschrieben. Die Funktionen selbstverletzenden

Verhaltens tragen zur Erklärung der Aufrechterhaltung dieser dysfunktionalen Problemlösestrategie bei. In den bisherigen Studien zu den Funktionen selbstverletzenden Verhaltens erfolgte dessen Erfassung nicht einheitlich nach den Diagnosekriterien des DSM-5. Somit wurden bislang häufig unterschiedliche Definitionen von selbstverletzendem Verhalten verwendet. Die vorliegende Arbeit untersucht anhand einer klinischen Stichprobe die Funktionen selbstverletzenden Verhaltens. Die Stichprobe besteht aus 50 weiblichen Jugendlichen mit einer NSSV-Diagnose nach DSM-5. Von den 50 Jugendlichen weisen 9 Probandinnen zusätzlich eine Borderline-Persönlichkeitsstörung (BPS) auf. Die Funktionen des NSSV werden mittels des Fragebogens „Functional Assessment of Self-Mutilation“ erfasst. Es wird untersucht, welche Funktionen im Vordergrund stehen und ob die Gefühle und Gedanken vor, während und nach dem NSSV mit den genannten Funktionen übereinstimmen. Weiter wird der Frage nachgegangen, ob sich die Funktionen des NSSV bei Jugendlichen mit BPS und Jugendlichen ohne BPS unterscheiden. Bei Vorliegen einer BPS zeigt sich eine frühere Erstmanifestation von NSSV. Jugendliche mit NSSV ohne BPS gaben an, sich selbst zu verletzen, um etwas zu fühlen, auch wenn es Schmerz ist, während Jugendliche mit NSSV und BPS als häufigsten Grund anti-dissoziative Funktionen (Beendigung des Gefühls des Betäubtseins und der Leere) und Selbstbestrafung nannten. Weitere Ergebnisse werden präsentiert.

Autorenverzeichnis

Abberger, Birgit 70

Abramowitz, Jonathan S. 127

Adolph, Dirk 13, 52, 66, 140

Albert, Ute-Susann 44

Alius, Manuela G. 133

Alpers, Georg W. 84, 85, 112, 116, 119, 131

Anderson, Michael 33

Andersson, Gerhard 37, 55, 120

Anding, Jana 136

Andor, Tanja 23

Andreas, Anna 155

Andreas, Sylke 71

Arntz, Arnoud 17, 19

Arolt, Volker 51

Asbrand, Julia 41

Asbrock, Frank 45

Ascone, Leonie 35

Assion, Hans-Jörg 126

Auer, Charlotte J. 26, 117

Bailer, Josef 67, 86

Bajbouj, Malek 57

Ball, Anna 157

Banaschewski, T. 157

Banger, M. 126

Bantin, T. 133

Bao, Weiyi 102

Barke, Antonia 49, 118

Barnow, Sven 39, 99

Barth, Jürgen 112

Barthels, Friederike 78

Bartholomäus, T. 28

Baschin, Kirsten 100

Baucom, Donald H. 127

Bauer, Anika 80, 140

Baukhage, Ilka 18

Baumeister, Harald 54, 63, 70

Becker, Eni S. 13, 62, 83,104, 120, 125

Becker, Jan 105

Beckmann, Britta 114

Beege, Inka 132

Beintner, Ina 29

Bekkering, Harold 104

Benedetti, Fabrizio 7

Benesch, Christina 141, 153

Bengel, Jürgen 42, 70

Benien, Nicole 154

Benke, Christoph 88, 133

Bents, Hinrich 99, 111

Berdica, Elisa 85

Berger, Thomas 54

Berger, Mathias 60

Bergmann-Warnecke, Kristin 41

Berk, Emel 141, 153

Berking, Matthias 53, 55, 59, 63, 65, 75, 89, 102, 156

Beutel, Manfred E. 81, 105

Bieda, Angela 71, 82, 125

Bierbaum, Tobias 30

Bitzer, Eva-Maria 60

Bleichhardt, Gaby 62, 86

Blumenthal, Terry 88

Bock, Thomas 129

Bockers, Estelle 113, 114

Bodenmann, Guy 38, 88, 139, 151

Bogen, Sarah 155

Bohus, Martin 22, 61

Bolten, Margarete 147, 148

Boß, Leif 63

Böttcher, Johanna 120

Brailovskaia, Julia 71, 82, 125

Brakemeier, Eva-Lotta 20, 57, 58, 61, 90, 104

Brand, Janine 58

Brand, Matthias 48, 50

Braun, Ulrike 18

Brauner, Andrea 60

Breuer, Dieter 144

Breuninger, Christoph 83

Briken, Peer 90

Brockmeyer, Timo 30

Brunner, Romuald 132

Bublatzky , Florian 112

Buck-Horstkotte, Sigrid 19

Buhlmann, Ulrike 80

Bung, S. 37

Buntrock, Claudia 63

Burgmer, Ramona 76

Busch, Markus A. 13

Busch, Martin 52

Caffier, Detlef 28, 29

Calvano, C. 16

Carlbring, Per 55, 120

Carter, C. S. 121

Caspar, Franz 54

Cholemkery, H. 148

Christensen, H. 156

Christiansen, Hanna 136

Chung, Ka Dixon 122

Cierpka, Manfred 137

Clamor, Annika 94, 128

Clark, David M. 51

Cludius, B. 133

Coelho, Jennifer 76

Collip, Dina 21

Collmar, Hanna 91

Conrad, Nico 46

Cordes, Martin 68, 80

Craske, Michelle G. 7

Crawcour, Stephen C. 10

Cuijpers, Pim 55, 59, 63, 156

Cwik, Jan Christopher 69

Dachs, Lydia 143

Dahmen, Brigitte 150

Dannehl, Katharina 62, 64

Dau, Wolfgang 126

de Quervain, Dominique 39

De Rubeis, Jannika 68

de Zwaan, Martina 36, 48

Defiebre, Nadine 117

Dehoust, Maria 71

Demir, Serfiraz 82

Demirakca, Traute 25

Dering, Eugen 78

Derntl, Birgit 122, 123
Diedrich, Alice 59
Diemer, Julia 119
Diener, Carsten 67, 86
Dierk, Jan-Michael 65, 102
Dietel, Fanny Alexandra 80
Dietrich, Detlef E. 66
Dinkel, Andreas 44
Ditzen, Beate 38, 123
Dixius, Andrea 132
Dobe, Michael 134
Doering, Bettina 46, 117
Doerr, Johanna M. 73, 123, 124
Domes, G. 17
Donath, Luisa 136
Döpfner, Manfred 141, 143, 144, 145, 149, 153, 154
Dose, Christina 145
Dressing, Harald 92
Duguè, Rebecca 77
Duka, Theodora 49, 50
Dusend, Christina 114
Dyer, A. 131
Ebert, David Daniel 53, 54, 55, 59, 63, 65, 89, 109, 156
Ebner-Priemer, Ulrich W. 22, 23
Eckert, Marcus 59
Ehlert, Ulrike 38, 121
Ehring, Thomas 23, 43, 50, 114
Eichelberger, Ilka 143
Einsle, Franziska 40
Eisenbarth, Hedwig 91
Elbert, Thomas 39, 115, 150
Ende, Gabriele 25
Engel, Vera 20, 58
Equit, Monika 147
Erkens, Nele 80
Ertl, Verena 115
Ertle, Andrea 80, 128, 149
Etzelmüller, Anne 65
Euteneuer, Frank 62, 64
Exner, Cornelia 46, 74, 111, 127
Faber, Martin 141, 143, 153
Fackiner, Christina 89
Fassbinder, Eva 19
Fehlau, Eva 147
Fehm, Lydia 101, 108
Fenske, Sabrina 116, 117
Fett, Bianca 91
Firk, Christine 150
Fischer, Gloria 132
Fischer, Cristina 137
Fischer, Melanie S. 127
Fischer, Susanne 73, 124
Fittig, Eike 29
Fleßa, Steffen 18
Flor, Herta 27, 118
Forkmann, Thomas 19, 21
Franck, Stephanie 73
Frank, Fabian 60
Frank, Sabine 25
Freiherr, Jessica 122
Freitag, C. M. 148
Friederich, Hans-Christoph 30
Friese, Karolina 110
Fuchs, Anna 137
Funke, J. 103
Furka, Nadine 64
Fuths, Sabrina 141, 148
Fydrich, Thomas 18
Gaebel, Wolfgang 13
Gagern, Charlotte 34
Gärtner, Thomas 65, 102
Gawrilow, C. 135
Geissner, Edgar 68, 101
Gensthaler, A. 148
Georgiadou, Ekaterini 48
Gerdes, Antje B. M. 42, 85, 112
Gerger, Heike 112
Gerhards, Friedemann 37
Gerhards, Ricarda 119
Gerlach, Alexander L. 84, 113, 134
Gerschler, Anja 13
Gerzymisch, Katharina 105
Geschwind, Nicole 21
Gest, Stephanie 155, 157
Giabbiconi, Claire-Marie 76, 81
Gieselmann, Annika 110
Ginzburg, Denise 10
Glaesmer, Heide 19
Gläsker, S. 126
Glombiewski, Julia A. 117
Goebel, Rainer 24
Goletz, Hildegard 143, 144
Görgen, Stefanie M. 16, 71
Görtz-Dorten, Anja 141, 143, 153
Gottschalk, Japhia-Marie 15
Graef, Julia E. 72
Granic, Mara 52
Greimel, Lisa 149, 153
Greuel, Jan F. 135
Gries, Karoline 108
Grikscheit, Florian 106,107
Grimm, Nina 42
Gropalis, Maria 16, 86
Groschwitz, Rebecca 131
Groß, Corinna 147
Gruber, Isabella 25
Grubert, Jana 149
Guderjahn, G. 135
Gündel, H. 116
Gur, Ruben C. 123
Guthmann, Klara 110
Haaß, Cornelia 147
Haddad, Leila 92
Hahlweg, Kurt 52
Hahn, Tim 51
Hamm, Alfons O. 84, 88, 133
Hanke, Wiebke 98
Hanten, Marjon 18
Hapke, Ulfert 13
Härter, Martin 57
Härtling, Samia 40
Hartmann, Maike M. 94

Hartung, Doreen 52
Haschke, Anne 70
Hauer, Andrea 19
Hautmann, Christopher 141, 149, 153, 154
Hautzinger, Martin 31, 58, 68, 107
Hayden, Markus 71
Heber, Elena 53
Hebermehl, Lisa 20
Hechler, Tanja 133, 134
Hecker, Tobias 115, 150
Heeke, Carina 59
Heibach, Eva 33
Heidenreich, Thomas 107
Heider, J. 17
Heinrichs, Markus 38, 121
Heisig, Sarah R. 44, 72
Helbig-Lang, Sylvia 73
Helmes, Almut 42
Hemmi, Mirja H. 148
Hennrich, L. 131
Herget, Marius 45
Hermann, Christiane 103, 133, 151
Hermenau, Katharin 115, 150
Herpertz, Stephan 76
Herpertz-Dahlmann, Beate 150
Herzog, Wolfgang 30
Heumann, Kolja 129
Hiller, Wolfgang 51, 71
Hilling, Christine 107
Hillmann, Tobias 95
Hinkelmann, Kim 32
Hirsch, Oliver 136
Hirschfeld, Gerrit 15, 71, 134
Höcker, Anja 39
Höfler, Michael 13
Höfling, Volkmar 51, 106
Hofmann, Stefan 12
Hofmann, Stephan 59
Holl, Julia 39
Holm-Hadulla, R. M. 103
Holtmann, Martin 155, 157
Holz, Elena 22
Hölzel, Lars P. 60
Hontzek, Michael 80
Horn, Andrea B. 60
Horper, Verena 98
Horzella, Cristoph 42
Hoyer, Jürgen 10, 40, 51, 64, 92
Huffziger, Silke 23
Hulbert, Anna-Lena 116
Imhoff, R. 92
Imort, Stephanie 149, 153
In-Albon, Tina 131, 147, 158
Ingenerf, Katrin 30
Ise, Elena 144, 154
Isele, D. 116
Isenschmid, Bettina 76
Ivert, Petra 101
Jacob, Gitta A. 17, 18, 61, 77
Jacobi, Corinna 29
Jacobi, Frank 13, 61
Jäger, Burkhardt 36
Jäger, Anna-Maria 104
Jahnke, Sara 92
Jöhren, Peter 52
Jaite, Charlotte 30
Jakob, M. 106
Janda, Carolyn 45, 74
Jansen, Andreas 51
Jeromin, Franziska 49
Job, Ann-Katrin 139
Joormann, Jutta 71
Jung, Esther 34
Jurilj, Verena 76, 81
Jusyte, Aiste 40, 93, 122
Kaden, Nathalie 110
Kaess, Michael 132
Kaiser, Deborah 17
Kaiser, Myriam 96
Kallweit, Claudia 111
Kämmerer, A. 103
Kamping, Sandra 27, 118
Kappel, Viola 30
Kasper, Anne 40
Kathmann, Norbert 57, 128
Katzmann, Josepha 149, 153
Kaufmann, Jürgen M. 79
Kaufmann, Yvonne Marie 100
Keil, Daniel 45
Keller, S. 77
Kenn, Klaus 45
Kerstner, Tobias 86
Kessler, Mirjam 88
Kiefer, Falk 25
Kießl, G. R. R. 37
Kinnen, Claudia 143, 154
Kircher, Tilo 35, 51, 96
Kirsch, Martina 25
Kirsch, Peter 23, 24, 25, 92, 116, 117
Kischkel, Eva 57, 128
Klaus, Kristina 17, 73
Klauser, Nathania 139
Kleim, Birgit 31
Klein, Annette M. 155
Klein, Michael 140
Klein, R.-K. 126
Kleinstäuber, Maria 15, 45, 74
Kley, Hanna 107, 115
Klinger, Regine 26, 27, 28, 118
Klütsch, Rosemarie 25
Knaevelsrud, Christine 58, 59, 113, 114
Koddebusch, Christine 103
Koether, Ulf 94
Kogler, Lydia 123
Kolassa, Iris-Tatjana 39, 116
Kolburg, Lutz 68
Kollei, Ines 79
Konrad, Carsten 51
Konrad, Kerstin 150
Kontny, Lena 102
Kopsch, Franziska 44
Kossowsky, Joe 134
Köster, Susann 81

Köther, Ulf 94
Kötter, Jule 66
Koudela-Hamila, S. 22
Krämer, Lena 42
Krämer, Martina 41
Kriegler, Julia 48
Kriston, Levente 57, 107
Kröger, Christoph 17
Kröner-Herwig, Birgit 36, 49
Kübler, Andrea 78, 152
Kuchinke, Lars 75
Kues, Johanna Noemi 45, 74
Kühl, Linn 32
Kühl, Kerstin 46
Kühne, Franziska 107
Kühner, Christine 21, 23
Künemund, Anna 46
Lackner, Helmut 28
Laferton, J. A. C. 117
Laier, Christian 50
Laireiter, Anton-Rupert 98
Lamster, Fabian 95, 96
Lang, Thomas 84
Lange, Diane 68
Lange, Julia 92
Lange, Wolf-Gero 120
Lass-Hennemann, Johanna 22, 31, 32, 33
Legenbauer, Tanja 155, 157
Lehmkuhl, Ulrike 30
Lehr, Dirk 53, 55, 59, 63, 65, 109
Leibing, Eric 10, 51
Leifheit, Silke 151
Lemke, Jan-Erik 69
Leonhardt, Anne 74
Liebherz, Sarah 105
Lin, Jiaxi 54
Lin, Jihong 51
Lincoln, Tania M. 33, 34, 35, 73, 94, 95, 96, 97, 111, 121, 129
Lindenmeyer, Johannes 125
Lindenschmidt, Timo 141, 153
Lingenfelder, Birke 39
Linnemann, Alexandra 123
Lis, Stefanie 116, 117
Löber, Sabine 48, 49
Lochmann, Esther 64
Loeffler, Uta 99
Löwen, N. 43
Lücke, Phillip 51
Lueger-Schuster, Brigitte 38
Lueken, Ulrike 51
Luo, Xijia 104
Lutz, Wolfgang 10, 12, 41, 99
Machulska, Alla 126
Mack, Simon 13
Maedl, Anna 115
Maercker, Andreas 60
Maier, Wolfgang 13
Mainz, Verena 21
Mander, Johannes 101, 102, 111
Mandler, Janet 144
Margraf, Jürgen 13, 14, 15, 31, 52, 69, 71, 82, 89, 125, 126
Marheineke, J. 43
Markert, Charlotte 124
Marschall, Paul 18
Martin, Alexandra 79, 87
Maske, Ulrike 13
Mayer, Sarah Verena 40, 93
Mecklinger, Axel 33
Mehl, Stephanie 35, 95, 96
Meichsner, Franziska 61
Meister, Ramona 107
Merkl, Angela 57
Mertin, Jana 61
Meule, Adrian 78
Mewes, Ricarda 17, 73, 82
Meyer, Frank 109
Meyer, Björn 19
Meyer, Andrea H. 21
Meyer-Lindenberg, Andreas 92
Michael, Lars 113
Michael, Tanja 21, 22, 31, 32, 33
Michal, Matthias 81
Michalak, Johannes 14, 66
Middendorf, Thomas 75
Mier, Daniela 67, 86, 92, 116, 117
Milek, Anne 60, 151
Möbius, Martin 62
Moebius, Katharina 29
Moesgen, Diana 140
Möhler, Eva 132, 137
Mojica, Laura 148
Mokros, Laura 145
Möller, Heidi 98
Möller, M. 139
Moritz, Steffen 94
Möser, Manuela 10
Mösko, Mike 100
Mühlberger, A. 119
Müllauer, Pia 71
Müller, Astrid 48
Müller, Maike 27, 118
Müller, Nico 157
Müller, Romina 110
Müller, Stefanie 58
Munder, Thomas 112
Munsch, Simone 76
Mütsch, Anna 154
Nadolny, Lisa 136
Nater, Urs M. 73, 123, 124
Nater-Mewes, Ricarda 77
Naumann, Eva 28, 29
Nestoriuc, Yvonne 27, 44, 72
Neumann, I. D. 121
Neumann, K. 17
Neuner, Frank 107, 115
Niedtfeld, Inga 116, 117
Niemeyer, Helen 114
Nilges, Paul 72
Nittel, Clara 95, 96
Nobis, Stephanie 53, 65
Nonnenmacher, N. 138

Normann, Claus 20, 58, 61
Nowoczin, Lisa 54
Nowy, Kerstin 87
Nussbeck, Fridtjof W. 88
Nyenhuis, Nele 36, 49
Offermanns, J. 43
Orloff, Katharina 95
Osterheider, Michael 91
Otte, Christian 32, 94
Otto, Yvonne 155
Pané-Farré, Christiane 88, 133, 134
Papassotiropoulos, Andreas 39
Papen, Fabienne 69
Paret, Christian 25
Parzer, Peter 132
Pauli, Paul 42
Pawelzik, Markus 68
Peeters, Frenk 21
Peperkorn, H. 119
Petersen, Sibylle 69
Peyk, Peter 32
Pfaltz, Monique C. 21
Pfeiffer, Anett 39
Pfeiffer, Ernst 30
Pfeiffer, Simone 158
Pfleiderer, Bettina 51
Pietrowsky, Reinhard 78, 109, 110
Pilgerstorfer, Barbara 98
Pinior, Julia 149, 153
Pinnow, Marlies 157
Pittig, Andre 85
Pleinert, Leonie 34
Plener, Paul L. 131
Pniewsky, Benjamin 157
Popp, Lukka 141, 148
Potthast, Nadine 107
Poustka, L. 157
Proll, Birgit 98
Pruß, Linda 96
Quante, Arnim 57
Rabung, Sven 105
Rademacher, Christiane 143
Radkovsky, Anna 65, 102
Radtke, Martina 20, 58
Rasch, Björn 31
Räsch, Miriam 42
Rauch, Wolfgang 135
Reck, Corinna 137, 138, 139
Regenbogen, Christina 117
Reich, Hanna 82
Reich, Marcel 106
Reichardt, Judith 75
Reicherts, Philipp 42
Reins, Jo Annika 63
Reiter, Christina 156
Renneberg, Babette 18, 19, 106, 113
Resch, F. 137
Reschke, Konrad 110
Rettenberger, Martin 90
Reuchlein, Bettina 81
Reuter, Benedikt 97, 128
Rheker, Julia 37
Richter, Jan 41, 43, 84
Rief, Winfried 15, 17, 26, 34, 35, 44, 45, 46, 62, 64, 72, 77, 95, 96, 117
Riehle, Marcel 97
Rinck, Mike 83, 104, 125, 126
Riper, Heleen 53, 63, 65, 109, 156
Rist, Fred 67, 86
Ritter, Viktoria 79
Roelofs, Karin 120
Roepke, Stefan 18, 113
Rohde, Katharina 66
Röhler, Jana 41
Rohrmann, S. 148
Rojas, Roberto 68
Rosenau, Christian 89
Rosenbach, Charlotte 19
Rotermund, Sarah B. 96
Roth, Anke Rebecca 12
Rozental, Alexander 55, 120
Rubel, Julian 10, 12, 99
Ruckmann, Judith 15
Rudari, Visar 107
Ruf, Claudia 131
Ruf, Matthias 25
Ruffieux, Mireille 88
Ruhmland, Martina 154
Sakalli, Behiye 99
Salbach-Andrae, Harriet 30
Salize, Hans-Joachim 18
Sammet, Isa 111
Sansen, Lisa M. 107
Santangelo, P. 22
Schaal, Susanne 115
Schächinger, Hartmut 51
Schäfer, Ingo 39
Schäfer, Judith 43
Schenk, Sabrina 102
Scherbaum, Norbert 48
Scherer, Anne 19
Schiefele, Ann-Kathrin 10, 12, 99
Schinköthe, Denise 61
Schlarb, Angelika A. 152
Schlesinger, Inga 90
Schlicker, Sandra 75
Schlier, Björn 121
Schlimgen, Mark 109
Schlinsog, Sabrina 149
Schlüter, A.-C. 126
Schmahl, Christian 25
Schmid, J. 135
Schmid, Marc 131, 158
Schmidt, A. F. 126
Schmidt, Nele 105
Schmidt, Oliver 80
Schmitt, K. 135
Schmitz, Julia 27, 118
Schmölders, Ruth 135
Schmucker, Hannah 96
Schmukle, Stefan 75
Schneider, Silvia 14, 134, 140, 141, 147, 148, 158
Schneidt, Alexander 122

Autorenverzeichnis

Schock, Katrin 113
Scholl, Lucie 13
Scholten, Saskia 15, 89
Scholz, Kristin 149, 153
Schönenberg, Michael 40, 93, 122
Schönfeld, Pia 71, 82, 125
Schönfeld, Sabine 43
Schönfelder, Sandra 91
Schöttke, Henning 10, 11, 66, 76, 92, 96
Schramm, Elisabeth 31, 61
Schramm, Satyam Antonio 136
Schreiner, R. 135
Schreiter, Tanja 143
Schröder, A. 17
Schröder, Sabine 144
Schroeder, Stefanie 87
Schuh, Lioba 141, 153
Schuhmann, Tanja 128
Schulenberg, Sina 68
Schulz, André 81
Schulz, Carina 155
Schulz, Holger 57, 71
Schulz, Wolfgang 38
Schulze, Daniel 97
Schuricht, Franziska 44
Schürmann, Stephanie 143
Schury, K. 116
Schwarz, Daniela 15, 17
Schwarz, Jeanine 15
Schweinberger, Stefan R. 79
Schwender-Groen, L. 28
Schwenzfeier, Anne Kathrin 83
Schwerdtle, Barbara 152
Schwert, Christine 147
Schwind, Julia 85
Seehagen, Sabine 147
Seifferth, Holger 54
Selle, Janine 48
Sembill, Anja 11
Senft, A. 17
Senn, Mirjam 151
Sergeant, Joseph 136
Shedden-Mora, Meike C. 27, 44, 72
Shiban, Youssef 119
Sidor, A. 137
Siegert, Beate 110
Siegmann, Paula 20
Sieland, Bernhard 59, 109
Siep, N. 17
Sieswerda, Simkje 18
Simon, E. 126
Smit, Filip 63
Snagowski, Jan 50
Snoek, Frank 65
Sölle, Ariane 28
Song, Wangyang 102
Soravia, L.M. 121
Sorger, Bettina 24
Spangenberg, Lena 19
Spieker, Carolin 23
Spoerri, Corinne 38
Sprenger, A. 17
Stadermann, Rahel 141, 153
Stammel, Nadine 59, 113
Stampehl, Frauke 110
Stangier, Ulrich 10, 31, 51, 79, 106, 107, 121, 158
Starck, Annabelle 158
Stegmann, Y. 119
Stein, Anja 157
Stein, Miriam 103
Steinhäuser, Agnes S. 27
Stellmacher, Jost 135
Stenzel, Nikola 45, 62
Stevens, S. 133
Stiglmayr, Christian 18
Stikkelbroek, Y. 156
Stopsack, Malte 39, 99
Strahler, Jana 123, 124
Straube, Benjamin 51
Straube, Thomas 120
Streb, Markus 33
Strehle, Jens 13, 43
Ströhle, Andreas 51
Struina, Iryna 158
Südhof, Jonna 39
Suhr-Dachs, Lydia 143
Sundag, Johanna 35
Sutter, Julia 132
Sutter-Stickel, Dorothee 88
Sütterlin, Stefan 68
Svaldi, Jennifer 28, 29
Tabibzadeh, Pantea 77
Taubner, Svenja 98
Teichert, Maria 111
Teismann, Tobias 20, 98
Temp, Lena 31
Tendolkar, Indira 62
Tersek, Jens 75
Teufel, Martin 111
Thalmann, Angela 68
Thiart, Hanne 109
Thurn, Claudia 30
Trame, Laura 66
Trautmann, Sebastian 43
Trenner, Maja 106
Trentowska, M. 29
Trier, Stephan 76
Trikojat, Katharina 43
Tschan, Taru 158
Turetsky, Bruce 122
Tuschen-Caffier, Brunna 28, 29, 41, 58, 77, 83
Uhrig, Katharina 147
Van den Bergh, Omer 70
van Noort, Betteke 30
van Os, Jim 21
van Randenborgh, Annette 68
van Zuuren, F. J. 72
Vaske, Isabelle 45
Velten, Julia 15, 89
Victor, Daniela 68
Vocks, Silja 11, 68, 76, 80, 81, 140
Voderholzer, Ulrich 28

Vögele, Claus 68, 81
Vögtle, Elisabeth 118
von Blanckenburg, Pia 44
von Consbruch, Katrin 51
von Dawans, Bernadette 41, 121
von Gontard, Alexander 147
von Klitzing, Kai 155
von Koch, Lara 101
von Lersner, Ulrike 100
von Wolff, Alessa 57
Vonderlin, E. 137, 148, 157
Vorbeck, Alexandra 80
Vossbeck-Elsebusch, Anna 43
Voth, Eva M. 48
Wachtel, Sarah 20
Wagner, Birgit 58
Wagner, Henriette 67
Wagner, Michael 13
Wagner, Till 18
Wahl, Karina 128
Waldorf, Manuel 68, 80, 96, 140
Waller, C. 116
Walter, Daniel 143
Walter, Henrik 90
Walther, Lena 133
Walther, Stephan 30
Wambach, Katrin 62
Wannemüller, Andre 52
Warschburger, Petra 16
Weber, Friederike 127
Weck, Florian 85, 100, 106, 107
Weigel, Maria 107
Weise, Cornelia 37, 45, 74
Wenk-Ansohn, Mechthild 113
Werheid, Katja 46
Werschmann, Cäcilia 20
Wessa, Michele 91
Westermann, Stefan 54
Weusthoff, Sarah 50
White, Andrew J. 84, 85
Wichers, Marieke 21
Wiederhold, Brenda 31
Wiedl, Karl H. 96
Wiers, Corinde 90
Wiers, Reinout 125
Wieser, Matthias J. 42
Wiesjahn, Martin 34
Wilbertz, Gregor 57
Wilhelm, Frank H. 21, 31, 134
Wilhelm, Sabine 8
Wilker, Sarah 39
Willrodt, Christine 40
Willutzki, Ulrike 51, 98
Wilz, Gabriele 61, 156
Wingenfeld, Katja 32
Winkler, Alexander 26, 117
Wirtz, Carolin M. 65, 75, 102
Wirtz, Markus 70
Wisniewski, Sophia 131
Wittchen, Hans-Ulrich 13, 51
Witthöft, Michael 16, 67, 71, 86, 91
Wittine, Sophia 74
Wittmann, André 51
Witzel, Isabell 44
Wolff Metternich-Kaizman, Tanja 143
Wolke, Dieter 8, 148
Worm, M. 28
Wormeck, Imke 100
Woud, Marcella 13
Wyssen, Andrea 176
Zamoscik, Vera 23
Zarski, Anna-Carlotta 89, 156
Zastrutzki, Sarah 36
Zechmeister, Johanna 91
Zemp, Martina 139
Zernikow, Boris 134
Zetsche, Ulrike 67
Zhang, XiaoChi 13, 75
Zielasek, Jürgen 13
Zietlow, Anna-Lena 138
Zilverstand, Anna 24
Zimmer, Josepha 116
Zimmermann, Tanja 36
Zipfel, Stephan 111
Zipser, B. 139
Zlomuzica, Armin 52, 126
Zourek, Alina 134
Zürn, Daniela 82
Zutphen, L. 17
Zwerenz, Rüdiger 105
Zwick, Sarah 46

Technische Universität Braunschweig

TU Braunschweig, Institut für Psychologie
Abteilung für Klinische Psychologie, Psychotherapie und Diagnostik
Humboldtstr. 33
38106 Braunschweig