

# **Symposium 1 Psychotherapieforschung bei unterschiedlichen Therapieansätzen**

Fr 03.06.11 von 09:00-10:30 Uhr

Moderation: Prof. Dr. Dorothea Huber, München

## **Die Münchner Psychotherapiestudie (MPS): Ein Vergleich von psychoanalytischer, psychodynamischer und kognitiv-behavioraler Therapie bei depressiven Patienten.**

Dorothea Huber (Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie)

Gerhard Henrich (Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie)

Günther Klug (Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie)

### **Abstract:**

Hintergrund: Die Untersuchung vergleicht die Effektivität von psychoanalytischer, psychodynamischer und kognitiv-behavioraler Therapie bei Patienten mit unipolarer depressiver Störung.

Methode: Es wurden in einem quasi-experimentellen, prospektiven Design 100 Patienten, die anhand von ICD-10 Checklisten konsensuell von zwei Untersuchern als depressive Episode oder wiederkehrende depressive Störung diagnostiziert wurden, randomisiert den psychoanalytischen und psychodynamischen Therapiearmen und zeitlich versetzt dem kognitiv-behavioralen Therapiearm zugeteilt. Die Behandlungen wurden von erfahrenen, niedergelassenen Therapeuten durchgeführt. Messzeitpunkte waren vor Therapiebeginn, nach Therapieende und ein, zwei und drei Jahre nach Therapieende. Die Erfolgsmaße bezogen sich auf Symptomatik (Beck Depressions-Inventar, BDI), ICD-10 Diagnose (IDCL-Checklisten), interpersonelle Probleme (Inventar Interpersonelle Probleme, IIP) und Veränderungen in der psychischen Struktur (Skalen Psychischer Kompetenzen, SPK). Die Untersucher waren blind für die Gruppenzugehörigkeit. Die statistische Auswertung erfolgte mit Kovarianzanalysen, der Ermittlung von standardisierten Effektstärken und klinischen Signifikanzen. Die primären Erfolgsvariablen (BDI, SPK) wurden alpha-adjustiert (Bonferroni-Korrektur). Drop-outs wurden durch Datenimputation („last observation carried forward“) ersetzt.

Ergebnisse: Alle drei Gruppen besserten sich in allen Erfolgsmaßen erheblich (mittlere bis hohe Effektstärken nach Cohen, 1988). Es zeigte sich kein Gruppenunterschied im BDI; in den IDCL-Checklisten, IIP und SPK fand sich eine Überlegenheit der psychoanalytischen Therapie insbesondere zu den Katamnesezeitpunkten. Zwischen psychodynamischer und kognitiv-behavioraler Therapie gab es keine signifikanten Unterschiede.

Diskussion: Der erhebliche Dosisunterschied der drei Therapiemethoden muss bei der Interpretation berücksichtigt werden.

Schlussfolgerungen: Der nachhaltigere Effekt der psychoanalytischen Therapie muss durch Replikationsstudien mit größeren Stichproben abgesichert werden.

## **Neuropsychologische Therapie: Indikation, Wirksamkeit und Versorgungsbedarf**

Katja Werheid (Humboldt-Universität zu Berlin)

Cornelia Exner (Philipps-Universität Marburg)

Stephan Mühlig (TU Chemnitz)

Henrik Niemann (Neurologisches Therapiezentrum Leipzig)

**Abstract:**

Die Zahl der Patienten mit kognitiven und emotionalen Störungen in Folge hirnrorganischer Schädigungen steigt. Ein Grund hierfür ist die demographische Entwicklung, denn neurologische Erkrankungen kommen in der zweiten Lebenshälfte häufiger vor. Auch die Zahl jüngerer Menschen mit traumatischer Hirnschädigung ist in Folge verbesserter notfall- und akutmedizinische Versorgung gestiegen. Zu den am häufigsten gestörten kognitiven Funktionsbereichen bei Hirnschädigung zählen Aufmerksamkeit, Gedächtnis, exekutive Funktionen, visuell-räumliche Leistungen und Sprache. Eingeschränktes Störungsbewusstsein, dysfunktionale Krankheitsbewältigung, Störungen des Sozialverhaltens und affektive Störungen interagieren mit kognitiven Beeinträchtigungen und stellen Therapeuten vor besondere Herausforderungen.

Auf Basis aktueller Forschungsbefunde wird ein Überblick gegeben über Wirksamkeit, Indikation, und Bedarf neuropsychologischer Therapie. Beispielhaft wird dargestellt, worin die besonderen Herausforderungen für Therapeuten bei der Behandlung von Patienten mit hirnrorganischen Erkrankungen bestehen.

Für verschiedene kognitive Funktionsbereiche konnte die Wirksamkeit neuropsychologischer Psychotherapie wissenschaftlich nachgewiesen werden. Die Behandlung kognitiver Störungen und damit einher gehender emotionaler Langzeitfolgen, wie „Post-Stroke-Depression“, oder Persönlichkeitsveränderungen nach Schädel-Hirn-Trauma, erfordert theoretische, methodische und praktische Kompetenzen, die über die Inhalte der Psychotherapieausbildung in Regelverfahren hinausgehen. Die seit 2006 gültige Musterweiterbildungsordnung für Neuropsychologische Therapie wurde in den meisten Bundesländern bereits umgesetzt. Mit einer Entscheidung über die sozialrechtliche Verankerung wird im laufenden Jahr gerechnet. Insbesondere im Bereich der ambulanten neuropsychologischen Versorgung und der therapeutischen Begleitung beruflicher Reintegration bestehen derzeit kaum Therapieangebote, was sich auf die Langzeitprognose der Patienten negativ auswirkt.

Die Wirksamkeit neuropsychologischer Therapie ist wissenschaftlich belegt. Die Behandlung von Patienten mit hirnrorganischen Schädigungen erfordert spezielle Kenntnisse, die im Rahmen einer Weiterbildung erworben werden können. Die aktuell massive ambulante Unterversorgung, insbesondere bei der ambulanten Nachsorge stationärer Behandlungsmaßnahmen, bedarf dringender Verbesserung

## **Schema - Emotion - Funktion des Symptoms**

Serge Sulz (Katholische Universität Eichstätt-Ingolstadt)

Miriam Hebing (Centrum für Integrative Psychotherapie München)

Gernot Hauke (Centrum für Integrative Psychotherapie München)

**Abstract:**

Theoretischer Hintergrund/Fragestellung Traditionell gehen Therapeuten schematheoretisch oder klassische funktionanalytisch vor, wenn es um Verständnis und Therapie von Achse-I-Syndromen geht. Die Verknüpfung beider Konzeptionen in der Therapiedurchführung ist deshalb ein nahefolgender nächster Schritt in der Weiterentwicklung der Verhaltenstherapie.

Methode Bei 100 ambulanten Patienten wurden schema- und funktionsanalytische Methoden angewandt, um die Fähigkeit der Selbst- und Emotionsregulation zu verändern.

Ergebnisse Die Verknüpfung von Schemaanalyse und Funktionsanalyse führt zu einer Optimierung individueller Strategien der Emotionsregulation.

Diskussion Es ist gelungen, die jeweiligen Vorteile des Arbeitens mit Schemata und das funktionalen Ansatzes zu nutzen, so dass eine deutlich verbesserte Selbst- und Emotionsregulation bei den Patienten resultierte.

Schlussfolgerungen Es lohnt sich das klassische Prinzip der Funktionsanalyse in die Therapiekonzeption einzubeziehen, u. a. da dieses Vorgehen dem neueren metakognitiven Ansatz weitgehend entspricht und die Modifikation maladaptiver Schemata begünstigt.

## **SYMPA - Ein systemisches Projekt in der Psychiatrischen Akutversorgung**

Elisabeth Nicolai (Evangelische Hochschule Ludwigsburg)

### **Abstract:**

Das Projekt SYMPA lief an der Universität Heidelberg zwischen 2002 und 2009. Systemische Methoden wurden auf jeweils zwei Stationen in drei Kliniken - Paderborn, Wunstorf und Gummersbach - als Standardbehandlung des gesamten Teams eingeführt. In einem Prä-post Design wurden nach einer Weiterbildung des gesamten Teams die Auswirkungen auf die Behandlungsergebnisse der Patienten als auch auf die Teams und die Mitarbeiter beforst.

Das gesamte Projekt, das Forschungsdesign, die Weiterbildung und die Ergebnisse sollen in diesem Vortrag vorgestellt werden.

## **Symposium 2 Psychotherapie bei Depressionen**

Fr 03.06.11 von 09:00-10:30 Uhr

Moderation: Prof. Dr. Martin Hautzinger, Tübingen

### **Persönlichkeitsstörungen und Behandlungserfolg bei unipolaren Depressionen: Eine katamnestische Untersuchung unter Berücksichtigung der Beurteilungsperspektive**

Theresa Unger (HU Berlin)

Sabine Hoffmann (Kliniken im Theodor-Wenzel-Werk, Berlin)

Stephan Köhler (Charité, Berlin)

Thomas Fydrich (HU Berlin)

### **Abstract:**

**Hintergrund & Fragestellung:** Im klinischen Alltag ist die Annahme weit verbreitet, dass das Vorliegen komorbider Persönlichkeitsstörungen (PS) den Erfolg von Depressionsbehandlungen ungünstig beeinflusst. Die empirische Befundlage hierzu ist jedoch widersprüchlich. In der vorliegenden naturalistischen Studie wird untersucht, ob depressiv erkrankte Patienten mit PS einen ungünstigeren kurz- und langfristigen Behandlungserfolg aufweisen als depressiv Erkrankte ohne PS.

**Stichprobe & Methode:** 168 Patienten (41 % mit PS nach SKID-II) werden vor und nach einer stationären Depressionsbehandlung sowie ein Jahr nach dem Klinikaufenthalt untersucht. Zur Erfassung der Symptomschwere werden die Hamilton Depressionskala (HRSD), das Beck Depressionsinventar (BDI), das Brief Symptom Inventory (BSI), die Skala zur globalen Erfassung des Funktionsniveaus (GAF) sowie die Clinical Global Impression Scale (CGI) eingesetzt.

**Ergebnisse:** Sowohl Patienten mit als auch ohne PS erzielen während des Klinikaufenthaltes eine bedeutsame Verbesserung in allen Inventaren. Nach Abschluss der stationären Behandlung weisen depressiv erkrankte Patienten mit PS eine höhere Symptomschwere im BDI und BSI, jedoch nicht in der HRSD, GAF und CGI auf als Patienten ohne PS. Ein Jahr nach dem Klinikaufenthalt können Patienten ohne PS ihren Behandlungserfolg aufrechterhalten, Patienten mit PS zeigen eine Symptomverschlechterung.

**Diskussion:** Das Vorliegen komorbider PS steht nicht im Zusammenhang mit einem ungünstigeren Ansprechen auf die akute Depressionsbehandlung. Unterschiede in der Symptomschwere nach Abschluss der stationären Behandlung zeigen sich in der Selbst- jedoch nicht in der Fremdbeurteilung der Symptomschwere. Ein Jahr nach dem Klinikaufenthalt weisen Patienten mit PS eine höhere Symptomschwere auf als Patienten ohne PS. Dies kann auf ihrer stärkere Symptombelastung sowohl zu Beginn als auch nach Abschluss der stationären Behandlung sowie eine Symptomverschlechterung im ersten Jahr nach Klinikaufenthalt zurückgeführt werden.

**Schlussfolgerung:** Die Ergebnisse geben Hinweise darauf, dass die Beurteilungsperspektive der Symptomschwere bei der Untersuchung von Unterschieden im Behandlungserfolg zwischen depressiv Erkrankten mit und ohne PS beachtet werden sollte. Die höhere Symptomschwere von Patienten mit PS ein Jahr nach der stationären Depressionsbehandlung macht die Notwendigkeit einer auf die Bedürfnisse der Patienten mit PS abgestimmten nachstationären Behandlung deutlich.

## **Veränderungsmechanismen in der Depressionstherapie: Eine Mikro-Prozess-Analyse Motivorientierter Beziehungsgestaltung**

Martin Grosse Holtforth (Universität Zürich)

Marielle Sutter (Universität Zürich / Universität Bern)

Oliver Egger (Universität Bern)

### **Abstract:**

**Theoretischer Hintergrund/Fragestellung.** Es wird angenommen, dass Psychotherapeuten durch motivorientiertes Beziehungsverhalten Prozess und Ergebnis der Therapie über die Förderung annäherungsorientierten und die Schwächung vermeidungsorientierten Patientenverhaltens verbessern können. Zur Untersuchung dieser Annahme wurde motivorientiertes Therapeutenverhalten im Zusammenhang mit dem Erfolg sowie gezeigtem Annäherungs- und Vermeidungsverhalten der Patienten auf Minutenebene untersucht.

**Methode.** Videoaufnahmen erfolgreicher und nicht-erfolgreicher Sitzungen 25 depressiver Patienten in Allgemeiner Psychotherapie wurden mit Hilfe der Mikro-Prozessanalyse Psychotherapeutischer Veränderungsmechanismen (MiAMec) kodiert und diese Daten zeitreihenanalytisch untersucht.

Ergebnisse. Therapeuten zeigten in erfolgreichen Sitzungen generell ein stärker motivorientiertes Beziehungsverhalten als in weniger erfolgreichen Sitzungen. In Folge motivorientierten Therapeutenhaltens zeigten Patienten in erfolgreichen Sitzungen stärker annäherungsorientiertes Verhalten. Vor motivorientiertem Therapeutenhalten zeigten Patienten in erfolgreichen Sitzungen stärker annäherungsorientiertes Verhalten. Vermeidungsorientiertes Patientenverhalten stand jedoch in erfolgreichen Sitzungen in keiner erkennbaren Beziehung zu vorangehendem oder nachfolgendem motivorientierten Beziehungsverhalten des Therapeuten.

Diskussion. Die Ergebnisse werden hinsichtlich des Veränderungspotentials motivorientierten Therapeutenverhaltens innerhalb der Depressionstherapie und anderer Psychotherapien diskutiert.

Schlussfolgerungen. Motivorientiertes Therapeutenverhalten steht in erfolgreichen Sitzungen von Depressionstherapien nach der Allgemeinen Psychotherapie im zeitlichen Zusammenhang mit annäherungsorientiertem Patientenverhalten.

## **Emotionsregulation sagt Verbesserung der Depressivität vorher - Zur Bedeutung von Fertigkeiten für den Therapieerfolg**

Tobias Fehlinger (Philipps-Universität Marburg, AG Klinische Psychologie und Psychotherapie)

Mareike Stumpfenhorst (Philipps-Universität Marburg)

Winfried Rief (Philipps-Universität Marburg)

### **Abstract:**

Psychotherapie beinhaltet neben störungsspezifischen Elementen auch transdiagnostische Interventionen. Zu letzteren zählen Fertigkeitstrainings, deren Wirksamkeit jeweils nur für einzelne Fertigkeiten gut untersucht ist. Das Ziel dieser Studie besteht in einer kombinierten Erfassung mehrerer Fertigkeiten, um deren Bedeutung für den Therapieerfolg simultan analysieren zu können.

Zu diesem Zweck kam ein strukturiertes Interview („Operationalisierte Fertigkeitsdiagnostik zur Therapieplanung“, OFD) zum Einsatz, mit dessen Hilfe sieben therapierelevante Konstrukte erhoben werden können: fünf Fertigkeiten (Problemlösen, Soziale Kompetenz, Stressbewältigung, Entspannung, Emotionsregulation) sowie zwei auf das Selbst bezogene Facetten (Selbstwirksamkeit, Selbstwert). Das Instrument wurde mit  $N = 124$  Patienten, die sich in einer stationären Behandlung befanden, jeweils zu Beginn und am Ende ihres Klinikaufenthaltes durchgeführt. Ferner wurde das Ausmaß depressiver Symptome zu beiden Messzeitpunkten anhand des BDI gemessen. Die Stichprobe bestand zu 68 % aus Personen mit der Primärdiagnose einer Affektiven Störung (Angststörung: 22 %, Somatoforme Störung: 10 %). 57 % wiesen weitere psychische Erkrankungen auf, wovon bei 31 % eine Affektive Störung komorbid diagnostiziert werden konnte.

Multiple hierarchische Regressionsanalysen zur Vorhersage der Depressivität am Therapieende wiesen das Ausgangsniveau der Emotionsregulationskompetenz als signifikanten Prädiktor auf ( $\beta = -.23$ ,  $p < .05$ ), wobei für das Ausmaß depressiver Symptome zu Therapiebeginn kontrolliert wurde ( $\Delta R^2 = .12$ ,  $p < .05$ ). Analysen mit den Prä-Post-Differenzen der untersuchten Konstrukte zeigten, dass vor allem Veränderungen in der Selbstwirksamkeit ( $\beta = -.19$ ,  $p < .05$ ) sowie trendmäßig im Selbstwert und Problemlösen ( $\beta = -.20$  bzw.  $\beta = -.14$ ,  $p < .10$ ) mit einer Reduktion depressiver Symptomatik assoziiert waren.

Diese Befunde unterstreichen die Relevanz von Emotionsregulation als einer wesentlichen Fertigkeit, die den Schweregrad depressiver Symptome positiv beeinflussen kann. Zusammen mit einer gezielten Förderung insbesondere der Selbstwirksamkeitsüberzeugung scheint sich die Perspektive einer Optimierung des Therapieerfolgs zu eröffnen.

## **Rückfälle bei rezidivierender Depression ein Jahr nach Therapie: Die Bedeutung von therapeutischer Adhärenz, Kompetenz und der therapeutischen Allianz**

Florian Weck (Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt am Main)

Visar Rudari (Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt am Main)

Christine Hilling (Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt am Main)

Martin Hautzinger (Eberhard-Karls-Universität Tübingen)

Thomas Heidenreich (Hochschule Esslingen)

Ulrich Stangier (Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt am Main)

### **Abstract:**

Theoretischer Hintergrund: Psychotherapie erwies sich als effektive Behandlungsmethode zur Prävention von Rückfällen bei der rezidivierenden Depression. Wenig ist jedoch über die Prozesse bekannt, die für den Erfolg der Behandlung verantwortlich sein könnten. Methode: In der vorliegenden Untersuchung wurden 90 Patienten mit einer rezidivierenden depressiven Störung (gegenwärtig remittiert) mittels kognitiv-verhaltensbezogener Erhaltungstherapie (CBMT; Cognitive Behavioural Maintenance Therapy) behandelt. Die therapeutische Adhärenz und Kompetenz sowie die therapeutische Allianz wurden als mögliche Prädiktoren für einen Rückfall berücksichtigt. Zur Erfassung der therapeutischen Adhärenz und Kompetenz wurden Videos aus 80 Therapiesitzungen analysiert. Zudem wurde die therapeutische Allianz mittels Fragebogen erfasst. Ergebnisse: Es fanden sich keine Zusammenhänge zwischen der therapeutischen Adhärenz oder Kompetenz und der Zeit bis zu einem Rückfall, ein Jahr nach Ende der Behandlung. Die therapeutische Allianz hingegen zeigte einen moderaten Zusammenhang mit der Zeit bis zum Rückfall ( $r = .22$ ). Darüber hinaus kam es zu einer Zunahme des Allianz-Outcome-Zusammenhangs, wenn nur Patienten mit fünf und mehr vorherigen depressiven Episoden berücksichtigt wurden ( $r = .53$ ). Der Zusammenhang lag jedoch nicht mehr vor, wenn nur Patienten mit vier oder weniger Episoden berücksichtigt wurden. Diskussion: Im Gegensatz zur therapeutischen Adhärenz und Kompetenz erwies sich die therapeutische Allianz als wichtiger Faktor für die Vorhersage von Rückfällen für die rezidivierende depressive Störung. Schlussfolgerung: In Hinblick auf eine erfolgreiche Behandlung sollte der therapeutischen Allianz ein besonderes Augenmerk geschenkt werden.

## **Symposium 3 Naturalistische Psychotherapieforschung**

Fr 03.06.11 von 09:00-10:30 Uhr

Moderation: Prof. Dr. Wolfgang Hiller, Mainz

### **Welche Faktoren sagen Response und qualitätsrelevanten Abbruch in kognitiv-behavioralen Therapien depressiver Patienten vorher? Eine naturalistische Studie**

Amrei Schindler (Psychologisches Institut der Universität Mainz)

Wolfgang Hiller (Johannes Gutenberg-Universität Mainz)

Michael Witthöft (Johannes Gutenberg-Universität Mainz)

**Abstract:**

Fragestellung: Response-Raten von depressiven Patienten unter kognitiv-verhaltenstherapeutischer Behandlung variieren von ca. 43 bis 70%. Abbruchraten liegen bei bis zu 30%. Dies weist darauf hin, dass ein nicht unbeträchtlicher Anteil an Patienten nicht auf die Therapie anspricht bzw. diese aufgrund von möglicherweise qualitätsrelevanten Gründen (z.B. Unzufriedenheit mit Behandlung, ausbleibendem Erfolg) abbricht. Die Datenlage bzgl. Prädiktoren für Therapieresponse bzw. -abbruch bei depressiven Patienten ist uneinheitlich.

Methode: Eine Intention-to-treat-Stichprobe von 213 Patienten mit den DSM-IV-Diagnosen Major Depression oder Dysthymie wurden mit dem Beck-Depressions-Inventar (BDI) zu Beginn und zum Ende der Therapie in einem naturalistischen Setting untersucht. Soziodemografische und klinische Variablen wurden als mögliche Prädiktoren für Response (operationalisiert als eine mindestens 50%ige Wertereduktion) oder potenziell qualitätsrelevanten Therapieabbruch herangezogen.

Ergebnisse: Die Responderate lag bei knapp 70%, die Rate qualitätsrelevanter Abbrüche bei 13,6%. In logistischen Regressionsanalysen erwies sich frühes Ansprechen auf die Therapie („early response“; OR = 10,96;  $p < .001$ ) als Prädiktoren für Response, zudem wiesen Patienten mit regulärer Therapiebeendigung höhere Responderaten auf als Abbrecher (OR = 5,90;  $p < .001$ ). Das Vorliegen einer komorbiden Persönlichkeitsstörung (OR = 5,08;  $p < .001$ ) und das Fehlen von frühem Ansprechen (OR = 0,29;  $p < .05$ ) trugen zur Vorhersage von Therapieabbruch bei. Andere Variablen (Alter, Geschlecht, Familienstand, Bildung, Medikation, Vorbehandlung, Art der Depressionsdiagnose, BDI-Anfangsscore, Achse-I-Komorbidität, Erfolgserwartung und Qualität der therapeutischen Beziehung) erwiesen sich nicht als Prädiktoren für Response oder Abbruch.

Diskussion und Schlussfolgerungen: Frühes Ansprechen erwies sich als einzige Variable, die zur Vorhersage von Response und Abbruch geeignet war. Die ersten Therapiesitzungen sind für den Behandlungserfolg offenbar entscheidend und sollten mehr in den Fokus der Aufmerksamkeit rücken. Persönlichkeitsgestörte Patienten haben ein höheres Risiko für Abbruch, jedoch gleiche Chancen auf Response. Kognitiv-verhaltenstherapeutische Behandlungsansätze sollten u.a. motivationale Aspekte und den Umgang mit persönlichkeitsgestörten Patienten berücksichtigen. Insgesamt ließen sich nur wenige Prädiktoren für Response und Abbruch identifizieren.

## **Wirksamkeit ambulanter Depressionstherapien unter Routinebedingungen - eine Metaanalyse**

Eva Hans (Johannes Gutenberg-Universität Mainz, Abteilung für Klinische Psychologie und Psychotherapie)

Wolfgang Hiller (Johannes Gutenberg-Universität Mainz, Abteilung für Klinische Psychologie und Psychotherapie)

**Abstract:**

Theoretischer Hintergrund: Die naturalistische Psychotherapieforschung wurde lange Zeit zugunsten randomisiert-kontrollierter Studien (RCTs) vernachlässigt. Zunehmend werden klinisch repräsentativere Effectiveness-Studien im Sinne der Phase-IV-Therapieforschung gefordert. Ziel dieser Arbeit ist eine Bestandsaufnahme und Metaanalyse zur Wirksamkeit ambulanter kognitiv-behavioraler Depressionsbehandlungen unter Routinebedingungen. Methoden: Auf der Basis einer systematischen Literaturrecherche wurden die Ergebnisse klinischer Studien zur Evaluation ambulanter kognitiv-behavioraler Einzel- und Gruppentherapien bei unipolarer Depression meta-analytisch zusammengefasst. Als Effektstärkemaß wurde die standardisierte Mittelwertsdifferenz

herangezogen. Es wurden Prä-Post-Effekte für die depressive Symptomatik, depressives Denken, Ängstlichkeit und funktionelle Beeinträchtigung berechnet. Darüber hinaus wurde die Stabilität der Therapieerfolge untersucht. Dabei wurde jeweils zwischen Completer- und Intention-to-treat-Analysen unterschieden. Die klinische Repräsentativität sowie die methodische Qualität der Studien wurden untersucht. Ergebnisse: Es gingen alle uns verfügbaren Effectiveness-Studien mit insgesamt über 1650 Patienten in die Analysen ein. Beim Ende der Therapie zeigten sich bei der Completer- und der Intention-to-treat-Stichprobe signifikante Verbesserungen in der depressiven Symptomatik ( $d = 1,15$  bzw.  $d = 1,03$ ). Therapiebeender verbesserten sich darüber hinaus in ihrem depressiven Denken ( $d = 0,80$ ), ihrer Ängstlichkeit ( $d = 0,64$ ) sowie ihrer funktionellen Beeinträchtigung ( $d = 0,85$ ). Diskussion: Die Ergebnisse belegen, dass ambulante kognitive Verhaltenstherapie bei unipolaren Depressionen auch unter Routinebedingungen sehr wirksam ist. Die vorliegende Bestandsaufnahme unterstreicht die Notwendigkeit, methodisch hochwertige Effectiveness-Studien mit hoher externer Validität in die Praxis zu integrieren.

## **Rückmeldungen und Verlaufsmoitoring in der ambulanten Psychotherapie: Ergebnisse eines Modellvorhabens der Techniker Krankenkasse**

Wolfgang Lutz (Universität Trier)

André Bittermann (Universität Trier)

Jan R. Böhnke (Universität Trier)

Katharina Köck (Universität Trier)

### **Abstract:**

Theoretischer Hintergrund/Fragestellung: Systeme zur Rückmeldung von Patientenfortschritten stellen eine vielversprechende Methode zur frühzeitigen Identifikation negativer Verläufe in der Psychotherapie dar. Die Ergebnisse des Modellvorhabens der Techniker Krankenkasse „Qualitätsmonitoring in der ambulanten Psychotherapie“ werden im Hinblick auf die Wirksamkeit von Fortschrittsrückmeldungen im Therapieverlauf sowie im Hinblick auf ihre Nutzung durch beteiligte Therapeuten vorgestellt.

Methode: Es gehen Daten von rund 1708 ambulanten Patienten aus drei KV-Regionen ein, die von ca. 400 Therapeuten unterschiedlicher therapeutischer Orientierung behandelt wurden. In der Interventionsgruppe kam ein Rückmeldesystem zum Einsatz, welches zum Einen über den Status zu Therapiebeginn, zum Anderen über den Verlauf informiert. Die Rückmeldungen wurden aus sowohl allgemeinen als auch störungsspezifischen Maßen generiert. Zusätzlich wurden die teilnehmenden Therapeuten zur empfundenen Nützlichkeit dieses Verfahrens befragt. Die Technik der nächsten Nachbarn wurde genutzt um Untergruppen von Patienten, basierend auf ihren Fortschrittsrückmeldungen, zu bilden und um Vorhersagen zu Behandlungsfortschritt und -Dauer zu treffen.

Ergebnisse: Über das angewendete rationale Entscheidungssystem konnten sowohl die Behandlungsbedürftigkeit zu Beginn als auch Veränderungen im Verlauf der Therapie adäquat abgebildet werden. Rund zwei Drittel der Therapeuten stufen Rückmeldungen als sinnvoll ein und nutzen es, um Anpassungen im Therapieprozess vorzunehmen auch wenn sich Interventionsgruppe und Kontrollgruppe kaum hinsichtlich des Therapieergebnisses unterschieden.

Diskussion: Beispiele zur Nutzung des Systems durch Therapeuten sowie Vor- und Nachteile im Vergleich zum traditionellen Gutachtersystem werden vorgestellt.



Schlussfolgerungen: Die Studie untermauert die Nützlichkeit und Akzeptanz von Rückmeldesystemen in der Psychotherapie.

## **Abbruchsanalysen bei Patienten einer verhaltenstherapeutischen Hochschulambulanz**

Fatima Hewadpal (Johannes Gutenberg-Universität Mainz)

Wolfgang Hiller (Johannes Gutenberg-Universität Mainz, Abteilung für Klinische Psychologie und Psychotherapie)

### **Abstract:**

Theoretischer Hintergrund:

Über ungünstige Verläufe von Psychotherapien ist wenig bekannt. Die differenzierte Betrachtung von Misserfolgen ist jedoch eine Voraussetzung für die Optimierung der eingesetzten Verfahren.

Wir untersuchen in einem naturalistischen Setting, wie häufig und zu welchem Zeitpunkt es zu Therapieabbrüchen kommt und welche Bedingungsfaktoren eine Rolle spielen können.

Methode:

Anhand der Daten von Routinetherapien der verhaltenstherapeutischen Hochschulambulanz in Mainz wurden Abbruchsanalysen erstellt, die einen Vergleich zwischen qualitätsrelevanten Abbrüchen und regulären Abschlüssen ermöglichen. Für verschiedene Störungsgruppen wurden Abbruchraten ermittelt sowie Zusammenhänge zu Personen- und Krankheitsvariablen analysiert.

Ergebnisse:

Von 1391 Patienten haben 1049 (75,4%) die Therapie regulär abgeschlossen. 196 (14,1%) Patienten haben die Therapie aus qualitätsrelevanten Gründen und 146 (10,5%) Patienten aus nicht-qualitätsrelevanten Gründen abgebrochen. Qualitätsrelevante Abbrüche ließen sich am häufigsten bei Patienten mit den Hauptdiagnosen Borderline- (30,2%) und Zwangsstörung (19,0%) feststellen. Weitere Hauptdiagnosen wie unipolare Depression, Essstörung, Panikstörung und Agoraphobie unterschieden sich dagegen nur unwesentlich in den Abbruchraten (ca. 12-13%). 56,1% der qualitätsrelevanten Abbrüche erfolgten bis zur 20. Sitzung der Therapie. Störungsübergreifend dauerte die Therapie bei den regulären Therapiebeendigungen 38,5 (SD=15,6) Sitzungen und unterschied sich signifikant von der Therapiedauer der qualitätsrelevanten Abbrüche mit 21,2 (SD=16,1) Sitzungen. Damit lag der mittlere Abbruchszeitpunkt relativ zur durchschnittlichen Gesamttherapiedauer bei 55,1%. Trotz höherer Abbruchraten wiesen Borderline-Patienten mit 52,8% und Zwangspatienten mit 50% sehr ähnliche mittlere Abbruchszeitpunkte innerhalb ihrer Störungsgruppe auf. Das Risiko qualitätsrelevanter Abbrüche war deutlich höher, wenn Substanzabhängigkeit/Substanzmissbrauch (OR=1,93), Komorbidität (OR=1,80) oder Persönlichkeitsstörungen (OR=2,16) vorlagen.

Diskussion:

Unsere Daten zeigen, dass es im täglichen Betrieb einer Psychotherapeutischen Hochschulambulanz bei ca. jedem vierten Patienten zu einem Therapieabbruch kommt und dass dies bei ca. jedem siebten Patienten aus qualitätsrelevanten Gründen geschieht. Die ermittelten Risikofaktoren können als Ausgangspunkt zur Verbesserung und Weiterentwicklung der Therapiekonzepte dienen.

# **Symposium 4 Internet- und Telefontherapie**

Fr 03.06.11 von 09:00-10:30 Uhr

Moderation: PD Dr. Matthias Backenstraß, Stuttgart

## **Internetbasiertes Interventionsangebot für Patienten mit rezidivierender Depression: Vorstellung einer multizentrischen Studie**

Matthias Backenstraß (Institut für Klinische Psychologie, Zentrum für Seelische Gesundheit, Klinikum Stuttgart)

Martin Bürgy (Klinik für Spezielle Psychiatrie, Sozialpsychiatrie und Psychotherapie, Zentrum für Seelische Gesundheit, Klinikum Stuttgart)

Harald Freyberger (Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Ernst-Moritz-Arndt Universität Greifswald)

Johannes Hüsing (Koordinierungszentrum für Klinische Studien, Universitätsklinikum Heidelberg)

Rüya Kocalevent (Klinik und Poliklinik für Psychiatrie, Universitätsklinikum Leipzig)

Bernd Puschner (Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie II BKH Günzburg, Universität Ulm)

Helmut Vedder (Klinik für Allgemeinpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik II, Psychiatrisches Zentrum Nordbaden, Wiesloch)

Markus Wolf (Forschungsstelle für Psychotherapie, Zentrum für Psychosoziale Medizin, Universitätsklinikum Heidelberg)

Hans Kordy (Forschungsstelle für Psychotherapie, Zentrum für Psychosoziale Medizin, Universitätsklinikum Heidelberg)

### **Abstract:**

Depressive Störungen sind psychotherapeutisch und pharmakologisch gut behandelbar. Es besteht jedoch eine große Rückfall- bzw. Wiedererkrankungsgefahr nach einer abgeklungenen Episode. In den letzten Jahren wurden einige Interventionskonzepte entwickelt, die das Potential haben, die Remissionsphasen zu verlängern und das Rückfallrisiko zu verringern. Trotz dieser Entwicklungen bleibt das Rückfall- und Chronifizierungsrisiko beträchtlich. In diesem Beitrag soll eine multizentrische Studie zur Wirksamkeit eines internetbasierten Krankheitsmanagement von ehemals stationär behandelten Patienten mit rezidivierender depressiver Störung vorgestellt werden. In einer randomisierten multizentrischen Studie werden zwei unterschiedlich intensive Varianten gegenüber dem „Treatment as usual“ verglichen. Die Krankheitsmanagementvarianten zielen darauf ab, im poststationären Verlauf von einem Jahr den Anteil „guter Wochen“ (d.h. symptomarmer Wochen) zu erhöhen. Mit diesem Hauptzielkriterium wird dem häufig chronisch-rezidivierenden Verlauf der Störung Rechnung getragen.

Es werden die Details der Studie dargestellt und erste klinische Erfahrungen diskutiert.

## **Internetbasiertes Selbsthilfetraining zur Sekundärprävention bei akutem Tinnitus – eine randomisierte kontrollierte Studie**

Nele Nyenhuis (Georg-August-Universität Göttingen)

Sarah Zastrutzki (Medizinische Hochschule Hannover)

Cornelia Weise (Universität Linköping)

Burkard Jäger (Medizinische Hochschule Hannover)

Birgit Kröner-Herwig (Georg-August-Universität Göttingen)

### **Abstract:**

Theoretischer Hintergrund: Nach dem Einsetzen des Tinnitus kommt es bei vielen Betroffenen sehr schnell zu einer hohen psychischen Belastung, die in vielen Fällen über mehrere Jahre kaum nachlässt. Bisherige Behandlungsansätze konzentrieren sich auf die Behandlung chronisch Betroffener, wobei die Wirksamkeit internetbasierter, kognitiv-verhaltenstherapeutischer Ansätze nachgewiesen werden konnte. Bisher gibt es keine Versuche durch frühzeitige Interventionen der langfristig stabilen Belastung vieler Betroffener entgegenzuwirken. In einer randomisierten kontrollierten Studie wurde zum Zweck der Sekundärprävention ein internetbasiertes Selbsthilfetraining für akut Tinnitusbetroffene evaluiert. Methode: Die Teilnehmer waren zwischen 18 und 75 Jahre alt und litten mindestens zwei Wochen und max. 6 Monate unter subjektivem Tinnitus. Sie wurden entweder einem KVT-basierten Selbsthilfetraining (via Internet, n = 67) oder einer Kontrollgruppe (n = 69) randomisiert zugewiesen. Die Teilnehmer der Kontrollgruppe erhielten eine Broschüre mit tinnitusbezogenen Informationen, die jedoch keine behandlungsrelevanten Elemente enthielt. Ergebnisse: Die Tinnitusbelastung reduzierte sich in der Internetbedingung signifikant häufiger in klinisch bedeutsamem Umfang als in der Vergleichsgruppe. Die Zufriedenheit mit dem Trainingsprogramm ist hoch. Nach Trainingsende zeigte sich kein bedeutsamer Unterschied zwischen den Gruppen in der Zahl der Arztbesuche innerhalb der letzten vier Wochen.

Diskussion: Das Internettraining kann gegenüber der Vergleichsgruppe die Tinnitusbelastung bedeutsam reduzieren. Die drop-out Rate von 34 % ist vergleichbar zu bisherigen Studien zur internetbasierten KVT. Hinsichtlich der Abbrecherquote ermöglichen die log-Daten ein differentielles Nutzungsprofil. Haben die Teilnehmer das Programm abgeschlossen, sind sie sehr zufrieden mit dem Angebot. Schlussfolgerung: Ein internetbasiertes Selbsthilfeprogramm kann die Tinnitusbelastung reduzieren und stößt auf hohe Akzeptanz bei den Teilnehmern. Das Projekt wird gefördert vom Bundesministerium für Bildung und Forschung.

## **Internetbasiertes Selbsthilfe-Training und kognitiv-behaviorale Gruppentherapie bei chronisch-dekompensiertem Tinnitus: Eine randomisiert-kontrollierte Studie**

Maria Kleinstäuber (Johannes Gutenberg-Universität Mainz)

Cornelia Weise (Universität Linköping)

Kristine Tausch (Johannes Gutenberg-Universität Mainz, Abteilung für Klinische Psychologie und Psychotherapie)

Isabell Schweda (Johannes Gutenberg-Universität Mainz, Abteilung für Klinische Psychologie und Psychotherapie)

Gerhard Andersson (Universität Linköping)

Wolfgang Hiller (Johannes Gutenberg-Universität Mainz, Abteilung für Klinische Psychologie und Psychotherapie)

**Abstract:**

Theoretischer Hintergrund/Fragestellung: Trotz nachgewiesener Wirksamkeit kognitiver Verhaltenstherapie (KVT) bei chronisch-dekompensiertem Tinnitus, besteht ein Mangel an Therapieangeboten. Dementsprechend ist die Entwicklung alternativer Therapiekonzepte wie z.B. internetbasierte Behandlungen besonders wichtig. Das Ziel der vorliegenden Studie besteht daher in der Evaluation differenzieller Effekte eines kognitiv-behavioralen Internet-Selbsthilfetrainings und einer Gruppen-KVT.

Methode: Die in die Studie eingeschlossenen 128 Patienten mit chronischem, dekompensiertem Tinnitus wurden entweder (a) einem 10-wöchigen, internetbasierten Selbsthilfe-Training (IT) einschließlich regelmäßiger E-Mail-Kontakte mit einem Psychotherapeuten (n = 41), (b) einer 10 Sitzungen umfassenden Gruppen-KVT (GT; n = 43) oder (c) einem Online-Diskussionsforum als Kontrollintervention (n = 44) randomisiert zugeordnet. Die Patienten wurden unmittelbar vor und nach der Intervention untersucht. Katamneseuntersuchungen werden 6 und 12 Monate nach Therapieabschluss geplant.

Ergebnisse: Für das IT wie auch die GT wurde eine signifikante Interaktion Zeit x Gruppe zum Nachteil der Kontrollbedingung hinsichtlich der Tinnitusbelastung ( $p < .01$ ) sowie bezüglich der Outcomes Tinnitusakzeptanz, Angstsymptome und Schlafstörungen gefunden ( $p < .05$ ). Hinsichtlich der Depressivität erzielten IT wie auch GT keine signifikanten Verbesserungen im Vergleich zum Online-Diskussionsforum ( $p > .05$ ). Die Ergebnisse zeigen keine signifikanten Unterschiede zwischen IT und GT bezüglich der Tinnitusbelastung ( $p = .267$ ) sowie sekundärer Ergebnismaße ( $p > .353$ ). In Bezug auf die Tinnitusbelastung lagen die Effektstärken (Hedges  $g$ ) in der IT bei  $g = 0.64$  (95%-CI: 0.20; 1.09) und in der GT bei  $g = 0.92$  (95%-CI: 0.47; 1.38).

Diskussion: Übereinstimmend mit aktuellen Forschungsbefunden konnten in der vorliegenden Studie die Effektivität von Gruppen-KVT zur Reduktion von Tinnitusbelastung und assoziierter Probleme nachgewiesen werden. Zudem konnten vergleichbare Effekte eines internetbasierten Selbsthilfetrainings gezeigt werden.

Schlussfolgerungen: Die Befunde regen zu einer differenzierten Analyse der Faktoren an, die die Effektivität einer internetbasierten Intervention bei chronisch-dekompensiertem Tinnitus moderieren. Die Versorgungsstruktur hinsichtlich der Behandlung von chronischem Tinnitus könnte durch ergänzende internetbasierte Interventionen möglicherweise deutlich verbessert werden.

## **Langzeiteffekte einer kognitiv-behavioralen Telefontherapie bei pflegenden Ehefrauen und Töchtern von Demenzkranken**

Gabriele Wilz (Friedrich-Schiller-Universität Jena)

Renate Soellner (Friedrich-Schiller-Universität Jena)

**Abstract:**

Theoretischer Hintergrund: Internationale Untersuchungen belegen, dass sich infolge der häuslichen Betreuung von Demenzpatienten der Gesundheitszustand von pflegenden Angehörigen verschlechtert. So besteht insbesondere für pflegende Frauen ein erhöhtes Risiko zur Entwicklung von psychosomatischen Beschwerden und depressiven Symptomen. Die Studie untersucht die Wirksamkeit einer individuellen, kognitiv-behavioralen Telefonintervention (7 Telefonate in 3 Monaten) für weibliche pflegende Angehörige von Demenzerkrankten im häuslichen Setting. Die

telefonische Intervention hat die Zielsetzung, die Problemlösefähigkeit, Selbstfürsorge und psychische Verarbeitung der Pflegesituation zu verbessern, die Inanspruchnahme von Unterstützung zu erhöhen und somit positive Auswirkungen auf Körperbeschwerden und den subjektiv erlebten Gesundheitszustand, die Lebensqualität und das emotionale Befinden der Angehörigen zu nehmen.

Methoden: Randomisierte und kontrollierte, multizentrische Studie mit Parallelgruppendesign (N=100): Experimentalgruppe (EG): Individuelle Telefonintervention; behandelte Kontrollgruppe (bKG): PMR; unbehandelte Kontrollgruppen (uKG); einfach verblindet, prä-post Design mit 6 Monats Follow-up.

Ergebnisse: Zum 6 Monats Follow-up konnten signifikante Unterschiede hinsichtlich der Körperbeschwerden und Lebensqualität zwischen der Interventions- und beiden Kontrollgruppen nachgewiesen werden. Die EG wurde von den teilnehmenden Angehörigen häufiger als „sehr hilfreich“ bewertet als die bKG (83% vs. 48%). Zudem gaben die Teilnehmer der EG häufiger positive Folgewirkungen an als die Teilnehmer der bKG (50% vs. 27%).

Diskussion: Die Ergebnisse zeigen auf, dass Angehörigeninterventionen welche auf problemorientierten und emotionsorientierten Interventionsstrategien (KVT) basieren auch im telefonischen Setting wirksam sind und eine hohe Akzeptanz bei den teilnehmenden pflegenden Angehörigen haben.

## **Symposium 5 Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie**

Fr 03.06.11 von 09:00-10:30 Uhr

Moderation: Prof. Dr. Silvia Schneider, Bochum

### **Der Spontanverlauf von Essanfällen im Kindesalter**

Anja Hilbert (Klinische Psychologie, Universität Fribourg)

#### **Abstract:**

Initiale Forschungsergebnisse weisen darauf hin, dass Essanfälle im Kindesalter bei moderater Stabilität eine überproportionale Gewichts- und Körperfettzunahme vorhersagen. Das Ziel der vorliegenden Untersuchung war es, diese ersten Verlaufsergebnisse zu replizieren und Prädiktoren zu identifizieren. Insgesamt 120 Kinder (8-13 Jahre) mit Essanfällen, definiert als mindestens eine Episode mit Kontrollverlust beim Essen über die vergangenen drei Monate, und individuell dazu gemachte Kinder ohne Essanfälle wurden bevölkerungsbasiert rekrutiert und mit Interviews und Selbstbeurteilungsfragebögen alle sechs Monate über einen 2.5-Jahreszeitraum nachuntersucht. Von den Kindern mit Essanfällen remittierten 71% im Follow-up-Zeitraum, während 13% einen stabilen und 16% einen fluktuierenden Verlauf von Essanfällen zeigten. Von den Kindern ohne Essanfälle berichteten 19% über Essanfälle im Follow-up-Zeitraum mit unterschiedlicher Stabilität. Multilevel-Analysen zeigten nach Kontrolle soziodemographischer Faktoren, dass stärkere Figursorgen die Auftrittswahrscheinlichkeit von Essanfällen vorhersagen (between-person level). Auf der individuellen Ebene jedoch wurden Essanfälle durch eine Abnahme an Figursorgen und eine Zunahme an Depressivität seit dem vorhergehenden Messzeitpunkt vorhergesagt (within-person level). Weitere Prädiktoren von Essanfällen waren vermehrte gewichtsbezogene Hänseleien und eine geringere Empathie zur Baseline. Die Zunahme des Body-Mass-Index unterschied sich zwischen Kindern mit vs. ohne Essanfällen nicht signifikant (1.08 kg/m<sup>2</sup> vs. 0.79 kg/m<sup>2</sup> pro Jahr), war aber bei fluktuierendem Verlauf von Essanfällen signifikant größer als bei Remission von Essanfällen. Diese Ergebnisse zeigen deutliche Remissionstendenzen und eine geringe Stabilität von Essanfällen im Kindesalter im 2.5-Jahres-Follow-up. Essanfälle wurden durch stärkere Figursorgen, stärkere erlebte gewichtsbezogene Diskriminierung und Schwierigkeiten im Erkennen sozialer Signale vorhergesagt,

wobei ihnen individuell Abnahmen in der erlebten essstörungsspezifischen und allgemeinen Kontrolle vorausgingen. Der nicht-signifikante Unterschied in der relativen Gewichtszunahme ist in der Tendenz mit Vorbefunden konsistent und könnte auf einen kürzeren Nachbeobachtungszeitraum zurückzuführen sein. Weitere Forschung zum langfristigen Verlauf von Essanfällen ist notwendig, um ihre klinische Relevanz hinsichtlich einer Chronifizierung der Symptomatik und als Risikofaktor von Adipositas zu bestimmen.

## **Verminderte autonome Flexibilität bei Kindern mit sozialer Phobie**

Julian Schmitz (Albert-Ludwigs-Universität Freiburg)

Martina Krämer (Albert-Ludwigs-Universität Freiburg)

Brunna Tuschen-Caffier (Albert-Ludwigs-Universität Freiburg)

Nina Heinrichs (Universität Bielefeld)

Jens Blechert (Stanford University)

### **Abstract:**

Psychophysiologische Modelle zur Ätiologie und Aufrechterhaltung von Angststörungen nehmen an, dass klinische ausgeprägte Ängste nicht nur mit einer erhöhten subjektiven Reaktivität, sondern auch mit Veränderungen des autonomen Nervensystems assoziiert sind. Während zahlreiche Studien an erwachsenen Probanden Hinweise für eine sympathische Überaktivierung und eine verminderte parasympathische Flexibilität bei verschiedenen Angststörungen liefern, ist bisher noch wenig über die autonomen Besonderheiten von Ängsten im Kindesalter bekannt. Dies gilt ebenfalls für die soziale Phobie, eine der häufigsten psychischen Störungen in dieser Altersgruppe. In unserer Studie untersuchten wir eine Stichprobe von Kindern (8-12 Jahre) mit der Diagnose einer sozialen Phobie (DSM-IV; n=30) und Kindern ohne psychische Störung (n=26), während des Trier Social Stress Tests for Children (TSST-C). Für die Erfassung von tonischen und phasischen Prozessen des autonomen Nervensystems wurden verschiedene sympathische und parasympathische Parameter während einer Baseline, dem TSST-C und einer Erholungsphase erhoben. Kinder der klinischen Gruppe zeigten während der Baseline eine erhöhte Herzrate, eine stärkere elektrodermale sympathische Aktivierung und eine niedrigere parasympathische Aktivierung (Respiratorische Sinusarrhythmie; RSA) als Kinder der Vergleichsgruppe. Weiterhin waren Kinder mit Diagnose einer sozialen Phobie im Vergleich zu gesunden Kindern durch eine geringere RSA Reaktivität zum TSST-C und eine langsamere Erholung der Herzrate nach Ende des TSST-C charakterisiert. Unsere Ergebnisse liefern erste Hinweise, dass die soziale Phobie im Kindesalter mit einer tonischen Überaktivierung des sympathischen Nervensystems und einer geringeren parasympathischen Flexibilität assoziiert sein könnte. Sie werden im Hinblick auf ihre klinischen Implikationen diskutiert.

## **Vermeidendes Coping, Katastrophisierung und Angstsensitivität : Ihr Einfluss auf wiederkehrenden Schmerz bei Kindern**

Birgit Kröner-Herwig (Georg-August-Universität Göttingen)

### **Abstract:**

In einer epidemiologischen Studie an 8800 Kindern im Alter von 7-14 Jahren wurden in vier jährlichen Erhebungen umfangreiche Daten zur ihrer Schmerzbelastung und verschiedenen psychosozialen Variablen erfasst.

In der vorliegenden Studie geht es um den Zusammenhang von vermeidendem Umgang mit Schmerz und dem Zusammenhang mit verschiedenen Schmerzvariablen (Intensität, Häufigkeit, Beeinträchtigung). Dabei wird erwartet, dass eine ausgeprägte Vermeidung mit höherer Schmerzbelastung einhergeht. Bei Erwachsenen ist der verstärkende Einfluss von einer katastrophisierenden Verarbeitung auf die Schmerzsymptomatik bekannt. Es wird untersucht, inwieweit bei Kindern Katastrophisierung mit Vermeidung korreliert, ob beide Variablen unabhängige Prädiktoren für die Schmerzbelastung darstellen oder die kognitive Variable als Mediator fungiert. Auch Angstsensitivität ist bei Erwachsenen als Einflussvariable für Schmerz identifiziert worden. Ihre Bedeutsamkeit für das Schmerzerleben bei pädiatrischen Stichproben ist noch ungeklärt. Die Studie wird ihre Interkorrelation mit der behavioralen bzw. kognitiven Variable untersuchen und prüfen ob in einer multiplen Regression Angstsensitivität zu einer erhöhten Vorhersagbarkeit der Schmerzbelastung beiträgt.

## **Reliabilität, Validität und Akzeptanz des „Diagnostischen Interview bei psychischen Störungen im Kindes- und Jugendalter“ (Kinder-DIPS für DSM-IV-TR)**

Murielle Neuschwander (Universität Basel)

Tina In-Albon (Universität Basel)

Katrin Bruchmüller (Universität Basel)

Silvia Schneider (Ruhr-Universität Bochum)

### **Abstract:**

Theoretischer Hintergrund: Das „Diagnostische Interview bei psychischen Störungen im Kindes- und Jugendalter“ (Kinder-DIPS für DSM-IV-TR; Schneider, Unnewehr & Margraf, 2009) stellt das erste deutschsprachige Interview dar, das sowohl aus einer Elternversion als auch einer parallelen Kinderversion besteht und erfasst die häufigsten psychischen Störungen des Kindes- und Jugendalters. Die Diagnosen werden nach den Kriterien des DSM-IV-TR (APA, 2000) vergeben, können aber auch in Diagnosen des ICD-10 (WHO, 2000) überführt werden. Ziel der Studie war die Überprüfung der psychometrischen Gütekriterien der 2., aktualisierten und erweiterten Auflage des Kinder-DIPS.

Methode: Zur Überprüfung der Reliabilität, Validität und Akzeptanz des strukturierten Interviews führten diplomierte Psychologen/-innen sowie Studierende der Abteilung Klinische Kinder- und Jugendpsychologie der Universität Basel, nach erfolgreich abgeschlossener standardisierter Schulung, Interviews mit Kindern und ihren Eltern durch. Die Interviews wurden aufgenommen und zur Bestimmung der Interrater-Reliabilität von einer zweiten, unabhängigen Diagnostikerin gegenkodiert (Kinder: N=214; Eltern: N=228). Gründe für mangelnde Übereinstimmung zwischen zwei Diagnostiker/-innen, wurden in Fallbesprechungen ermittelt. Anhand einer Fragebogenbatterie, welche von den Kindern und ihren Eltern ausgefüllt wurde, wurde die Konstruktvalidität des Kinder-DIPS überprüft (Kinder: N=253; Eltern: N=315). Nach jedem Interview füllten die Kinder/Eltern und die Interviewenden einen Fragebogen zur allgemeinen Zufriedenheit mit dem strukturierten Interview aus. Anhand dieses Fragebogens konnte die Akzeptanz ermittelt werden (Kinder: N=85; Eltern: N=112).

Ergebnisse: Mit Hilfe des Kinder-DIPS können basierend auf Kinder- sowie Elternangaben reliable und valide Diagnosen gestellt werden. Zudem zeigt die Überprüfung der Akzeptanz für das Kinder-DIPS, dass Interviewte als auch Interviewende eine strukturierte Diagnostik schätzen.

Schlussfolgerungen: Der Einsatz des Kinder-DIPS scheint für die klinisch-psychologische sowie psychiatrische Forschung und Praxis sinnvoll zu sein. Denn es dient einer reliablen sowie validen

klassifikatorischen Diagnostik psychischer Störungen im Kindes- und Jugendalter und weist eine hohe Akzeptanz auf.

## **Symposium 6 Psychotherapie in der Versorgung**

Fr 03.06.11 von 11:00-12:30 Uhr

Moderation: Prof. Dr. Reinhard Pietrowsky, Düsseldorf

### **Publikationsbias in der Psychotherapieforschung zu Essstörungen, Schizophrenie und Depression- eine Meta-Meta-Analyse**

Helen Niemeyer (Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf)

Prof. Dr. Reinhard Pietrowsky (Universität Düsseldorf, Institut für Experimentelle Psychologie)

#### **Abstract:**

##### 1.Theoretischer Hintergrund

Wirksamkeitsnachweise psychotherapeutischer Interventionen basieren vornehmlich auf den Ergebnissen von Meta-Analysen. Publikationsbias bezeichnet eine selektive Veröffentlichungspraxis: Die Veröffentlichungswahrscheinlichkeit von Studien steigt mit der Signifikanz ihrer Befunde. Bei ausschließlicher Integration publizierter Studien kann die Größe des Effektes überschätzt werden. Im Bereich der Psychotherapieforschung ist das Ausmaß eines Publikationsbias bislang nicht umfassend überprüft worden. Alle Meta-Analysen, die die Wirksamkeit psychotherapeutischer Verfahren bei Bulimie(BN), Binge Eating Disorder(BED), Anorexie(AN), Schizophrenie oder Depression untersuchen, werden auf einen Publikationsbias untersucht.

##### 2.Methode

Eingeschlossen werden sämtliche Meta-Analysen, in denen die Wirksamkeit eines therapeutischen Verfahrens bei BN, BED, AN, Schizophrenie und Depression geprüft wird, die zwischen 1980 und 2010 publiziert wurden. Ausschlußkriterium ist die Zusammenfassung der untersuchten mit anderen psychischen Störungen zu einer Stichprobe. Mittels der Verfahren Trim und Fill, Beggs Rangkorrelationstest und Eggers Regressionsanalyse werden die Effektstärken re-analysiert, die Anzahl nicht publizierter Studien geschätzt und Bias-bereinigte Effektstärken berechnet.

##### 3.Ergebnisse

17 Meta-Analysen untersuchen die Wirksamkeit psychotherapeutischer Verfahren bei Essstörungen (BN, BED), 32 Meta-Analysen bei Schizophrenie, sowie 86 bei Depression. Die meisten Wirksamkeitsnachweise liegen zur Kognitiven Verhaltenstherapie (KVT) vor. Mehr als 50% der überprüften Effektstärken für Essstörungen und Schizophrenie sind nicht robust gegen einen Publikationsbias. Die Wirksamkeit der Interventionen verbleibt für Essstörungen im Mittel dennoch bei hoher, für Schizophrenie bei kleiner bis mittlerer Effektivität, da der Bias oft nicht signifikant ausfällt. Ergebnisse zur Depression werden auf dem Kongress präsentiert.

##### 4.Diskussion

Das Ausmaß des Publikationsbias in den untersuchten Störungsbildern und die Implikationen für die Therapieverfahren werden vergleichend diskutiert.



## 5. Schlussfolgerungen

Post-hoc-Überprüfungen sind nur in Abhängigkeit von der vollständigen Angabe statistischer Werte und Formeln in den Meta-Analysen möglich. Verfahren zur Prüfung eines möglichen Publikationsbias sollten in jeder Meta-Analyse angewendet werden und werden in Leitlinien zur Durchführung und Veröffentlichung von Meta-Analysen (MARS) ebenfalls empfohlen.

## **Kognitive Verhaltenstherapie bei Schizophrenie in der ambulanten Versorgung. Ein empfehlenswerter Ansatz?**

Tania Lincoln (Philipps-Universität Marburg)

Michal Ziegler (Vitos Klinik für forensische Psychiatrie und Psychotherapie)

Stephanie Mehl (Universitätsklinikum Gießen und Marburg, Zentrum für Psychiatrie und Psychotherapie)

Eva Lüllmann (Philipps-Universität Marburg)

Marie-Luise Kesting (Philipps-Universität Marburg)

Stefan Westermann (Philipps-Universität Marburg)

Winfried Rief (Philipps-Universität Marburg)

### **Abstract:**

Theoretischer Hintergrund: Die prinzipielle kurz- und langfristige Wirksamkeit von kognitiver Verhaltenstherapie für Schizophrenie (KVT-S) ist in zahlreichen randomisiert kontrollierten Studien belegt worden. In dieser Studie wird deshalb untersucht, ob KVT-S auch in der ambulanten Praxis des deutschen Gesundheitssystems mit unselegierten Stichproben unter normalen Versorgungsbedingungen zu klinisch relevanten und stabilen Veränderungen führt.

Methode: 80 Patienten mit schizophrenen Störungen, die eine ambulante Psychotherapie aufsuchten, wurden einer Therapie- (KVT-S, n=40) oder einer Wartelistenbedingung (WL, n=40) randomisiert zugewiesen. Bei der KVT-S Gruppe wurden psychotische Symptome, Depression und Funktionsniveau vor und nach, sowie ein Jahr nach Beendigung der Therapie erhoben. Für die die WL Gruppe fanden Erhebungen vor und nach der Wartezeit, nach der Therapie sowie ebenfalls nach einem Jahr statt. Hauptoutcomemaß war die Positive and Negative Syndroms Scale (PANSS). Analysen erfolgten anhand der Intent-to-Treat-Stichprobe.

Ergebnisse: Die Anzahl der Therapieabbrecher war insgesamt gering (11.3%). Im Vergleich zur WL Gruppe zeigte die KVT-S Gruppe eine signifikant deutlichere Verbesserung der Positivsymptomatik, der allgemeinen Psychopathologie, der Depression und des Funktionsniveaus. Die kontrollierten Effektstärken lagen im kleinen Bereich. Kein Vorteil zu Gunsten von KVT-S zeigte sich im Hinblick auf Negativsymptomatik.

Über beide Gruppen hinweg zeigten sich bei 69% aller Patienten reliable prä-post Verbesserungen der schizophrenen Symptomatik. Nach der Therapie waren 60% im Hinblick auf Positivsymptomatik eher einer gesunden als einer klinischen Population zuzuordnen. Beim Funktionsniveau zeigten 56% reliable Verbesserungen, aber nur 26% waren nach der Therapie einer gesunden Population zuzuordnen. Die positiven Effekte der Therapie blieben zum 1-Jahres Follow-up stabil.

Diskussion: Erheblich Anteile der Patienten profitierten im Hinblick auf Positivsymptomatik und Gesamtsymptomatik von der KVT-S. Für die Reduktion der Negativsymptomatik und zusätzliche Verbesserungen des Funktionsniveaus sind jedoch ggf. ergänzende Maßnahmen notwendig.

Schlussfolgerungen: KVT stellt einen machbaren und effektiven Therapieansatz für die ambulante psychotherapeutische Versorgung von Patienten mit schizophrenen Störungen dar.

## **Vergleichende Wirksamkeit psychotherapeutischer Interventionen bei depressiven Störungen: Eine Netzwerk Metaanalyse**

Jürgen Barth (Institut für Sozial und Präventivmedizin, Universität Bern, Schweiz)

Thomas Munder (Institut für Sozial und Präventivmedizin, Universität Bern, Schweiz)

Heike Gerger (Institut für Sozial und Präventivmedizin, Universität Bern, Schweiz)

Eveline Nüesch (Institut für Sozial und Präventivmedizin, Universität Bern, Schweiz)

Peter Jüni (Institut für Sozial und Präventivmedizin, Universität Bern, Schweiz)

Pim Cuijpers (Department of Clinical Psychology, Vrije Universiteit Amsterdam, Amsterdam, Niederlande)

Hansjörg Znoj (Institut für Psychologie, Abteilung für Klinische Psychologie und Psychotherapie, Universität Bern, Schweiz)

### **Abstract:**

Hintergrund: Metaanalysen zur vergleichenden Wirksamkeit psychotherapeutischer Interventionen beschränken sich häufig auf Primärstudien mit direkten Vergleichen zweier Methoden. Dieses Vorgehen stösst an seine Grenzen, wenn für bestimmte Interventionen keine oder nur wenige Vergleichsstudien vorliegen. Im Unterschied dazu erlaubt die Netzwerk-Metaanalyse die Integration von direkten Vergleichsstudien (zwei aktive Behandlungen) und kontrollierten Studien (aktive Behandlung vs. Warteliste) unter Beibehaltung der Vorteile der Randomisierung. Das Ziel dieser Metaanalyse ist entsprechend der Vergleich der Wirksamkeit unterschiedlicher psychotherapeutischer Interventionen unter Berücksichtigung aller vorliegender Evidenz. Methode: Randomisierte Studien zur Wirksamkeit psychotherapeutischer Interventionen bei depressiven Störungen bis zum Jahr 2010 wurden identifiziert. Sieben Behandlungsmethoden wurden unterschieden (z.B. Interpersonelle Therapie, Psychodynamische Psychotherapie). Post-Post-Effektstärken zwischen Behandlungsbedingungen wurden berechnet und mit der Methode der Netzwerk-Metaanalyse integriert (STATA, WinBUGS). Ergebnisse: Es wurden insgesamt 182 Studien identifiziert. Die Effektunterschiede zwischen den einzelnen Behandlungen waren klein und betrug maximal  $d=.20$ . Zwischen aktiven Behandlungen und Wartekontrollgruppen zeigten sich konsistent grosse Effekte in der Höhe von  $d=.70$  bis  $.90$ . Homogenität der Einzeleffekte war gegeben, so dass die Ergebnisse sinnvoll interpretiert werden können. Diskussion: Unterschiedliche psychotherapeutische Verfahren zeigen nach der Integration aller vorliegender Evidenz keine klinisch bedeutsamen Unterschiede in deren Effektivität. Schlussfolgerungen: Dem Zugang zu unterschiedlichen psychotherapeutischen Methoden, welche sich als wirksam erwiesen haben, sollte der Weg in die Versorgung geebnet werden.

## **Die wissenschaftliche Anerkennung von Psychotherapie - Eine Untersuchung der "Verfahrensregeln zur Beurteilung der**

## **wissenschaftlichen Anerkennung von Methoden und Verfahren der Psychotherapie"**

Melanie Ratzek (Freie Universität Berlin)

Luisa v. Hauenschild (Humboldt-Universität zu Berlin)

Dieter Kleiber (Freie Universität Berlin)

### **Abstract:**

Zur Begutachtung der empirischen Evidenz psychotherapeutischer Verfahren/Methoden hat der Wissenschaftliche Beirat Psychotherapie im Jahre 2007 Verfahrensregeln (aktuelle Version 2.8) samt umfassendem Kriterienkatalog veröffentlicht, mit dem Wirksamkeitsstudien hinsichtlich ihrer methodischen Qualität und Validität zu bewerten sind. Die Verfahrensregeln sind als diagnostisches Instrument zu betrachten, das sich nun in seiner Anwendung zu bewähren hat. In der vorliegenden Studie wird die Inhaltsvalidität bzw. Gegenstandsadäquatheit des Kriterienkatalogs systematisch auf der Basis von Wirksamkeitsstudien untersucht.

Auf der Grundlage einer umfassenden Studienrecherche werden für den Zeitraum 1999-2009 alle verfügbaren Wirksamkeitsstudien (N=42) zur psychodynamischen Psychotherapie (Indikationsbereiche: Affektive Störungen und gemischte Störungsgruppen) mit Hilfe des Kriterienkatalogs begutachtet. Dazu wurden einzelne Kriterien näher spezifiziert (z.B. Festlegen des störungsangemessenen Katamnesezeitraums) und ein zusätzlicher Kodierbogen zur Bewertung psychometrischer Gütekriterien von in den Studien verwendeten Outcomemaßen entwickelt. Zur Sicherung der Reliabilität der Studienbewertungen mittels des Kriterienkatalogs wurden zudem Kodierregeln aufgestellt, denen das genaue Vorgehen der Kodierung zu entnehmen ist.

Es soll eruiert werden, ob durch die Anwendung der Bewertungskriterien ggf. systematische Negativbewertungen bestimmter Studientypen die Folge sind – z.B. innerhalb bestimmter Indikationsbereiche bzw. therapeutischer Vorgehensweisen (Langzeit- vs. Kurzzeitbehandlung). Kriterien, die zu solch auffälligen Bewertungsmustern führen, werden im Anschluss einer Analyse ihrer Gegenstandsadäquatheit unterzogen – die leitende Frage lautet: Gibt es Hinweise aus der evaluativen Psychotherapieforschung, die die Unumgänglichkeit einer systematisch verzerrten Bewertung unter Anwendung eben dieser Kriterien erklären können?

Die Untersuchung stellt nach aktuellem Kenntnisstand eine erste systematische Anwendung und Untersuchung der Verfahrensregeln dar. V.a. die nach wie vor bemängelte Höherbewertung von RCT- gegenüber naturalistischen Studien, die durch die Art der Operationalisierung der internen und externen Validitätsdimension hervorgerufen wird (vgl. Leichsenring, 2008), wird fokussiert. Hinweise darüber, welche Kriterien inwieweit einer Modifizierung bedürfen, um eine wissenschaftliche Begutachtungspraxis zu garantieren, werden dargestellt und diskutiert.

## **Unter- und Fehlversorgung im Bereich der ambulanten Psychotherapie - „Ergebnisse einer Umfrage zur ambulanten psychotherapeutischen Versorgung“**

Sabine Schäfer (Deutsche Psychotherapeuten Vereinigung)

### **Abstract:**

Hintergrund:

Psychische Erkrankungen sind von zunehmender volkswirtschaftlicher Bedeutung. Die Datenlage zur psychotherapeutischen Versorgungssituation im ambulanten Bereich ist jedoch bislang unzureichend.

Methode:

Unter ca. 7500 ordentlichen Mitgliedern der Deutschen Psychotherapeutenvereinigung (Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten) wurde eine fragebogengestützte Umfrage durchgeführt. Es nahmen 2.497 Psychotherapeuten teil (Rücklaufquote 33,3%). Die Datenerhebung erfolgte mittels Selbstangaben der Therapeuten. Die Schwerpunkte der Befragung lagen auf den Charakteristika des psychotherapeutischen Versorgungsangebotes, auf Zugangs- und Aufnahmesystemen sowie auf Umfang und Nutzen von Therapiekontingenten und auf dem sozioökonomischen Status der Patienten. Bei der Auswertung wurden bivariate und multivariate statistische Methoden verwendet.

Ergebnisse:

Etwas über die Hälfte aller befragten Psychotherapeuten führten eine Warteliste. Die durchschnittliche Wartezeit auf einen Therapieplatz betrug 79,2 Tage, also gut 2,5 Monate. In geringer besiedelten Regionen war die Wartezeit signifikant länger als in dichter besiedelten. Nur 3,2 % der befragten Therapeuten konnten ihren Patienten sofort einen Therapieplatz anbieten. Männer, ältere Menschen und Personen aus niedrigeren sozialen Schichten nahmen in Relation zu ihrem Bevölkerungsanteil unterdurchschnittlich an der psychotherapeutischen Versorgung teil. Das durchschnittliche wöchentliche Angebot an Therapiestunden lag bei 24,5 Stunden.

Diskussion und Schlussfolgerungen

Die Ergebnisse der Studie liefern Hinweise auf reale Unterversorgung im Bereich der ambulanten Psychotherapie. Es bestehen lange Wartezeiten, und einige Bevölkerungsgruppen partizipieren unterdurchschnittlich an der Versorgung mit ambulanter Psychotherapie. Zudem ist die Versorgungssituation in weniger dicht besiedelten Regionen unzureichender als in Großstädten.

Die hier vorgestellten Ergebnisse verdeutlichen die Notwendigkeit, in der gesundheitspolitischen Gesetzgebung den tatsächlichen Bedarf an Psychotherapie und die Defizite in der realen Versorgung zu berücksichtigen und durch adäquate Versorgungsplanung zu verbessern. Hemmschwellen und Erschwernissen der Inanspruchnahme von Psychotherapie müssen evaluiert werden.

## **Symposium 7 Körperliche Erkrankungen/Verhaltensmedizin**

Fr 03.06.11 von 11:00-12:30 Uhr

in Kooperation mit der DGVM

Moderation: Prof. Dr. Ulrike Ehlert, Zürich

### **Langzeiteffektivität der kognitiven Verhaltenstherapie chronischer Rückenschmerzen**

Julia Glombiewski (Philipps-Universität Marburg)

Winfried Rief (Philipps-Universität Marburg)

**Abstract:**

Einleitung/Fragestellung:

Rückenschmerzen gehören zu den kostspieligsten Erkrankungen westlicher Industrieländer. Trotz einer Vielzahl von Behandlungsansätzen erwiesen sich bisher jedoch nur sehr wenige, z. B. die kognitive Verhaltenstherapie (KVT), als „langfristig effektiv“. Da die meisten Katamnesen bereits in den ersten 12 Monaten nach Therapieabschluss stattfinden, ist die Beurteilung einer wirklich langfristigen Therapieeffektivität jedoch schwierig. Vor diesem Hintergrund berichten wir in der vorliegenden Studie 3-Jahres-Katamnesen nach ambulanter KVT chronischer Rückenschmerzen.

Methode:

Die standardisierte Patientenbefragung erfolgte über Fragebögen und Telefoninterviews (Rücklaufquote 80%, n = 60). Die Datenauswertung umfasste Intent-to-treat (ITT)- und Responder-Analysen, sowie die Berechnung von Effektstärken (Hedges'  $g$ ).

Ergebnisse:

Die Effekte von Prä-Therapie zu 3-Jahres Katamnese lagen insgesamt im mittleren Bereich, durchschnittliche Schmerzintensität  $g = .57$  (95% KI = .29-.86), Coping  $g = .66$  (95% KI = .37-.94), Reduktion der Arztbesuche  $g = .8$  (95% KI = .38-1.22). 37% der Befragten berichteten eine klinisch bedeutsame Schmerzreduktion, 98% werteten die Therapie als „hilfreich“. Diese Ergebnisse unterschieden sich nicht signifikant von denen zum Therapieende, somit sind die Effekte nach 3 Jahren als stabil zu bewerten. Responder wiesen im Vergleich zu Nonrespondern eine höhere psychische Belastung vor der Therapie auf.

Diskussion:

Unsere 3-Jahres Katamnese belegt erstmals eindrucksvoll den langfristigen Nutzen sowie eine hohe Ökonomie von ambulanter KVT bei chronischen Rückenschmerzen. Besonders hervorzuheben ist, dass die befragten Patienten eine deutlich geringere Inanspruchnahme des Gesundheitssystems berichteten (Arztbesuche, Medikamenteneinnahme, operative Eingriffe). Es darf allerdings nicht unerwähnt bleiben, dass wichtige Outcomes wie z.B. die Arbeitsfähigkeit oder Fear-Avoidance-Beliefs sich durch bisherige Interventionen kaum verändern. Diesbezüglich werden neuere Entwicklungen der KVT von chronischen Schmerzen (ACT, Expositionsbehandlung) und Ideen zur einer gezielteren und effektiveren Behandlung diskutiert.

## **Effekte einer partnerschaftlichen Intervention auf die psychische Belastung und Sexualität bei Paaren mit Brustkrebs**

Tanja Zimmermann (Technische Universität Braunschweig)

Nina Heinrichs (Universität Bielefeld)

### **Abstract:**

Theoretischer Hintergrund: Brustkrebs ist die häufigste Krebserkrankung bei Frauen und führt nicht nur zu emotionalen Schwierigkeiten der betroffenen Frau und ihres Partners, sondern kann auch mit sexuellen und partnerschaftlichen Problemen einhergehen. Psychoonkologische Interventionsprogramme, die sich nicht nur auf die betroffene Frau und die Förderung ihrer individuellen Coping-Strategien konzentrieren, sondern auch den Partner und die Partnerschaft systematisch und standardisiert berücksichtigen, sind nach wie vor selten.

Methoden: Diese randomisiert-kontrollierte Studie untersucht die Effektivität einer kurzen partnerschaftlichen Intervention (Seite an Seite) bei Paaren, bei denen die Frau an Brustkrebs erkrankt

ist. N = 72 Paare nahmen entweder an einem partnerschaftlichen Training „Seite an Seite“ (EG) oder einem Informationstraining ohne partnerschaftlichen Fokus (KG) teil. Im Rahmen des „Seite an Seite“-Programms werden dem Paar in fünf Sitzungen Informationen über die Krebserkrankung und –behandlung, Fertigkeiten zur Stress- und Krankheitsbewältigung, Kommunikation und dyadisches Coping sowie Hilfestellungen im Umgang mit Kindern und sexuellen Problemen vermittelt. Das Informationstraining beschränkt sich auf zwei Sitzungen, bei denen mit dem Paar über die Diagnose und medizinische Behandlung gesprochen wird.

Ergebnisse: Frauen in der EG zeigten eine größere Reduktion der krebspezifischen Belastungen sowie der Progredienzangst. Paaren in der EG vermieden zudem weniger die Auseinandersetzung mit der Krebserkrankung, zeigten mehr posttraumatische Reifung und bessere Kommunikationsfertigkeiten sowie dyadisches Coping. Trotz andauernder medizinischer Behandlung fand sich außerdem eine Zunahme sexueller Aktivitäten bei Paaren in der EG.

Diskussion: Die Durchführung einer kurzen psychoonkologischen Intervention für Paare zeigt signifikante Effekte auf die psychische Belastung der Frau sowie auf partnerschaftliche Variablen und scheint zudem einer Bedingung (KG), in der der Partner zwar anwesend ist, aber keine partnerschaftlichen Themen besprochen werden, überlegen zu sein.

## **Breaking Bad News Badly? - Wie Krebsdiagnosen Patienten vermittelt werden**

Mareike Stumpfenhorst (Philipps-Universität Marburg )

Carola Seifart (Philipps-Universität Marburg)

Ulf Seifart (Rehabilitationsklinik Sonnenblick, Marburg)

Winfried Rief (Philipps-Universität Marburg)

### **Abstract:**

Theoretischer Hintergrund:

Eine kritische Aufgabe von Ärzten ist die Überbringung schlechter Nachrichten (Breaking Bad News). Trotz der hohen emotionalen Relevanz für Patienten wurde die Qualität und das Vorgehen solcher Gespräche in Deutschland bisher kaum überprüft. Auch die Wünsche und Präferenzen von Patienten wurden wissenschaftlich noch nicht erforscht. Die vorliegende Arbeit untersucht, was sich Patienten bei Aufklärungsgesprächen wünschen und was sie in der Realität tatsächlich erfahren haben.

Methode:

In Anlehnung an das amerikanische SPIKES-Protokoll, einem Leitfaden zur Strukturierung von Aufklärungsgesprächen, wurde ein Fragebogen entwickelt. Er erfasst sowohl die von Patienten wahrgenommene Realität des Gesprächs sowie deren individuelle Wünsche für ein solches. Der Fragebogen wurde insgesamt 350 Patienten vorgegeben, die kurz zuvor die Diagnose einer Krebserkrankung erhalten haben.

Ergebnisse:

Die Güte des Aufklärungsgesprächs zeigt statistisch signifikante Zusammenhänge mit der emotionalen Befindlichkeit der Patienten nach dem Aufklärungsgespräch ( $r_s = -.261, p < .001$ ). Insgesamt gaben jedoch lediglich 46.1 % der Patienten an, „voll und ganz“ mit dem Verlauf des Aufklärungsgesprächs zufrieden zu sein. Betrachtet man die Wichtigkeit einzelner Inhalte für die Patienten, zeigt sich, dass

sich diese vor allem „Klarheit über ihr Leiden und den Verlauf der Erkrankung“ am Ende des Gespräches wünschen (96.8 %). Dies weicht jedoch von dem ab, was Sie tatsächlich erlebt haben ( $z = -7.111$ ,  $p < .001$ ,  $r = -.388$ ; Wilcoxon). Noch deutlichere Diskrepanzen zeigen sich beispielsweise bei der „Möglichkeit des Patienten zum Stellen von Fragen“ ( $z = -9.567$ ,  $p < .001$ ,  $r = -.523$ ), was für 93.8 % der Patienten eine hohe subjektive Bedeutung hat.

Diskussion:

Mit der vorliegenden Studie wurde erstmalig ein Überblick über das übliche Vorgehen sowie Patientenpräferenzen bei Breaking Bad News gegeben. Die Inhalte dieser Analyse und v.a. gefundenen Diskrepanzen zwischen „Ist und Soll“ können dazu beitragen, künftige Aufklärungsgespräche bedürfnisgerechter zu gestalten.

## **Paarkonflikte und die Stressantwort des autonomen Nervensystems: Interaktion von Oxytocin und Geschlecht**

Beate Ditzen (Klinische Psychologie und Psychotherapie, Universität Zürich)

Urs M. Nater (Philipps-Universität Marburg)

Guy Bodenmann (Universität Zürich)

Markus Heinrichs (Albert-Ludwigs-Universität Freiburg)

Ulrike Ehlert (Klinische Psychologie und Psychotherapie, Universität Zürich)

### **Abstract:**

Hintergründe:

Paarkonflikte können als chronische Stressoren langfristig die psychische und körperliche Gesundheit von Personen in unglücklichen Beziehungen beeinträchtigen. Der zentralnervöse Mechanismus, der diesen Effekt von Paarkonflikten auf die Stressreaktion des autonomen Nervensystems vermittelt, ist bisher allerdings noch unbekannt.

Fragestellung:

Ziel der Studie war es, diesen Mechanismus durch die Verabreichung des Neuropeptids Oxytocin zu modulieren und die autonome Stressreaktivität auf einen standardisierten instruierten Paarkonflikt im Labor zu untersuchen.

Methode und Stichprobe: Im doppelblind randomisierten Kontrollgruppendesign erhielten 47 Paare entweder Oxytocin oder Placebo Nasenspray, bevor sie gebeten wurden, ein aktuelles Konfliktthema im Labor zu diskutieren. Messwiederholt wurde das Speichelenzym Alpha Amylase gemessen, um die autonome Stressreaktion auf den Konflikt zu erfassen.

Ergebnisse:

Alpha Amylase stieg während des Konflikts signifikant an ( $F = 9.26$ ,  $p < .001$ ), was auf eine bedeutende autonome Aktivierung als Reaktion auf den Konflikt hindeutet. Oxytocin reduzierte die autonome Stressreaktion signifikant, allerdings nur bei Frauen (Zeit \* Geschlecht \* Gruppe,  $F = 2.49$ ,  $p = .048$ ). Bei Männern führte die Applikation von Oxytocin zu einer Steigerung der autonomen Aktivierung, welche auch mit einer intensiveren emotionalen Aktivierung assoziiert war ( $r = .301$ ,  $p = .039$ ).

Diskussion:

Diese Ergebnisse weisen auf geschlechtsspezifische Mechanismen hin, die dem bekannten Zusammenhang zwischen Paarkonflikten und Gesundheit zugrunde liegen. Sie haben damit große Relevanz für die Paartherapie und die verhaltensmedizinische Grundlagenforschung.

## **Die Wirkung von Zärtlichkeit auf die Cortisolreaktion bei Paaren unter akutem Stress**

Janine Germann (Universität Zürich)

Beate Ditzen (Universität Zürich)

Nathalie Meuwly (Universität Zürich)

Guy Bodenmann (Universität Zürich)

Markus Heinrichs (Albert-Ludwigs-Universität Freiburg)

### **Abstract:**

#### 1. Theoretischer Hintergrund/Fragestellung

Die Wichtigkeit einer effektiven Erholung von täglichen Belastungen wird in Zeiten steigender Prävalenz stressabhängiger Erkrankungen immer wichtiger. Der Partner gilt in Stresssituationen als potentiell wichtige Unterstützungsquelle (Ditzen & Heinrichs, 2007, Z Gesundheitspsy). Jedoch hat sich gezeigt, dass nicht jede Art positiver Partner-Unterstützung stressreduzierend wirkt. Verbale Unterstützung des Partners erhöhte bei Frauen den Cortisolanstieg unter Stress, während eine angeleitete Schulter-Nacken-Massage diesen zu vermindern mochte (Ditzen et al., 2009, Biol Psychiatry). Ziel dieser Studie war es, den Effekt spontan gezeigter Zärtlichkeit bei Paaren vor sowie nach einem akuten Stressor zu untersuchen. Zudem war von Interesse, ob sich Personen, die Zärtlichkeit als Copingstrategie einsetzen, von denjenigen unterscheiden, die dies nicht tun.

#### 2. Methode

Es wurden 198 Paare randomisiert einer der folgenden drei Gruppen zugeteilt: (a) nur die Frau wurde gestresst, (b) nur der Mann wurde gestresst oder (c) beide Partner wurden parallel gestresst (Trier Social Stress Tests, TSST). Vor und nach dem TSST wurden die Paare gefilmt, um spontane Zärtlichkeit zu erfassen. An neun verschiedenen Zeitpunkten wurden Cortisolspichelproben erhoben. Zwei Drittel der Frauen benutzten hormonelle Verhütungsmittel.

#### 3. Ergebnisse

Bereits geringe Häufigkeiten zärtlicher Verhaltensweisen vom Partner vermochten den Cortisolanstieg der gestressten Frauen zu vermindern. Bezüglich der Stresserholung profitierten Männer sowie Frauen von der Zärtlichkeit des/der Partners/in. Bei den Frauen jedoch zeigte sich ein ungünstiger Einfluss hormoneller Verhütung auf die Stresserholung. Analysen ergaben zudem, dass sich Personen, die Zärtlichkeit entweder vor oder nach dem Stress zeigten, in Alter, Dauer der Partnerschaft sowie Partnerschaftszufriedenheit von den Personen unterschieden, die Zärtlichkeit nicht als Copingstrategie einsetzten.

#### 4. Diskussion/Schlussfolgerungen



Die Ergebnisse stützen die Rolle von Zärtlichkeit als effektive Copingstrategie bei Paaren unter akutem Stress und könnten Implikationen für neue paartherapeutische Interventionen haben. Die Rolle hormoneller Verhütungsmitteln für die Stresserholung bei Frauen ist weiter zu klären.

## **Symposium 8 Abhängigkeitserkrankungen**

Fr 03.06.11 von 11:00-12:30 Uhr

Moderation: Dr. Mike Rinck, Nijmegen

### **Substanzkonsum im Jugendalter: Ergebnisse repräsentativer Bevölkerungsstudien**

Wolfgang Ihle (Universität Potsdam; Department Psychologie)

Florian Dinkel (Universität Potsdam; Department Psychologie)

Andreas Böhm (Ministerium für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz des Landes Brandenburg)

#### **Abstract:**

Hintergrund: Trotz vielfältiger Maßnahmen ist der problematische Alkoholkonsum in Deutschland stark verbreitet und hat im Gegensatz zum Gesamttrend im frühen Jugendalter nicht kontinuierlich abgenommen. Gleichzeitig ist eine Vorverlagerung des Einstiegsalters in den Konsum legaler und illegaler Substanzen festzustellen. Immer wieder sind wir mit neuen Herausforderungen konfrontiert, denen wir uns stellen müssen. Stellvertretend hierfür seien das Problem der Alkopops und das Problem Rauschtrinken genannt. Fragestellung: Konsumgewohnheiten 14-16-Jähriger, Einstiegsalter für Substanzgebrauch und Häufigkeit problematischen Gebrauchs. Methoden: Repräsentative Wiederholungsbefragung von ca. 10.000 durchschnittlich 16-jährigen Schülern der 10. Klassen des Landes Brandenburg (8 Landkreise und kreisfreie Städte) sowie Intensivbefragung einer repräsentativen Stichprobe 14-15-Jähriger eines Landkreises in Sachsen-Anhalt. Erfassung von Einstiegsalter, Rauscherfahrungen und problematischem Alkoholkonsum (in Abhängigkeit von Geschlecht, Schultyp und Schulleistungen) sowie dem gleichzeitigen Konsum von unterschiedlichen Substanzen. Ergebnisse: Mehr als 30% der männlichen Schüler trinken jede Woche, 2,4% sogar täglich Alkohol. Schülerinnen trinken wesentlich seltener (17,6% wöchentlich, 0,5% täglich). Dabei kommen regelmäßige Rauscherfahrungen (mindestens 5 Drinks je Trinkgelegenheit) bei 15,8% der Jungen und bei 7,1% der Mädchen mindestens 6mal pro Monat vor. Im Gegensatz zum Konsum von Nikotin und illegalen Substanzen ergaben sich beim Alkoholkonsum keine Unterschiede zwischen verschiedenen Schultypen. Im Vergleich zum Nikotinkonsum wurde gegenüber dem eigenen Alkoholkonsum eine deutlich geringeres Problembewusstsein festgestellt. Auf unterschiedliche Konsumtypen (legale vs. illegale Substanzen) und deren Vorhersage wird eingegangen. Problematischer Substanzgebrauch ließ sich am besten durch eine Kombination risikohöherer und risikomindernder Merkmale vorhersagen. Schlussfolgerungen: Empfehlungen für Maßnahmen der universellen, selektiven und indizierten Prävention werden abgeleitet. Im Vortrag werden die o.g. Ergebnisse einer aktuellen Wiederholungsbefragung (76% aller 10. Klässler des Landes n=9400) gegenüber gestellt.

### **Neurobiologische Veränderungen nach Psychotherapie: Ergebnisse einer fMRT-Studie mit alkoholabhängigen Patienten**

Sabine Loeber (Klinik für Abhängiges Verhalten und Suchtmedizin, Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Mannheim)

## **Abstract:**

Theoretischer Hintergrund/Fragestellung: Es konnte wiederholt gezeigt werden, dass bei alkoholabhängigen Patienten die Konfrontation mit Reizen (z. B. Anblick und Geruch alkoholischer Getränke), die regelmäßig mit dem Konsum von Alkohol assoziiert waren, zu einer Aktivierung des mesolimbischen Belohnungssystems, insbesondere des ventralen Striatums, führt. Eine Assoziation mit dem Rückfall konnte nachgewiesen werden. In der vorliegenden Untersuchung wurde eine Reizkonfrontationsbehandlung mit alkoholabhängigen Patienten durchgeführt und vor und nach der Behandlung mittels funktioneller Kernspintomographie die Auswirkung dieser psychotherapeutischen Intervention auf neuronale Mechanismen untersucht.

Methode: Die Reizkonfrontationsbehandlung umfasste neun Expositionssitzungen. Im Mittelpunkt der Expositionssitzungen stand die Konfrontation des Patienten mit seinem/ihrer bevorzugten alkoholischen Getränk, ohne dieses tatsächlich zu konsumieren. Ziel dieses Trainings war die Extinktion reizabhängiger Reaktionen. Vor und nach der Behandlung wurde eine kernspintomographische Untersuchung durchgeführt, bei der alkohol-assoziierte Reize in einem Blockdesign dargeboten wurden und das Verlangen nach Alkohol erfasst wurde. Die Daten von 15 Patienten, die an der Reizexpositionsbehandlung teilgenommen hatten, wurden mit den Daten von 15 Patienten, die eine kognitiv-verhaltenstherapeutische Behandlung ohne Reizkonfrontation erhielten, verglichen.

Ergebnisse: Bei allen Patienten zeigte sich vor Beginn der Behandlung eine erhöhte Aktivierung bei Darbietung alkohol-assoziiertes im Vergleich zu neutralen Reizen in mesocorticolimbischen Regionen. Im Verlauf beider Behandlungen kam es zu einer Abnahme dieser Aktivierung, diese Abnahme war jedoch bei Patienten, die an der Reizkonfrontationsbehandlung teilgenommen hatten, signifikant stärker. Dieser Befund zeigte sich nicht auf der subjektiven Ebene des berichteten Alkoholverlangens.

Diskussion: Bislang liegen keine Untersuchungen vor, die untersucht haben, ob es bei alkoholabhängigen Patienten durch eine Reizkonfrontationsbehandlung zu einer stärkeren Abnahme der Aktivierung im Belohnungssystem kommt.

Schlussfolgerung: Unsere Ergebnisse sprechen für die Effektivität der Reizexpositionsbehandlung. Die Ergebnisse einer laufenden Untersuchung sind abzuwarten, um zu beurteilen, ob sich dies auch positiv auf die Rückfallhäufigkeit auswirkt, oder moderierende Variablen in Rechnung zu stellen sind.

## **„Indirekte Messverfahren emotionaler Trinkmotive bei Alkoholabhängigkeit“**

Steffen Pawelczack (salus klinik Lindow)

## **Abstract:**

Theorie/Fragestellung: Die Rolle emotionaler Motive bei Alkoholkonsum steht schon seit langem im Fokus wissenschaftlicher Studien. Vermutet wird sowohl der Konsum von Alkohol als Mittel, um einen bestimmten emotionalen Zustand zu erreichen, als auch Emotionen als Auslöser von Konsumverlangen. Da es sich hierbei um unterschiedliche Trinkmotive handelt, erscheint eine genauere Erforschung vielversprechend zur Verbesserung von Suchttherapie. Eine Schwierigkeit stellt hierbei die direkte Patientenauskunft da, da immer noch unklar ist, inwieweit diese Trinkmotive für Abhängige überhaupt bewusst zugänglich sind. In dieser Studie wurden die entsprechenden Daten daher durch ein indirektes Verfahren erhoben, um so implizite kognitive Prozesse bei Alkoholabhängigkeit näher untersuchen zu können.

Methode: 247 alkoholabhängigen Patienten einer stationären Rehabilitationseinrichtung sowie eine Kontrollgruppe von 100 Patienten mit Beschwerden aus dem Spektrum der Psychosomatik nahmen an

der Studie teil. Zur Messung der expliziten Trinkmotive wurde die deutsche Version des "Alcohol Abstinence Self-Efficacy"-Fragebogens (AASE) eingesetzt. Um die impliziten kognitiven Prozesse zu messen, durchliefen alle Teilnehmer eine semantische Priming-Aufgabe. Verwendet wurden einerseits die Kombination aus alkoholbezogenen "Primes" und emotionsbezogenen "Targets", sowie Emotions-„Primes“ und Alkohol-„Targets“.

Ergebnisse: Bei dem semantischen Priming mit einem Alkohol-„Prime“ vor einem Alkohol-„Target“ erscheint ein Gruppenvergleich der Reaktionszeiten nicht signifikant. Handelte es sich jedoch bei dem „Prime“ um ein Wort mit negativer emotionaler Ladung, benötigten alkoholabhängige Patienten im Vergleich zur Kontrollgruppe signifikant weniger Zeit, um korrekt auf ein Alkohol- „Target“ zu reagieren. Die Messwerte beider Aufgaben korrelieren nicht signifikant mit den korrespondierenden Skalen des AASE.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die These, dass bei Abhängigen der Alkoholkonsum mit dem Hervorrufen bestimmter Emotionen verbunden ist, konnte durch diese Studie nicht gestützt werden. Vielmehr scheint das Auftreten negativer Emotionen zum Auftreten von Konsumverlangen zu führen. Diese indirekten Messwerte korrelieren allerdings nicht mit der Selbstauskunft des Patienten, sodass eine zusätzliche Verwendung implizierter Messverfahren daher eventuell zu einer objektiveren Diagnostik beitragen könnte.

## **Rückfallprävention bei Alkoholabhängigkeit durch ein computergestütztes Training automatischer Vermeidungstendenzen**

Mike Rinck (Radboud Universität Nijmegen)

Eni Becker (Radboud Universität Nijmegen)

Steffen Pawelczack (salus klinik Lindow)

Carolin Eberl (salus klinik Lindow)

Reinout Wiers (Universität Amsterdam)

Johannes Lindenmeyer (salus klinik Lindow)

### **Abstract:**

Alkoholabhängige Personen zeigen häufig schwer kontrollierbare Impulse, Alkohol zu trinken, auch wenn sie bewusst versuchen, abstinent zu bleiben. Diese automatischen Alkohol-Annäherungstendenzen führen in vielen Fällen zum Rückfall nach zunächst erfolgreichen Entwöhnungsbehandlungen. Deshalb haben wir ein computergestütztes Training automatischer Vermeidungstendenzen entwickelt und dessen Wirksamkeit in zwei Studien untersucht. In Exp. 1 wurden 106 alkoholabhängige Patienten der salus klinik Lindow trainiert. Sie mussten Bilder von alkoholischen Getränken mittels eines Joysticks systematisch und vielfach von sich wegschieben und Bilder von nicht-alkoholischen Getränken zu sich heranziehen. Dies geschah in vier kurzen Trainingssitzungen mit jeweils 200 Bildern während des Klinikaufenthalts. Im Vergleich zu zwei Kontrollgruppen mit insgesamt 108 Patienten zeigten die trainierten Patienten ein Jahr nach der Entlassung aus der Klinik eine signifikant verringerte Rückfallrate (46% mit Training vs. 59% ohne Training; siehe Wiers et al., in press). In Exp. 2 wurden diese erstaunlichen Befunde mit einem verlängerten Training von 12 Sitzungen mit jeweils 200 Bildern repliziert: Die Rückfallrate der 151 trainierten Patienten betrug 50%, im Vergleich zu 60% bei den 325 nicht-trainierten Patienten. Darüber hinaus wurden Moderatorvariablen identifiziert, von denen die Wirksamkeit des Alkohol-Vermeidungs-Trainings abhängt. So zeigte sich z.B., dass das Training vor allem Patienten mit schlechten exekutiven Kontrollfähigkeiten half, ein Jahr lang abstinent zu bleiben (41% Rückfall mit

Training vs. 63% Rückfall ohne Training). Bei Patienten mit mittleren und besseren exekutiven Kontrollfähigkeiten hatte das Training hingegen keinen rückfallpräventiven Effekt. Damit scheint das computergestützte Training automatischer Vermeidungstendenzen einen wertvollen Beitrag zur Rückfallprophylaxe bei Alkoholabhängigkeit zu liefern. Die klinischen Implikationen dieses Befundes werden diskutiert.

## **Symposium 9 Kognitive Prozesse bei Angst und Depression**

Fr 03.06.11 von 11:00-12:30 Uhr

Moderation: Prof. Dr. Alexander L. Gerlach, Köln

### **Don't Panic! – Bewältigungsverhalten nach initialen Panikattacken im Rahmen ätiologischer Konzepte der Panikstörung – Ergebnisse einer epidemiologischen Studie in Vorpommern (SHIP)**

Kristin Fenske (Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald)

Christiane A. Melzig (Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald)

Jan Philip Stender (Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald)

Alfons O. Hamm (Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald)

#### **Abstract:**

Theoretischer Hintergrund: Wenngleich etwa 20% der Allgemeinbevölkerung in ihrem Leben eine Panikattacke erleben, bilden nur wenige (1-3%) eine Panikstörung aus. Dabei beginnt die Entwicklung einer Panikstörung bereits mit dem Auftreten der so genannten initialen Panikattacke, die von fast allen Panikpatienten klar erinnert und beschrieben werden kann. Die Ursachen sind vielfältig. Unsicherheitserleben, Intoleranz von Unsicherheit und Bewältigungsverhalten werden neben anderen in ätiologischen Konzepten zur Panikstörung als entscheidende Faktoren diskutiert.

Methoden: Im Rahmen einer epidemiologischen Studie in Vorpommern (SHIP) konnten 319 Personen mit initialen Panikattacken identifiziert und mit einem strukturierten Interview zur Erfassung der Charakteristika, Umstände und Reaktionen auf die initiale Panikattacke (IPA) befragt werden. Zusätzlich wurden sie mittels des Münchener Composite International Diagnostic Interviews (M-CIDI) untersucht.

Ergebnisse: Unter den Befragten waren 88 Personen mit voll ausgeprägten Panikattacken und 74 Personen mit Panikstörung. Personen mit Panikstörung sind infolge der IPA nachhaltiger verunsichert als diejenigen mit Panikattacken, was in bedeutsamen Unterschieden im Hilfeaufsuch- und Bewältigungsverhalten resultiert. So fokussieren Personen mit Panikstörung infolge der IPA häufiger auf Körpersymptome als jene mit ausschließlich Panikattacken. Weiterhin zeigen sich relevante Unterschiede im Ärzteaufsuchverhalten zwischen Personen mit und ohne Panikstörung, wobei das Reaktionsmuster auf die IPA in Abhängigkeit von einer in diesem Zusammenhang gestellten Diagnose variiert.

Diskussion: Das Bewältigungsverhalten infolge der IPA stellt ein differenzierendes Merkmal von Personen mit vs. ohne Panikstörung dar und korrespondiert mit dem Ausmaß an Verunsicherung durch die IPA. Adaptive Reappraisal-Prozesse werden durch diese Bewältigungsverhaltensweisen blockiert bzw. verhindert und begünstigen die Entwicklung der Panikstörung. Dies stellt einen möglichen

Anknüpfungspunkt für die Entwicklung von therapeutischen Präventivmaßnahmen in diesem Bereich dar.

## **Effekte induzierter ruminativer und achtsamer Aufmerksamkeitsfokussierung im Alltag**

Silke Huffziger (Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Mannheim)

Christina Eisenbach (Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Mannheim)

Susanne Koudela (Karlsruhe Institute of Technology)

Iris Reinhard (Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Mannheim)

Ulrich Ebner-Priemer (Karlsruhe Institute of Technology)

Christine Kühner (Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Mannheim)

### **Abstract:**

Hintergrund: Es wird angenommen, dass Rumination depressive Verstimmung verstärkt und verlängert, während achtsame Aufmerksamkeit protektive Effekte aufweisen soll. Die Überprüfung kausaler Effekte ruminativer und achtsamer Aufmerksamkeitsfoki erfolgte bislang nur im Labor. Der vorliegende Beitrag beschreibt zwei experimentelle Experience Sampling Studien, die ruminative und achtsame Aufmerksamkeitsfoki im Alltag induzierten, um deren unmittelbare und längerfristigen Effekte im natürlichen Setting zu untersuchen. Methode: Studie 1 untersuchte 40 junge Erwachsene aus der Gemeinde an zwei aufeinanderfolgenden Wochenendtagen (Ruminationsinduktions-, Nichtinduktionstag). Studie 2 untersuchte 50 Studenten an drei Wochentagen (Ruminationsinduktions-, Achtsamkeitsinduktions-, Nichtinduktionstag; beide Studien mit cross-over design). Die Teilnehmer sollten zehn Mal pro Tag ihre momentane Rumination und Stimmung (Valenz, Gelassenheit) mittels elektronischer Tagebücher einschätzen. Zudem erfolgten an den Induktionstagen jeweils 3minütige Induktionen eines ruminativen oder achtsamen Aufmerksamkeitsfokus. Ergebnisse: Die Ruminationsinduktionen führten zu einer unmittelbaren Zunahme von momentaner Rumination und Reduktion von Valenz und Gelassenheit. Induktionen eines achtsamen Aufmerksamkeitsfokus erhöhten ebenfalls momentane Rumination, der Effekt war jedoch signifikant schwächer als nach den Ruminationsinduktionen. Zudem führten Induktionen eines achtsamen Aufmerksamkeitsfokus unmittelbar zu einer Stabilisierung der Valenz und einer signifikanten Zunahme von Gelassenheit. Spontane Präinduktionswerte von Rumination und Stimmung am Ruminations- und Achtsamkeitsinduktionstag unterschieden sich nicht vom Nichtinduktionstag. Diskussion: In den vorliegenden Studien wurde ein experimentelles Laborparadigma in den natürlichen Kontext übertragen. Die induzierten Aufmerksamkeitsfoki hatten unmittelbare differenzielle Konsequenzen: Im Gegensatz zu den ungünstigen Effekten von Rumination führte ein achtsamer Aufmerksamkeitsfokus zu erhöhter Gelassenheit. Längerfristige Effekte über den Tag konnten nicht identifiziert werden. Schlussfolgerungen: Die Ergebnisse bestätigen die emotionale Bedeutsamkeit ruminativer und achtsamer Aufmerksamkeit im Alltag. Zukünftige Arbeiten könnten überprüfen, ob direkt im Alltag vorgegebene Instruktionen hinsichtlich einer adaptiven Aufmerksamkeitslenkung die Erfolge klinischer Interventionen, z.B. im Bereich der Emotionsregulation, erhöhen.

## **Es trifft immer mich! Verzerrungen in der Einschätzung von Ereignishäufigkeiten bei Personen mit einer Zwangsstörung**

Cornelia Exner (Philipps-Universität Marburg, AG Klinische Psychologie und Psychotherapie)

Ulrike Zetsche (Philipps-Universität Marburg, AG Klinische Psychologie und Psychotherapie)

Winfried Rief (Philipps-Universität Marburg, AG Klinische Psychologie und Psychotherapie)

**Abstract:**

Theoretischer Hintergrund: Eine Annahme des kognitiv-behavioralen Modells der Zwangsstörung besagt, dass Personen mit einer Zwangsstörung die Wahrscheinlichkeit und die Auswirkungen von negativen und gefährlichen Ereignissen überschätzen. Als mögliche Ursache einer übertriebenen Gefahreinschätzung werden neuropsychologische Defizite beim impliziten Erlernen von Ereignishäufigkeiten diskutiert. Die vorgestellte Studie sucht Belege für diesen Zusammenhang.

Methoden: Es wurden 30 Personen mit einer Zwangsstörung (DSM-IV-Kriterien, SKID) und 30 gematchte gesunde Kontrollpersonen mit zwei Aufgaben zur Verarbeitung von Ereignishäufigkeiten untersucht. Mithilfe des „unrealistic optimism“-Paradigmas von Moritz und Jelinek (2009) wurden die Versuchsteilnehmer um die Einschätzung der Auftretenswahrscheinlichkeit und Valenz von zwangsrelevanten, allgemein negativen und positiven Ereignissen für die eigene Person und für andere Personen gebeten. Das implizite Erlernen von Auftretenshäufigkeiten wurde mit einer experimentellen impliziten Lernaufgabe untersucht, in der die Häufigkeit von neutralen und zwangsrelevanten Wörtern eingeschätzt werden sollte. Zusätzlich wurden das kognitive Leistungsvermögen und die psychopathologische Symptomatik erhoben.

Ergebnisse: Personen mit einer Zwangsstörung überschätzten die Gefährdung ihrer Person durch zwangsrelevante und allgemein negative Ereignisse; hielten dagegen aber positive Erlebnisse bei sich selbst für unwahrscheinlicher als bei anderen Personen (unrealistischer Pessimismus). Die höhere Einschätzung von persönlicher Gefährdung war mit höherer Symptomausprägung (Kontrollzwänge) bei den Personen mit Zwangsstörung assoziiert. In der impliziten Wortlernaufgabe ergaben sich keine Leistungsunterschiede zwischen Personen mit Zwangsstörung und gesunden Probanden.

Diskussion: Personen mit einer Zwangsstörung leben mit einem Gefühl erhöhter persönlicher Gefährdung, das mit höherer Ausprägung störungstypischer Symptomatik assoziiert ist. Diese Überschätzung der persönlichen Gefährdung ist aber nicht auf ein allgemeines kognitives Defizit bei der Erfassung von Ereignishäufigkeiten zurückzuführen.

Schlussfolgerung: Die kognitiv-behaviorale Therapie der Zwangsstörung sollte korrektive Erfahrungen und Bewertungen fördern, die das Gefühl persönlicher Verwundbarkeit und Gefährdung reduzieren.

## **Somatoforme Beschwerden sind mit negativen impliziten Bewertungen aversiver somatosensorischer Reize assoziiert**

Michael Witthöft (Johannes-Gutenberg-Universität Mainz)

Cora Basfeld (Johannes-Gutenberg-Universität Mainz)

Maike Steinhoff (Westfälische Wilhelms-Universität Münster)

Alexander L. Gerlach (Universität zu Köln)

**Abstract:**

Theoretischer Hintergrund: Veränderte Bewertungsprozesse von Körpersensationen gelten als zentral bei der Genese somatoformer Beschwerden. Bislang wurden derartige Bewertungsprozesse meist mit Hilfe von Fragebögen auf elaborativer und „konzeptferner“ Ebene untersucht. Ziel der vorliegenden Studie war es daher, mit Hilfe eines neuen experimentellen Paradigmas automatische

Bewertungsprozesse somatosensorischer Stimuli messbar zu machen und einen möglichen Zusammenhang zu somatoformen Beschwerden zu prüfen.

Methode: In Studie 1 (N = 40 Studierende) wurde erstmalig eine taktile Variante des Affekt Misattributions Procedures (AMP; Payne et al., 2005) getestet, um implizite Bewertungen somatosensorischer Stimuli erfassen zu können. In einer zweiten Studie mit Personen der Allgemeinbevölkerung (N = 50) wurden Zusammenhänge zwischen impliziten Bewertungsprozessen taktiler Reize und somatoformen Beschwerden (PHQ-15) untersucht. Depressivität und dispositionelle Ängstlichkeit wurden als Kontrollvariablen erhoben.

Ergebnisse: In Studie 1 zeigten sich eine hohe Reliabilität der impliziten Bewertung taktiler Reize (Cronbach's  $\alpha=.81$ ), sowie ein deutlicher Bewertungsunterschied, wonach nichtschmerzhafte elektrische Stimuli negativer bewertet wurden als Vibrationsstimuli ( $t(39)=2.50$ ;  $p=.02$ ;  $d=0.61$ ). In Studie 2 konnte dieser taktile AMP-Effekt ( $t(49)=4.15$ ;  $p<.01$ ;  $d=0.86$ ), sowie die gute Reliabilität (Cronbach's  $\alpha=.74$ ) repliziert werden. Zusätzlich zeigte sich ein signifikanter mittelstarker Zusammenhang zwischen dem Bericht somatoformer Beschwerden im PHQ-15 und negativeren impliziten Bewertungen aversiver elektrischer Stimuli im AMP ( $r=.35$ ;  $p=.01$ ). Dieser Zusammenhang blieb auch unter statistischer Kontrolle von Depressivität und Ängstlichkeit bestehen.

Diskussion: Es wurde erstmals eine Variante der AMP-Aufgabe in der taktilen Modalität erfolgreich erprobt (Studie 1). Ferner wurde gezeigt, dass die Häufigkeit somatoformer Beschwerden positiv mit negativeren impliziten Bewertungen aversiver somatosensorischer Reize einhergeht (Studie 2).

Schlussfolgerungen: Die Ergebnisse stehen im Einklang mit kognitiven Theorien somatoformer Beschwerden. Die taktile AMP-Aufgabe erscheint geeignet um zukünftig automatische Bewertungsprozesse somatosensorischer Reize bei Patienten mit Somatisierungsstörung, Hypochondrie und benachbarten Störungsbildern zu untersuchen.

## **Cognitive Bias Modifikation: Können wir einen positiven Bias trainieren?**

Eni Becker (Radboud Universität Nijmegen)

Mike Rinck (Radboud Universität Nijmegen)

### **Abstract:**

Kognitive Modelle vieler psychischer Störungen gehen davon aus, dass selektive Informationsverarbeitung ein wichtiger kausaler Faktor ist. Diese kognitiven Verzerrungen können erfolgreich mit sogenannten CBM (cognitive bias modification) Interventionen umtrainiert werden. Bei diesen Trainings handelt es sich um Modifikationen der Tests, die ursprünglich eingesetzt wurden, um kognitive Verzerrungen zu messen. So werden z.B. Teilnehmer mit Hilfe von computeraufgaben trainiert, besonders auf lachende Gesichter zu achten und negative zu ignorieren. CBM ist als Behandlung erfolgreich eingesetzt worden (Hakamata, et al. 2010), bei Angststörungen, affektiven Störungen und seltener bei Süchten. Dabei sind immer sehr spezifische Trainings eingesetzt worden, deren Inhalt angepasst war an die spezifischen Störungen. Aber ist es tatsächlich sinnvoll, so hochselektiv vorzugehen, oder wäre ein transdiagnostischer Ansatz nicht vielversprechender? Patienten scheinen manchmal einen sehr allgemeinen negativen Bias zu haben.

Wir möchten ein generelles "Positivity-Training" vorstellen, das einen transdiagnostischen Ansatz verfolgt. Zwei erste Pilotstudien bei Studenten werden vorgestellt. In der ersten Studie kam ein "Approach-Avoidance-Training" zum Einsatz. Mit Hilfe dieses Trainings wurden Studenten trainiert, entweder eine große Bandbreite von positiven Bildern immer zu sich zu heranziehen und negative Bilder von sich wegzuschieben, oder umgekehrt (negatives heranziehen und positives wegschieben). Anschließend wurde getestet, ob dieses Training Auswirkungen auf die Stimmung während eines Stresstest hat oder zu einem Aufmerksamkeitsbias führt. Erste Ergebnisse zeigten, dass die Stimmung

nach dem Stresstest wohl in die erwartete Richtung ging, aber nicht signifikant. Allerdings zeigten die Daten, dass es gelang, einen Aufmerksamkeitsbias zu trainieren, auch für völlig neue positive und negative Reize. Das Training hatte also Auswirkungen auf das Verhalten, wenn auch nicht auf das subjektive Erleben. In der zweiten Studie wurde quasi der umgekehrte Ansatz verfolgt: Es wurde ein Aufmerksamkeitstraining durchgeführt und dessen Auswirkungen auf Stress und Annäherungs-Vermeidungs-Tendenzen gemessen. Die Ergebnisse werden referiert. Es wird diskutiert, wie und wo ein solches Training sinnvoll eingesetzt werden könnte, bzw. was mögliche Voraussetzungen und Grenzen sind.

## **Symposium 10 Elterntraining in der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie**

Fr 03.06.11 von 11:00-12:30 Uhr

Moderation: Prof. Dr. Nina Heinrichs, Bielefeld

### **Expressed Emotion in Familien mit einem psychisch erkrankten Elternteil**

Julia Griepenstroh (EvKB/ Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Bethel)

Pia C. Neuhäuser (Universität Bielefeld)

Thomas Beblo (EvKB/ Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Bethel)

Nina Heinrichs (Universität Bielefeld)

#### **Abstract:**

Kinder psychisch kranker Eltern weisen ein erhöhtes Risiko auf, später selbst psychische Auffälligkeiten zu entwickeln. Bisherige Studien weisen darauf hin, dass elterliche psychische Störungen, v.a. affektive Erkrankungen, mit erhöhter Kritik dem Kind gegenüber verbunden sind. Das familiäre Klima spielt demnach möglicherweise eine bedeutende Rolle bei dem Zusammenhang zwischen elterlichen und kindlichen psychischen Erkrankungen. Eine Möglichkeit das familiäre Klima zu erfassen, bietet die Expressed Emotion Forschung. Insbesondere bei Familien mit erwachsenen Kindern sowie Partnern erkrankter Personen wurden viele Studien durchgeführt, die entweder ein halbstrukturiertes Interview oder die kürzere Erhebungsmethode, das Five Minute Speech Sample (FMSS) angewandt haben. Auch gibt es bereits einige Studien bei Kindern mit psychischen Störungen. Allerdings wurde die Perspektive des Kindes bei Untersuchungen zu Expressed Emotion bisher kaum berücksichtigt. Ziel der vorliegenden Studie war daher (1.) das familiäre Klima mit Hilfe des FMSS in Familien zu erfassen, in denen ein Elternteil psychisch krank ist, (2.) dabei sowohl die Eltern- als auch die Kinderperspektive mit einzubeziehen und beides zu einer Stichprobe von Familien mit psychisch gesunden Elternteilen in Bezug zu setzen. Dazu wurden 35 Kinder psychisch kranker Väter oder Mütter (Affektive und Schizophrene Störungen) sowie ihr erkranktes Elternteil mittels des FMSS befragt, welches auf den Dimensionen Kritik, emotionale Überinvolviertheit und Beziehungsqualität ausgewertet wird. Eine Kontrollgruppe von 35 Familien, bei denen die Mutter oder der Vater keine aktuelle psychische Erkrankung aufwies, wurde ebenfalls erhoben. Wir gehen davon aus, dass sich (1.) ein Zusammenhang ergibt zwischen psychischer Erkrankung und erhöhter Kritik auf Seiten des erkrankten Elternteils. (2.) wird geprüft, ob von Seiten des Kindes ebenfalls erhöhte Kritik geäußert wird, oder ob andere Prozesse, wie bspw. Parentifizierung, relevanter sind und eher zu einem Schutz des erkrankten Elternteils führen. Die vollständig erhobenen Daten befinden sich derzeit in Auswertung durch unabhängige Rater. Konkrete Ergebnisse werden zum Kongress vorliegen.



# **Sind spezifische psychische Störungen der Eltern Risikofaktoren für Cannabiskonsum und Cannabisstörungen der Kinder?**

Silke Behrendt (Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie, Technische Universität Dresden)

Gerhard Bühringer (Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie, Technische Universität Dresden)

Michael Höfler (Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie, Technische Universität Dresden)

Roselind Lieb (Universität Basel)

Hans-Ulrich Wittchen (Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie, Technische Universität Dresden)

## **Abstract:**

**Theoretischer Hintergrund/Fragestellung:** Die Hauptinzidenzphase für Cannabiskonsum (CK) und –störungen (CS) liegt im zweiten Lebensjahrzehnt. Elterliche Substanzstörungen, aber auch andere elterliche psychische Störungen sind mit erhöhtem Risiko für Substanzstörungen bei den Kindern assoziiert. Die Bedeutung spezifischer elterlicher psychischer Störungen für CK und CS bei den Kindern ist hingegen wenig untersucht. Ziel dieser Arbeit ist es, zu untersuchen ob 1) elterliche affektive Störungen, Substanz- und Angststörungen mit einem erhöhten Risiko für CK und CS der Kinder assoziiert sind und ob 2) psychosoziale Faktoren (z.B. Erziehungsstil) für diese Assoziation eine Rolle spielen.

**Methode:** Epidemiologische Längsschnittstudie mit N=3021 Studienteilnehmern (Alter 14-24 Jahre) zur Baseline-Erhebung (T0) und bis zu 3 Follow-up-Untersuchungen (T1-T3; Alter zu T3: 21-34 Jahre). CK und CS wurden mit dem DIA-X/M-CIDI erhoben. In der vorliegenden Untersuchung wird für N=3021 der kumulative Lebenszeitstatus bis zur letzten Untersuchung verwendet. Für elterlichen Diagnosen wurden direkte (T1, T3) und indirekte (T0-T3) Informationen erhoben und für die vorliegende Untersuchung kombiniert.

**Ergebnisse:** Jegliche väterliche Substanzabhängigkeit und väterliche Alkoholabhängigkeit waren mit erhöhtem Risiko für CK und CS der Kinder assoziiert (auch nach Kontrollierung anderer väterlicher Störungen). Mütterliche depressive Störungen waren mit erhöhtem Risiko für CK, mütterliche Substanzabhängigkeit war mit einem erhöhten Risiko für Cannabisabhängigkeit der Kinder verbunden (auch nach Kontrollierung anderer mütterlicher Störungen). Für die beobachteten Zusammenhänge fanden sich keine Hinweise auf einen vermittelnden Einfluss psychosozialer Faktoren wie Erziehungsstil.

**Diskussion:** Elterliche Substanzabhängigkeit ist ein putativer Risikofaktor für Cannabisabhängigkeit der Kinder. Speziell väterliche Alkoholabhängigkeit ist ein putativer Risikofaktor für alle Stufen von CK und CS. Die weniger konsistenten Ergebnisse für spezifische mütterliche Störungen werfen die Frage nach den jeweils vermittelnden Mechanismen auf.

**Schlussfolgerungen:** Kinder von Eltern mit Substanzabhängigkeit sind eine Risikogruppe für Cannabisabhängigkeit. Verschiedene elterliche Störungen verdienen in familienbasierten Interventionen für CK und CS gesonderte Aufmerksamkeit. Zukünftige Forschung sollte die vermittelnden Mechanismen in den beobachteten Assoziationen identifizieren.

# **Latente Klassen externalisierenden Verhaltens und Elternt raining: Differentielle Therapieeffekte in Abhängigkeit vom Subtyp**

Christopher Hautmann (Universitätsklinikum Köln)

Ilka Eichelberger (Universitätsklinikum Köln)

Charlotte Hanisch (Fachhochschule Düsseldorf)

Julia Plück (Universitätsklinikum Köln)

Daniel Walter (Universitätsklinikum Köln)

Manfred Döpfner (Universitätsklinikum Köln)

## **Abstract:**

### Theoretischer Hintergrund/Fragestellung

Die Wirksamkeit von Elternt rainings für Kinder mit Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) und Störung mit Oppositionellem Trotzverhalten (SOT) ist sehr gut belegt. Die gegenwärtige Evaluationsforschung ist bei der Analyse in der Regel darauf beschränkt, nur eine der beiden externalisierenden Störungsbilder, nicht jedoch beide in Kombination auszuwerten. Die vorliegende Arbeit erweitert die Perspektive und überprüft, ob sich bei der kombinierten Betrachtung Hinweise auf differentielle Therapieeffekte ergeben.

### Methode

Das untersuchte Elternt raining ist Bestandteil des Präventionsprogramms für Expansives Problemverhalten (PEP). In die Studie wurden 270 Familien von Kindern mit expansivem Problemverhalten im Alter von 3 bis 10 Jahren eingeschlossen. Die Evaluation erfolgte über ein Eigenkontrollgruppendesign, bei dem der Interventionsphase eine Wartephase vorangeht. ADHS und SOT wurden über das Elternurteil erfasst. Die Daten wurden dichotomisiert und über Latent Transition Analysis (LTA) ausgewertet.

### Ergebnisse

Es wurden 4 latente Klassen externalisierenden Verhaltens ermittelt: „unauffällig“, „nur ADHD“, „nur ODD“, „ADHD + ODD“. Während der Wartezeit lag die Wahrscheinlichkeit für einen Wechsel in die Klasse „unauffällig“ für „nur ADHD“ bei .20, für „nur ODD“ bei .35 und für „ADHD + ODD“ bei .00. Während der Therapiezeit lag die Wahrscheinlichkeit für einen Wechsel in die Klasse „unauffällig“ für „nur ADHD“ bei .43, für „nur ODD“ bei .38 und für „ADHD + ODD“ bei .21.

### Diskussion

Kindern der komorbiden Klasse externalisierenden Verhaltens haben bei der isolierten Betrachtung der Therapiephase die geringsten Therapieerfolgsaussichten. Die Veränderungen während der Wartezeit weisen zugleich aber auch darauf hin, dass bei Kindern mit komorbider Störung im Gegensatz zu denen mit nur einer Verhaltensauffälligkeit ein spontaner Rückgang der Symptomatik unwahrscheinlich ist.

### Schlussfolgerungen

Die kombinierte Analyse zweier Ergebnisparameter gibt Hinweise auf differentielle Therapieeffekte. Kinder mit komorbiden externalisierenden Verhaltensproblemen haben die niedrigste Remissionsrate, sind aber zugleich die Gruppe, bei denen eine Besserung der Symptomatik nicht spontan und nur durch Therapie zu erwarten ist.

## **Vergleich eines schlafspezifischen onsite Elterntrainings (Mini-KiSS) mit einem online-Elterntrainingsprogramm (Mini-KiSS-online) für Kinder zwischen 6 Monaten und 4 Jahren mit Insomnie**

Angelika A. Schlarb (Eberhard-Karls-Universität Tübingen)

### **Abstract:**

#### Einführung:

Schlafstörungen im Kindesalter sind häufiger als allgemein angenommen: Durchschlafprobleme finden sich bei ca. 20-25% der Kinder in den ersten zwei Lebensjahren und bei etwa 7-13% im Kindergartenalter. Widerstände beim Zubettgehen sind am häufigsten im Kindergartenalter mit circa 15-50%, wobei diese Probleme am Anfang der Nachtruhe im Schulalter weniger werden. Von Einschlafproblemen sind 9-12% der Kinder betroffen.

#### Patienten und Methode:

Es wurde das strukturierte schlafspezifische Behandlungskonzept Mini-KiSS Elterntraining als onsite Behandlung mit seiner online-version verglichen. Das multimodale Behandlungsprogramm umfasst 6 Sitzungen für die Eltern. Bei der online-version konnten die Eltern in vorgegebenen Abständen die Sitzungen downloaden und selbständig durcharbeiten. 32 Eltern von Kindern zwischen 0,5 und 4 Jahren nahmen am onsite-Training und 55 Eltern von Kindern am online-Training teil.

#### Ergebnisse:

Die Ergebnisse des Schlaftagebuchs zeigen bei beiden Bedingungen signifikante Verbesserungen hinsichtlich nächtlicher Aufwachenshäufigkeit, Dauer nächtlichen Wachseins, erhöhte Gesamtschlafdauer, verbesserte Schlafeffizienz, Verringerung elterlicher Einschlafhilfen sowie Schlafen im Elternbett und der Notwendigkeit des nächtlichen Aufstehens der Eltern. Jedoch unterscheiden sich die beiden Gruppen hinsichtlich des Alters. Während die Kinder der onsite-Behandlung im Schnitt 29 Monate alt sind, sind diejenigen des online-Trainings 18,6 Monate alt.

#### Schlussfolgerung:

Beide Versionen des Mini-KiSS Schlaftrainings für Kinder zwischen 0,5 und 4 Jahren erreichen signifikante Verbesserungen. Das Training kann somit auch als online-Training durchgeführt werden um so eine ortsunabhängige Versorgung zu gewährleisten.

## **Symposium 11 Essstörungen**

Fr 03.06.11 von 15:00-16:30 Uhr

Moderation: PD Dr. Tanja Legenbauer, Mainz

### **Therapieeffekte und Langzeitverlauf bei Essstörungen in einer naturalistischen Studie**

Katja Schnicker (Johannes Gutenberg-Universität Mainz, Abteilung für Klinische Psychologie und Psychotherapie)

Tanja Legenbauer (Johannes Gutenberg-Universität Mainz, Abteilung für Klinische Psychologie und Psychotherapie)

Wolfgang Hiller (Johannes Gutenberg-Universität Mainz, Abteilung für Klinische Psychologie und Psychotherapie)

### **Abstract:**

**Fragestellung:** In vorliegender Arbeit werden Effektstärken einer manualisierten kognitiven Verhaltenstherapie bei Essstörungen in einer psychotherapeutischen Hochschulambulanz (Praxissetting) dargestellt. Von besonderem Interesse war die Frage, wie erfolgreich Therapieabbrecher im Vergleich zu Patientinnen sind, die die Therapie regulär beendeten und ob die Therapieerfolge auch im Langzeitverlauf stabil blieben.

**Methode:** Es wurden Daten von 134 Patientinnen mit der DSM-IV-Hauptdiagnose einer Essstörung ausgewertet. Als Abbrecher wurden diejenigen Patientinnen klassifiziert, die vorzeitig, d.h. bei noch vorhandener therapierelevanter Symptomatik, die Therapie beendeten. Für 53 Patientinnen lagen Daten zum Langzeitverlauf vor. Erhoben wurde die Essstörungspsychopathologie (EDE-Q), der Depressionsscore (BDI) und der Globale Belastungsscore (BSI-GSI).

**Ergebnisse:** Therapien mit regulärer Beendigung (n=94) wurden nach durchschnittlich 45 Sitzungen beendet, Therapien mit vorzeitiger Beendigung (n=40) nach durchschnittlich 19 Sitzungen abgebrochen. Abbrecher erzielten Effektstärken zwischen  $d=0,53$  und  $d=0,81$  für den Bereich der Essstörungspathologie, wobei Patientinnen mit Anorexia Nervosa (AN) besser abschnitten als Patientinnen mit Bulimia Nervosa (BN) oder Essstörung NNB. Patientinnen, die die Therapie regulär beendeten erreichten Effektstärken zwischen  $d=1,06$  und  $d=1,32$  im Bereich der Essstörungspathologie, wobei hier die Gruppe mit BN die höchsten Werte erzielte. Die Effektstärken der Sub-Gruppe der Abbrecher mit weniger als zehn Therapiesitzungen waren nur sehr gering ausgeprägt, außer bei AN im BDI ( $d=0,63$ ). Im Langzeitverlauf nach durchschnittlich 35 Monaten nach Therapieende zeigte sich für alle Essstörungsformen auf den Outcome-Skalen keine erneute Symptomverschlechterung.

**Schlussfolgerungen:** Die Therapieeffekte der Patientinnen mit Essstörungen im Praxissetting sind teilweise moderat bis sehr gut. Hervorzuheben ist, dass auch Abbrecher eine Therapieresponse erreichen, was insbesondere für AN gilt. Die erzielten Therapieeffekte bleiben auch im Langzeitverlauf der naturalistischen Studie aufrechterhalten.

**Diskussion:** Abbrecher nahmen im Mittel an 19 Sitzungen teil (entspricht etwa einer Kurzzeittherapie) und erzielten eine klinisch relevant einzustufende Verbesserung. Trotzdem wurde die Therapie als vorzeitig beendet eingestuft. Nur für Abbrecher, die vor der 10. Sitzung die Therapie beendeten, konnte ein schlechterer Outcome nachgewiesen werden.

## **Neuronale Korrelate defizitärer Emotionsregulation bei Bulimikerinnen**

Olga Pollatos (Universität Potsdam; Department Psychologie)

Klaus Gramann (Swartz Center for Computational Neuroscience, Institute for Neural Computation, University of California, San Diego)

### **Abstract:**

Emotionen passieren nicht einfach, sondern sie werden die meiste Zeit von uns kontrolliert und reguliert. Die Regulation von Emotionen, insbesondere negativer Emotionen, ist eine im Alltag wichtige Fähigkeit, die eng mit psychischer Gesundheit zusammenhängt. Defizite in der Emotionsregulation sind bei einigen psychischen Störungen bekannt, so weisen erste Daten auf Probleme in der Emotionsregulation bei Essstörungen hin, wobei die Befundlage hierzu noch spärlich ist. Im Gegensatz zu bisherigen Arbeiten sollte im Rahmen der aktuellen Studie darauf fokussiert werden, ob bei Verwendung einer Emotionsregulationsstrategie zur Modulation des emotionalen Befindens bei Konfrontation mit emotionalen Reizen bei Bulimikerinnen Defizite im Vergleich zu gesunden Kontrollen auftreten. Die zentrale Aktivität während passiver Bildbetrachtung sowie während Emotionsregulation wurde mithilfe von 64-Kanal-EEG und evozierten Potentialen im Zeitverlauf ausgewertet. Als Strategie zur Emotionsregulation wurde die Technik der kognitiven Umstrukturierung ausgewählt, weil sich diese im Gegensatz zur Unterdrückung von Emotionen positiv auf emotionales Befinden und psychische Gesundheit auswirkt. Insgesamt 20 Bulimikerinnen und 20 gesunde Kontrollen wurden trainiert, den emotionalen Inhalt von standardisierten Bildern (IAPS-Testbatterie) mit Hilfe kognitiver Umstrukturierung zu modulieren. Als abhängige Variablen wurden subjektives Befinden sowie evozierte visuelle Potentiale erfasst. Dabei zeigten sich ausgeprägte Unterschiede im subjektiven Erleben sowie in verschiedenen Komponenten der EEG-Antwort, v.a. im N2 und P3 Zeitfenster, die auf Defizite in der erfolgreichen Modulation von negativem Affekt mit Hilfe kognitiver Umstrukturierung bei Bulimikerinnen hinweisen. Implikationen für die Therapie dieser Störung sowie mögliche Erklärungsansätze werden diskutiert.

## **Internetgestützte Prävention und Frühintervention für junge Frauen mit erhöhtem Risiko der Entwicklung einer Anorexia nervosa**

Ricarda Ohlmer (Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie, TU Dresden)

Corinna Jacobi (Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie, TU Dresden)

### **Abstract:**

#### 1. Theoretischer Hintergrund/Fragestellung

Anorexia nervosa (AN) ist eine psychische Störung mit ernsthaften medizinischen Komplikationen, schwerwiegenden komorbiden psychischen Störungen, einer hohen Mortalitätsrate und ungünstigen Behandlungsaussichten. Im Gegensatz zu Frauen mit subklinischen bulimischen Symptomen profitierten restriktive Probandinnen bisher wenig von indizierten Präventionsprogrammen für subklinische Essstörungen. Zudem wurden untergewichtige Frauen in bestehenden Präventionsprogrammen für Essstörungen kaum berücksichtigt und spezifische Programme für Frauen mit erhöhtem Risiko für AN fehlen bislang. Ziel der vorliegenden Pilotstudie ist daher die Adaption eines bestehenden Präventionsprogramms (Student Bodies+) für diese Zielgruppe und die Untersuchung von Machbarkeit, Compliance und Wirksamkeit dieses Programms.

#### 2. Methode

Das internetbasierte kognitiv-behaviorale Programm Student Bodies+ für subklinische Essstörungen wurde für Frauen mit erhöhtem Risiko einer AN adaptiert. In die Pilotstudie eingeschlossen wurden Frauen im Alter von 19 bis 28 Jahren, die derzeit nicht die vollen Kriterien einer Essstörung erfüllten aber hohe Gewichts- und Figursorgen sowie einen niedrigen BMI und/oder restriktives Essverhalten aufwiesen. Machbarkeit, Akzeptanz und Compliance sowie Einstellungen und Symptome gestörten Essverhaltens und assoziierte Psychopathologie wurden vor und nach der 10-wöchigen Intervention erhoben.

#### 3. Ergebnisse

1494 Frauen wurden gescreent, davon erfüllten 149 (10%) die Einschlusskriterien und 43 (2,9%) konnten letztendlich in die Studie aufgenommen werden. Akzeptanz und Compliance des Programms waren sehr gut. Risikofaktoren für Essstörungen sowie spezifische Symptome gestörten Essverhaltens (restriktives Essverhalten, niedriger BMI) und assoziierte Psychopathologie konnten reduziert werden; assoziierte Psychopathologie verbessert sich deutlich. Die prä-post Effektstärken liegen im mittleren bis großen Bereich.

#### 4. Diskussion

Die Ergebnisse liefern erste Hinweise dafür, dass Programme, die spezifisch für junge Frauen mit erhöhtem Risiko für AN zugeschnitten sind, entsprechende Risikofaktoren und mögliche Frühsymptome bedeutsam reduzieren können.

#### 5. Schlussfolgerungen

Die vielversprechenden Ergebnisse dieser Pilotstudie ermutigen zu einer Überprüfung der Wirksamkeit des Programms in einer größer angelegten randomisierten kontrollierten Studie.

## **Binge Eating Störung und pathogene Aufmerksamkeitsprozesse bei der Körperbildbetrachtung**

Jennifer Svaldi (Albert-Ludwigs-Universität Freiburg)

Detlef Caffier (Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Abteilung Klinische Psychologie und Psychotherapie)

Brunna Tuschen-Caffier (Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Abteilung Klinische Psychologie und Psychotherapie)

### **Abstract:**

Theoretischer Hintergrund/Fragestellung (Experiment 1 und 2): Die Körperunzufriedenheit ist bei Menschen mit Binge Eating Störung (BES) im Vergleich zu übergewichtigen Menschen ohne BES deutlich erhöht. Dabei könnten sowohl selektive Aufmerksamkeitsprozesse hinsichtlich der Auswahl konkurrierender Stimuli (z.B. eigener vs. fremder Körper), als auch die Aufmerksamkeitsverteilung innerhalb eines störungsrelevanten Stimulus (schöner vs. hässlicher Körperteil) von Bedeutung sein.

Methode (Experiment 1): 23 Frauen mit BES (EG) und 23 übergewichtige Frauen ohne BES (ÜKG) betrachteten in mehreren Durchgängen den eigenen und einen fremden Körper, wobei in der Hälfte der Trials ein Hinweis über den Präsentationsort des eigenen Körpers gegeben wurde. Mittels Blickbewegungsmessung anhand eines Eyetrackers wurden die Dauer der ersten (unwillentlichen) und der zweiten (willentlichen) Fixation auf den eigenen oder fremden Körper gemessen.

Ergebnisse (Experiment 1): Im Vergleich zur EG zeigte die ÜKG eine längere willentliche Fixation auf den fremden Körper. Nachdem sich dieser Unterschied nur in der Hinweisbedingung zeigte, weisen die Ergebnisse auf einen Schemata-gesteuerten Prozess hin.

Methode(Experiment 2): 26 Frauen mit BES und 18 übergewichtige Frauen (ÜKG) gaben anhand eines Fotos ihres und eines fremden Körpers die schönste und die hässlichste Körperzone an. Ca. eine Woche später betrachteten Sie den eigenen, dann einen fremden Körper, während Blickbewegungen gemessen wurden.

Ergebnisse Experiment 2: Beide Gruppen betrachteten bei beiden Körpern länger und häufiger die hässlichste als die schönste Körperzone. Darüber hinaus zeigte sich, dass die EG im Vergleich zur KG ihre Blicke signifikant häufiger und länger auf die hässlichste Körperzone richtete.

Diskussion (Experiment 1 und 2): Die Ergebnisse weisen auf eine Schema-gesteuerte Aufmerksamkeitslenkung und -verteilung bei BES Betroffenen hin. Diese Ergebnisse sind gewichtsunabhängig und damit BES spezifisch.

Schlussfolgerungen (Experiment 1 und 2): Aufmerksamkeitsprozesse während der Informationsverarbeitung tragen möglicherweise zur Aufrechterhaltung der Körperunzufriedenheit bei der BES bei.

## **Symposium 12 Borderline Persönlichkeitsstörung**

Fr 03.06.11 von 15:00-16:30 Uhr

Moderation: PD Dr. Christian Stiglmayr, Berlin

### **Alptraumbehandlung in der kognitiven Therapie**

Johanna Thünker (Universität Düsseldorf, Institut für Experimentelle Psychologie)

Prof. Dr. Reinhard Pietrowsky (Universität Düsseldorf, Institut für Experimentelle Psychologie)

#### **Abstract:**

Fragestellung:

Alpträume treten sowohl bei PatientInnen mit weiteren psychischen Störungen wie z.B. Depressionen oder PTBS, als auch bei ansonsten psychopathologisch unauffälligen Personen auf. Trotzdem gibt es bisher kaum Ansätze zur gezielten Behandlung von Alpträumen in der Verhaltenstherapie. Um diesem Problem zu begegnen, wurde an der Universität Düsseldorf eine standardisierte Alptraumtherapie basierend auf der Imagery Rehearsal Therapie entwickelt. Kern dieser acht Sitzungen umfassenden Kurzzeittherapie ist die Veränderung des Alptraumskripts im Wachzustand mit anschließendem Einüben dieser neuen Traumskripte in Form von Imaginationsübungen. Ziel ist die Reduktion der Alptraumfrequenz sowie der Alptraumintensität.

Methode:

Bis dato schlossen 51 PatientInnen die Therapie ab, davon litten 17 unter komorbiden Depressionen, 13 unter einer komorbiden PTBS, bei den übrigen 21 PatientInnen stand die Alptraumsymptomatik im Vordergrund.

Die PatientInnen durchliefen einen 10-wöchigen Interventionszeitraum, nach weiteren 10 Wochen fand eine Katamneseuntersuchung statt.

Der Therapieerfolg wurde primär gemessen anhand der Alptraumfrequenz und der während der Träume auftretenden Angst. Außerdem wurden u.a. das Erwachen aus dem Traum und die Beeinträchtigung am nächsten Morgen erhoben.

Neben einer Untersuchung im zeitlichen Verlauf und einem Vergleich der genannten PatientInnengruppen wurde außerdem der Vergleich mit einer Wartelistenkontrollgruppe (derzeit N=13) angestrebt.

Ergebnisse:

Zu Beginn der Therapie betrug die Alptraumfrequenz im Mittel 10.2 (SD=8.7) Alpträume pro Monat, am Ende noch 5.8 (SD=7.7),  $F(1,49)=31.52$ ,  $p<.001$ . Über den Katamnesezeitraum blieb sie mit 5.5 (SD=7.3) stabil. Die durchschnittliche Angst sank über den Interventionszeitraum hinweg sign. ab,  $F(1,49)=70.69$ ,  $p<.001$  und reduzierte sich in den nachfolgenden 10 Wochen noch weiter,  $p<.05$ ). Auch bezüglich des Erwachens und der Belastung am Folgetag ließen sich positive Effekte finden. Außerdem fand sich eine Verbesserung der Depressivität. Es gab Unterschiede zwischen den untersuchten PatientInnengruppen bzgl. der Effektstärke und des Verlaufs.

In der Wartegruppe ließ sich keine Verbesserung der Symptomatik feststellen.

Diskussion und Schlussfolgerung:

Auch wenn die Studie noch nicht abgeschlossen ist, zeigen die Daten eine Effektivität der Behandlung in einer heterogenen Stichprobe, auch eine Überlegenheit gegenüber einer Wartelistenkontrollgruppe zeichnet sich ab.

## **Schmerz und Emotionsregulation bei der Borderline-Persönlichkeitsstörung: Ergebnisse funktioneller Konnektivitätsanalysen.**

Inga Niedtfeld (ZI Mannheim)

Peter Kirsch (Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Mannheim)

Lars Schulze (FU Berlin)

Sabine C. Herpertz (Uni Heidelberg)

Christian Schmahl (Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Mannheim)

### **Abstract:**

Affektive Instabilität und selbstverletzendes Verhalten sind zentrale Symptome der Borderline-Persönlichkeitsstörung (BPS), deren Zusammenhänge und zugrunde liegenden Prozesse jedoch noch wenig erforscht sind. Bisherige Forschungsarbeiten weisen darauf hin, dass Patienten mit BPS ein neuronales Muster limbischer Hyperreaktivität bei gleichzeitig verminderter präfrontaler Kontrolle aufweisen. Es wird vermutet, dass Schmerzreize bei Patienten mit BPS auf neuronaler Ebene zu einer Reduktion des affektiven Arousals führen. Dies könnte zu einer Erklärung des beruhigenden Effektes von Selbstverletzung bei Patienten BPS beitragen.

Im Rahmen einer Daten-Reanalyse wurde das Zusammenspiel verschiedener neuronaler Netzwerke bei 20 Patienten mit BPS und 23 gesunden Kontrollprobanden mit Hilfe von funktionellen Konnektivitätsanalysen (psychophysiological interaction analysis, independent component analysis) untersucht. In der zugrunde liegenden fMRI-Untersuchung wurden Bildstimuli mit negativer (vs. neutraler) Valenz präsentiert, um Emotionen zu induzieren. Danach wurde durch individuell angepasste thermale Stimuli ein Hitzeschmerz (vs. Wärmeempfindung) ausgelöst.

Bei der Präsentation negativer Bilder mit gleichzeitigem Schmerzreiz zeigten Patienten mit BPS eine negative Korrelation zwischen (para-) limbischen Hirnregionen (Amygdala, Insel, Anteriores Cingulum) und präfrontalen Arealen (medialer und dorsolateraler Präfrontalkortex). Außerdem fanden wir bei Patienten ein Ungleichgewicht zwischen aufgabenbezogenen neuronalen Netzwerken und der Ruheaktivität (default mode network). Weiterhin fanden wir Hinweise auf eine veränderte Rekrutierung der Substrukturen innerhalb der Amygdala.



Die Ergebnisse weisen darauf hin, dass Patienten unter Einfluss von Schmerz eine verstärkte Inhibition limbischer Areale erreichen. Dies kann als Bestätigung aktueller Theorien zur Funktion von selbstverletzendem Verhalten im Sinne eines dysfunktionalen Emotionsregulationsversuches gesehen werden. Weiterhin könnte im Rahmen der affektiven Dysregulation bei Patienten mit BPS neben verringerten präfrontalen Kontrollmechanismen auch eine Dysregulation innerhalb der Amygdala eine Rolle spielen.

## **Dysfunktionale Feedbackverarbeitung bei Patienten mit Borderline-Persönlichkeitsstörung: Ursache für riskantes Entscheidungsverhalten?**

Beate Schuermann (Humboldt-Universität zu Berlin)

Babette Renneberg (Freie Universität Berlin)

Christian Stiglmayr (Humboldt-Universität zu Berlin)

Stefan Röpke (Charité-Universitätsmedizin Berlin)

Tanja Endrass (Humboldt-Universität zu Berlin)

Norbert Kathmann (Humboldt-Universität zu Berlin)

### **Abstract:**

#### Theoretischer Hintergrund

Die verminderte Impulskontrolle ist ein wesentliches Merkmal der Borderline-Persönlichkeitsstörung (BPS) und wirkt interferierend auf zielgerichtetes Handeln. Aktuelle neuropsychologische Befunde legen nahe, dass neben erhöhter Impulsivität auch eine veränderte Wahrnehmung von Umweltrückmeldungen dysfunktionale Entscheidungen bei BPS begünstigen könnte. Insgesamt besteht jedoch noch erheblicher Klärungsbedarf im Bereich der neurobiologischen Grundlagen von Entscheidungsverhalten bei BPS. In den vorgestellten Studien wurden diese Zusammenhänge erstmals mit Hilfe der Hirnstrommessung im Elektroenzephalogramm (EEG) untersucht.

#### Methoden

In den Studien wurden computergestützte Paradigmen (Spielaufgaben) aus der Entscheidungsforschung eingesetzt, um Entscheidungs- und Lernverhalten bei Patienten mit BPS im Vergleich zu gesunden Probanden zu untersuchen. Simultan erfolgte die Aufzeichnung der Hirnströme im EEG, so dass neuronale Korrelate (Abbildungen des Verhaltens im Gehirn) der kognitiven und affektiven Feedbackverarbeitung (ereigniskorrelierte Potentiale) bei Patienten mit BPS erfasst werden konnten.

#### Ergebnisse

Die statistischen Analysen zeigten einen deutlichen Zusammenhang zwischen der Impulsivität der BPS Patienten und deren, im Vergleich zu den Kontrollprobanden, riskanteren Entscheidungsverhalten in den Spielaufgaben. Außerdem konnte bei den Patienten eine veränderte hirnphysiologische Verarbeitung negativer Rückmeldungen nachgewiesen werden, die sie in den Spielaufgaben erfuhren. In den Patientengruppen korrelierte die veränderte Hirnaktivität nach negativem Feedback signifikant mit verstärktem Risikoverhalten und schlechterem Lernen in den Spielaufgaben.

#### Diskussion und Schlussfolgerung

Mit Hilfe der vorliegenden Studien wurden erstmals neuronale Korrelate von Feedback im Kontext von Entscheidungsverhalten bei Patienten mit BPS untersucht. Zusammenfassend deuten die Ergebnisse auf eine dysfunktionale, neuronale Verarbeitung negativen Feedbacks bei BPS Patienten hin, was als potentielle Verursachung für riskantes und wenig zielgerichtetes Verhalten interpretiert wird. Die Bedeutung der Ergebnisse werden für Forschung und Therapie diskutiert und Anforderungen für künftige neurobiologische Forschung mit BPS Patienten formuliert.

## **Autobiographisches Gedächtnis und Zurückweisungsempfindlichkeit bei Depression und Borderline Persönlichkeitsstörung: qualitative und quantitative Analysen**

Charlotte Rosenbach (Freie Universität Berlin)

Babette Renneberg (Freie Universität Berlin)

### **Abstract:**

Theoretischer Hintergrund/Fragestellung:

Das Autobiographische Gedächtnis (ABG) hat eine wesentliche Bedeutung für die Identität einer Person. Zusätzlich sind die im ABG gespeicherten Erinnerungen wichtig für Emotionsregulation, Problemlösungsfähigkeiten und Empathie. Personen mit psychischen Störungen haben Schwierigkeiten, spezifische Ereignisse aus ihrem Leben abzurufen. Insbesondere PatientInnen mit einer depressiven Störung (MDD) weisen hier Defizite auf. Für PatientInnen mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung (BPS) liegen widersprüchliche Befunde bezüglich der Spezifität von Erinnerungen vor.

Beide Patientengruppen zeigten in anderen Untersuchungen hohe Werte in der Zurückweisungsempfindlichkeit (ZWE), d.h. in der Disposition, in sozialen Situationen davon auszugehen, zurückgewiesen zu werden, potentielle soziale Zurückweisungen vorschnell wahrzunehmen und extrem darauf zu reagieren.

In dieser Untersuchung wurde der Fragestellung nachgegangen, welche Besonderheiten depressive PatientInnen und BPS-PatientInnen hinsichtlich autobiographischer Erinnerungen auf zurückweisungsrelevante Worte hin aufzeigen, und welche Rolle dabei das Ausmaß an aktueller Zurückweisungsempfindlichkeit spielt. Zusätzlich wird untersucht, welche inhaltlichen Unterschiede die Erinnerungen der Patientengruppen aufweisen.

Methode:

20 depressive PatientInnen und 20 PatientInnen mit einer BPS, die sich in stationärer Behandlung befanden, sowie 20 Kontrollprobanden füllten eine schriftliche, modifizierte Version des Autobiographischen Gedächtnistest (AMT) aus. Die Probanden wurden gebeten, spezifische Erinnerungen auf fünf zurückweisungsrelevante Cue-Wörter (z.B. vernachlässigt) sowie auf fünf positive Cue-Wörter (z.B. sicher) niederzuschreiben. Zusätzlich bearbeiteten die TeilnehmerInnen den Fragebogen zur Zurückweisungsempfindlichkeit (RSQ) und störungsspezifische Inventare (FGG, BDI). Die Daten werden qualitativ und quantitativ ausgewertet.

Ergebnisse:

Erste Analysen der Daten zeigen wesentliche Unterschiede zwischen den Gruppen hinsichtlich der Inhalte der Erinnerungen. Vor allem BPS-PatientInnen berichteten lang andauernde und immer wiederkehrende Erlebnisse von Zurückweisung. Die Auswertungen der Unterschiede hinsichtlich der Spezifität und der Rolle der aktuellen ZWE werden vorgestellt und diskutiert.

Implikationen für weitere Forschung und die Klinische Praxis werden aufgeführt.

## **Symposium 13 Angststörungen**

Fr 03.06.11 von 15:00-16:30 Uhr

Moderation: PD Dr. Thomas Berger, Bern

### **Ein internetbasiertes Aufmerksamkeitstraining für soziale Ängste**

Johanna Böttcher (Freie Universität Berlin)

Thomas Berger (Universität Bern)

Babette Renneberg (Freie Universität Berlin)

#### **Abstract:**

##### Fragestellung

In der Behandlung sozialer Angststörungen (SAS) gelten kognitiv-behaviorale Therapien als Goldstandard. Diese Interventionen erreichen jedoch nur einen kleinen Teil der Personen mit SAS. Zusätzlich profitieren nicht alle Klienten von der kognitiven Verhaltenstherapie. Für diese Gruppen gilt es, innovative Therapieformen zu schaffen. Computerbasierte Programme, die die verzerrte Aufmerksamkeitslenkung bei sozialen Ängsten verändern, haben in zwei Studien zu einer deutlichen Verbesserung der sozialängstlichen Symptomatik geführt. Gegenstand der vorliegenden Untersuchung ist es, die Wirksamkeit einer internetbasierten Version eines solchen Aufmerksamkeitstrainings zu prüfen.

##### Methode

In dieser randomisiert-kontrollierten Doppelblindstudie wurden N=68 Personen mit SAS zu einem internetbasierten Aufmerksamkeitstraining (ATG: N=33) oder zu einem Kontrolltraining zugewiesen (KG: N=35). In einem Zeitraum von acht Wochen wurden die Teilnehmer aufgefordert, mindestens zweimal wöchentlich an ihrem heimischen PC Übungen durchzuführen. Die Übungen bestanden aus modifizierten Dot-Probe-Aufgaben mit neutralen oder bedrohlichen Gesichtern als Stimuli. In der Trainingsgruppe folgte der Reiz immer dem neutralen Stimulus, in der Kontrollgruppe hingegen folgte er gleich häufig neutralen und bedrohlichen Stimuli. Fragebögen zu primären und sekundären Outcome-Maßen wurden vor und nach dem Training sowie vier Monate später erhoben.

##### Ergebnisse

Beide Gruppen zeigten nach dem Training signifikante und substantielle Verbesserungen hinsichtlich der sozialen Ängste (ATG: Cohen's  $d=.80$ ; KG:  $d=.59$ ), der Depressivität (ATG:  $d=.57$ ; KG:  $d=.71$ ) und der allgemeinen Symptombelastung (ATG:  $d=.75$ ; KG:  $d=.95$ ). Zum Post-Zeitpunkt konnten jedoch keine Gruppenunterschiede festgestellt werden. Nach den 8 Trainingswochen stand den Teilnehmern beider Gruppen ein weiteres internetbasiertes Selbsthilfeprogramm zur Verfügung. Vier Monate später zeigten sich in der Trainingsgruppe weitere substantielle Verbesserungen der sozialen Ängste ( $d=1.28$ ), während die Teilnehmer in der Kontrollgruppe stabil blieben ( $d=.25$ ).

##### Diskussion

Die Befunde zur Wirksamkeit von Aufmerksamkeitstrainings bei SAS konnten nicht bestätigt werden. Als eigenständige Intervention zeigt sich ein internetbasiertes Aufmerksamkeitstraining einer Placebo-

Bedingung nicht überlegen. Die Kombination mit anderen internet-basierten Selbsthilfeprogrammen aus dem kognitiv-behavioralen Spektrum scheint jedoch vielversprechend.

## **Facial Mimicry auf dynamische emotionale Gesichtsausdrücke bei sozialer Ängstlichkeit und Selbstverletzendem Verhalten**

Tina In-Albon (Universität Basel)

Katrin Krummenacher (Universität Basel)

Claudia Ruf (Universität Basel, Fribourg)

Martina Bürli (Universität Basel)

Frank H. Wilhelm (Universität Salzburg)

### **Abstract:**

Der Ausdruck von Emotionen im Gesicht ist eine wichtige Voraussetzung für adaptive soziale Interaktionen. Dabei kommt der meist unwillkürlichen Nachahmung des Gesichtsausdrucks eines Interaktionspartners (Facial Mimicry) eine besondere Bedeutung zu. Menschen mit sozialer Ängstlichkeit wie auch bei Selbstverletzendem Verhalten (SVV) sind häufig durch Probleme bei der sozialen Interaktion gekennzeichnet, was mit abnormalem Facial Mimicry in Zusammenhang stehen könnte.

Für die Untersuchung des Facial Mimicry wurden 41 studentischen Studienteilnehmern (21 hoch, 20 niedrig sozial Ängstliche) und 15 Jugendlichen mit SVV dynamische Bilder mit verschiedenen Gesichtsausdrücken (Angst, Wut, Trauer, Freude, Ekel, neutral) gezeigt. Die Bilder wurden mittels der Morphing-Technik bearbeitet, so dass sie sich innerhalb von 5 Sek von einem neutralen Gesichtsausdruck zu einem eindeutigen emotionalen Ausdruck verändern. Das Facial Mimicry wurde mittels der Elektromyografie (EMG) verschiedener emotionsrelevanter Gesichtsmuskeln erfasst. Zusätzlich wurde nach der Präsentation jedes einzelnen Gesichtsausdrucks die Einschätzung der dargestellten Emotion erhoben.

Bei beiden Gruppen konnte der Facial-Mimicry-Effekt bei dynamischen Gesichtsausdrücken nachgewiesen werden. Ähnlich wie bei Untersuchungen mit statischen Bildern war Freude durch Aktivierung des Zygomaticusmuskels resp. Deaktivierung des Corrugator Muskels gekennzeichnet, während dieses Aktivierungsmuster bei wütenden Gesichtern umgekehrt war. Bei den ängstlichen Gesichtern zeigte sich eine stärkere Kontraktion des Frontalis Muskels. Der Levatormuskel war bei Gesichtern mit Ekelausdruck deutlich aktiver. Hoch sozial Ängstliche zeigten stärkere Corrugator Reaktionen auf wütende Gesichter und stärkere Frontalis Reaktionen auf ängstliche Gesichter als niedrig sozial Ängstliche. Des Weiteren zeigte sich, dass hoch sozial ängstliche Personen die Emotionen Angst, Wut, Trauer und Ekel schlechter erkennen als niedrig sozial ängstliche Personen. Die Ergebnisse der Jugendlichen mit SVV werden derzeit ausgewertet.

Dynamische Gesichtsdarstellungen sind eine effektive Methode, um emotionale Gesichtsreaktionen zu induzieren. Sozial ängstliche Probanden waren gekennzeichnet durch faziale Hyperreaktivität und inadäquate Bewertungen von Gesichtern mit negativer Valenz. Eine damit einhergehende Beeinträchtigung sozialer Interaktion könnte einen wichtigen Mechanismus zur Entstehung und/oder Aufrechterhaltung der Störungen sein.

## **Kurzzeittherapie – Langzeiterfolg? Ein-Jahres-Katamnese einer Therapiestudie zur intensiven Gruppentherapie bei Errötungsangst**

Samia Chaker (Technische Universität Dresden)

Jürgen Hoyer (Technische Universität Dresden)

**Abstract:**

Theorie und Fragestellung: Bei steigendem Kostendruck im Gesundheitswesen wird die Frage nach effizienten und wirksamen Therapiemaßnahmen immer dringlicher. In einer randomisierten kontrollierten Therapiestudie zur Behandlung der Errötungsangst erfolgte die Behandlung als intensive Gruppentherapie an zwei Therapiewochenenden mit jeweils vierwöchiger selbstgeleiteter Übungsphase. Bisherige Auswertungen zeigten signifikante Unterschiede zwischen Wartegruppe und Therapiegruppe mit Effektstärken bis zu 1,65 und signifikante Prä-Post-Effekte mit Effektstärken bis zu 1,57. Die nunmehr vorliegenden Ergebnisse zu den 6- und 12-Monats-Katamnesen erlauben die Prüfung der Frage, wie stabil die Effekte sind.

Methode: N = 82 Teilnehmer mit Errötungsangst, die die Diagnosekriterien der Sozialen Angststörung erfüllten, wurden als Teilnehmer in die Therapiestudie eingeschlossen. Selbst- und Fremdeinschätzungen wurden vor und nach der Therapie sowie zur 6- und 12-Monats-Katamnese erhoben. Zu Therapiebeginn und zur 6-Monats-Katamnese wurde zusätzlich ein diagnostisches Interview durchgeführt.

Ergebnisse: Von Therapieende bis zur 6-Monats-Katamnese zeigt sich eine weitere signifikante Verbesserung, die Effektstärken steigen auf bis zu 1,78. Die Erhebung des diagnostischen Status ergab, dass zur 6-Monats-Katamnese 71% der Teilnehmer die Diagnosekriterien für die Soziale Angststörung nicht mehr erfüllten. Die Ergebnisse blieben bis zur 12-Monats-Katamnese stabil oder besserten sich in der Tendenz weiterhin. Im Vergleich der individuellen Eingangsdaten mit den Katamnesedaten gab es bei drei Teilnehmern (6%) Verschlechterungen.

Diskussion: Die intensive Gruppentherapie bei Errötungsangst führt zu stabilen und langfristigen Verbesserungen. Eine Kosten-Nutzen-Analyse dieser Therapieform sowie die Anwendung in weiteren Störungsbereichen wären wünschenswert.

## **Motivations-/Volitionsstile als Prädiktoren erfolgreicher Psychotherapie bei Angsterkrankungen**

Edgar Geissner (Schön Klinik Roseneck für Psychosomatische Medizin)

Johannes Mander (Schön Klinik Roseneck)

Petra Ivvert (Schön Klinik Roseneck)

**Abstract:**

Im Rahmen einer Verlaufsstudie mit den Messzeitpunkten Anmeldung, Aufnahme, Entlassung und 6 Monate Follow-Up wurde bei 120 Patienten mit einer Angsterkrankung analysiert, inwieweit a priori bestehende spezifische Motivationsausprägungen bzw. bestimmte Änderungen in diesen während der Therapie die Angstreduktion bei der Follow Up-Untersuchung vorhersagen. Messung der Angst erfolgte mit dem Beck Anxiety Inventory, der Batterie BSQ/ACQ/MI sowie den angstbezogenen Skalen 5 und 7 des SCL-90R. Die Prädiktoren beinhalteten Intentionalität, Planungskompetenz, Anstrengung, Umgang mit Fehlern und Ausdauer, d.h. Facetten der Handlungsorientierung versus Lageorientierung sensu Julius Kuhl. Motivationsausprägungen zu einem bestimmten Zeitpunkt bzw. die Differenzen (Motivationssteigerungen) zwischen zwei Zeitpunkten wurden inspiziert, während die Patienten ein intensives achtwöchiges stationäres Behandlungsprogramm mit Schwerpunkt auf Expositionen und weiteren kognitiv-behavioralen Therapieelementen durchliefen.

Regressionsanalysen ergaben, dass Motivations-/Volitionsmerkmale einen starken eigenständigen Effekt hatten, unabhängig von der Therapie selbst. Dies gilt für die Ausprägung zu jeweils einem Zeitpunkt, aber ganz besonders für die Veränderung zwischen Aufnahme, Entlassung und Follow-Up. Motivation/Volition hatte auch im Vergleich zu einer Reihe anderer Merkmale den größten Vorhersagebeitrag. Erfolge beim Einsatz spezifischer Therapietechniken und der Zuwachs an Intentionalität, Anstrengung und Ausdauer scheinen sich den Daten zufolge gegenseitig zu bedingen. Bemerkenswert ist dabei, dass Motivation eine mindestens ebenso große Rolle spielt wie das Therapieverfahren selbst. Daraus ergibt sich, dass die Motivations-/Volitionsfaktoren stärker und systematischer als bisher berücksichtigt und in Form konkreter Interventionen umgesetzt werden sollten.

## **Symposium 14 Neurobiologie und Neuropsychologie bei Zwang und Affektiven Störungen**

Sa 04.06.11 von 10:00-11:30 Uhr

Moderation: Dr. Tanja Endrass, Berlin

### **Emotionsregulation bei Depression: Neuronale Grundlagen von Neubewertung und Ablenkung**

Philipp Kanske (Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Mannheim)

Janine Heissler (Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Mannheim)

Sandra Schönfelder (Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Mannheim)

Michèle Wessa (Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Mannheim)

#### **Abstract:**

##### 1. Theoretischer Hintergrund/Fragestellung

Eines der Hauptsymptome von Depressionen ist veränderter Affekt, Patienten berichten oft von dominierender Traurigkeit oder dem Gefühl der Leere. Die gestörte Regulation dieser Emotionen wird als ein kritischer Faktor sowohl für die Entstehung, als auch für die Aufrechterhaltung von Depression diskutiert. Für ein umfassendes Verständnis der Störung ist auch die Untersuchung der neuronalen Grundlagen von Emotionsverarbeitung und -regulation notwendig. Allerdings ist über die neuronalen Korrelate dieser Prozesse bei Depression wenig bekannt. Insbesondere ist unklar, ob Patienten mit Depression bei verschiedenen Emotionsregulationsstrategien gleichermaßen beeinträchtigt sind und ob Unterschiede bei der Regulation positiver und negativer Emotionen bestehen.

##### 2. Methods

Zur Etablierung eines experimentellen Paradigmas untersuchten wir, deswegen, zunächst eine Gruppe gesunder Probanden. Wir boten positive sowie negative emotionale Bilder dar während die Probanden die Bilder (1) anschauten, (2) sich mittels einer Rechenaufgabe ablenkten, oder (3) die Bedeutung des Bildes kognitiv neu bewerteten. Im nächsten Schritt untersuchten wir aktuell remittierte Patienten mit Episoden einer Major Depression in der Vergangenheit.

##### 3. Ergebnisse

Beide Strategien, sowohl die Ablenkungs- als auch die Neubewertungsaufgabe, verringerten erfolgreich die subjektiv eingeschätzte aktuelle Emotion. Außerdem war die Aktivität in Gehirnstrukturen wie der Amygdala, die relevant für die Verarbeitung von Emotionen sind, reduziert. Die Analyse von Pilotdaten der depressiven Patienten zeigte, dass sie auch die Emotionsregulationsstrategien einsetzen konnten um eine Veränderung der aktuellen Emotionalität herbeizuführen. Allerdings zeigte sich auf neuronaler Ebene eine differentielle Reaktion auf Bilder verschiedener Valenz, sowie eine gestörte Regulation der ausgelösten Emotion durch Neubewertung, nicht aber durch Ablenkung.

#### 4. Diskussion

Die Ergebnisse belegen eine Beeinträchtigung von Emotionsregulation bei Patienten mit Depression. Sie unterstreichen außerdem die Bedeutsamkeit der Unterscheidung verschiedener Emotionsregulationsstrategien.

#### 5. Schlussfolgerungen

Diese Beeinträchtigung bei remittierten Patienten deutet darauf hin, dass gestörte Emotionsregulation ein Vulnerabilitätsfaktor für Depression ist.

## **Veränderungen der Handlungsüberwachung als Endophänotyp der Zwangsstörung**

Anja Riesel (Humboldt-Universität zu Berlin)

Tanja Endrass (Humboldt-Universität zu Berlin)

Christian Kaufmann (Humboldt-Universität zu Berlin)

Norbert Kathmann (Humboldt-Universität zu Berlin)

### **Abstract:**

Hintergrund: Veränderungen der Handlungsüberwachung wurden wiederholt mit der Psychopathologie der Zwangsstörung in Zusammenhang gebracht. Bildgebende und EEG Studien weisen auf erhöhte fehlerbezogene Gehirnaktivität bei Patienten mit Zwangsstörungen im Vergleich zu Gesunden hin. Damit könnten Veränderungen der Handlungsüberwachung einen potentiellen Endophänotyp der Zwangsstörung darstellen. Diese Annahme wird von Befunden gestützt, die die Erblichkeit fehlerbezogener EKP-Komponenten belegen und die zeigen, dass bei kindlichem Zwang Veränderungen der Handlungsüberwachung unabhängig vom Erkrankungsstatus auftreten. Ziel der vorgestellten Projekte ist es die Eignung von Veränderungen der Handlungsüberwachung als Endophänotyp der Zwangsstörung weiter zu untersuchen.

Methode: Die Negativierung nach fehlerhaften (Ne/ERN) und richtigen Reaktionen (Nc/CRN) wurde während der Bearbeitung einer Flankeraufgabe abgeleitet. Für die erste Studie wurden Ereigniskorrelierte Potentiale von 30 erstgradig Verwandten, 30 Zwangspatienten und 30 Kontrollprobanden ausgewertet, die sorgfältig bezüglich Alter, Geschlecht und Bildung parallelisiert sind. In einer zweiten Studie werden Veränderungen der Handlungsüberwachung über den Therapieverlauf bei erwachsenen Zwangspatienten untersucht.

Ergebnisse: Im Vergleich zu Gesunden zeigen Patienten und auch deren Verwandte eine vergrößerte Ne/ERN. Erste Ergebnisse der zweiten Studie weisen darauf hin, dass auch nach erfolgreicher Therapie Veränderungen der Handlungsüberwachung bestehen bleiben.

Schlussfolgerung: In diesem Projekt wurden erstmals Handlungsüberwachungsprozesse bei erstgradig Verwandten von Zwangspatienten untersucht und der Befund von Handlungsüberwachungsdysfunktion bei Zwangspatienten konnte auf erstgradig Verwandte von Zwangspatienten ausgeweitet werden. Darüber hinaus gibt es erste Hinweise, dass Veränderungen der Handlungsüberwachung unabhängig vom Erkrankungsstatus bei Zwangspatienten auftreten. Die Daten liefern einen ersten Beleg dafür, dass eine überaktive Handlungsüberwachung als neurokognitiver Endophänotyp der Zwangsstörung angenommen werden kann, der zur Vermittlung der familiären oder genetischen Vulnerabilität der Zwangsstörung beitragen könnte.

## **Feedbackverarbeitung bei der Zwangsstörung**

Tanja Endrass (Humboldt-Universität zu Berlin, Deutschland)

Svenja Köhne (Humboldt-Universität zu Berlin)

Christian Kaufmann (Humboldt-Universität zu Berlin)

Norbert Kathmann (Humboldt-Universität zu Berlin)

### **Abstract:**

Theoretischer Hintergrund: Aktuelle neurobiologische Modelle der Zwangsstörung gehen von einer Überaktivität striataler und frontaler Hirnregionen aus. Damit zusammenhängend wurden immer wieder Veränderungen beim Lernen und Anpassungsprozessen gezeigt. Darüber hinaus findet sich eine vergrößerte frontozentrale Negativierung nach Fehlern und damit eine hyperaktive Handlungsüberwachung. Auf der Verhaltensebene konnte gezeigt werden, dass ein verstärktes Lernen aus negativen Rückmeldungen bei Patienten mit Zwangsstörungen vorliegt. Ziel der vorliegenden Studie war es, den Zusammenhang zwischen einem veränderten Handlungsüberwachungssystem von Zwangspatienten und feedbackbasiertem Lernen zu untersuchen.

Methode: Es wurde die ereigniskorrelierten Potentiale nach negativem Feedback (fERN) bei 22 Zwangspatienten und 22 gesunden Probanden in einer Reversal-Lern Aufgabe untersucht: Probanden lernten durch Feedback, welche von vier Formen die richtige ist. Die Stimulus-Reaktions-Kontingenz änderte sich wiederholt, so dass ein Wechsel zu einer anderen Form erforderlich war. Manipuliert wurde dabei, ob die Probanden nach einer Kontingenzänderung zu einer, zwei oder allen drei der verbleibenden Formen wechseln mussten, bevor sie positives Feedback erhielten.

Ergebnisse: Zwangspatienten zeigten im Vergleich zu gesunden Kontrollprobanden eine erhöhte Tendenz zur Perseveration. Die fERN war bei Zwangspatienten im Vergleich zu Gesunden in der Amplitude reduziert.

Diskussion: Entgegen der Befunde zur hyperaktiven Handlungsüberwachung nach Fehlern, zeigten Zwangspatienten eine reduzierte Negativierung nach negativem Feedback. Die Evaluation von Verhaltensergebnissen scheint mit einer geringeren Aktivität in Gehirnarealen einherzugehen, die mit Handlungsüberwachung in Zusammenhang gebracht werden. Konsistent dazu machten Zwangspatienten mehr Perseverationsfehler als Gesunde.

Schlussfolgerungen: Die vorliegende Studie liefert Hinweise darauf, dass eine unflexiblere Verhaltensanpassung bei Zwangspatienten auf Defizite in der Feedback-Verarbeitung zurückzuführen ist.

## **Beeinträchtigte Planungs- und Problemlösefähigkeiten als Vulnerabilitätsmarker für bipolare Störungen: eine neuropsychologische Untersuchung an drei Risikogruppen**



Michèle Wessa (Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Mannheim)

Janine Heissler (Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Mannheim)

Philipp Kanske (Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Mannheim)

Sandra Schönfelder (Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Mannheim)

Andrea King (Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Mannheim)

Julia Linke (Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Mannheim)

## **Abstract:**

### Theoretischer Hintergrund

Patienten mit bipolaren Störungen (BS) weisen in allen Krankheitsphasen erhebliche Defizite in exekutiven Funktionen, wie zum Beispiel Planen und Problemlösen auf. Unklar ist, ob diese Defizite eine Folgeerscheinung der Erkrankung sind oder einen Vulnerabilitätsmarker für BS darstellen. Untersuchungen an Personen, die ein erhöhtes Risiko aufweisen, an einer BS zu erkranken, sind bisher rar. Die vorliegende Studie untersuchte deshalb Planungs- und Problemlösefertigkeiten bei drei verschiedenen Personengruppen mit einem erhöhten Erkrankungsrisiko für BS.

### Methoden

Basierend auf einem biologisch-genetischen und psychometrischen Vulnerabilitätsansatz wurden drei Risikogruppen für BS definiert: (a) gesunde Verwandte ersten Grades von Patienten mit BS (N=22), (b) gesunde Träger eines Risikoallels für BS (CACNA1C; N=60) und (c) gesunde Personen mit Hypomaner Persönlichkeit (N=21). Probanden dieser Risikogruppen sowie jeweils parallelisierte Kontrollprobanden ohne Erkrankungsrisiko für BS (KG; Total N = 96) bearbeiteten eine einfache Reaktionszeitaufgabe sowie eine Aufgabe zu Planungs- und Problemlösefähigkeiten (Stockings of Cambridge) aus einer neuropsychologischen Testbatterie (CANTAB). Die Reaktionszeiten, die Anzahl der notwendigen Schritte zur Lösung eines Problems sowie die Anzahl der Probleme, die perfekt gelöst wurden dienten als abhängige Variablen.

### Ergebnisse

Im Vergleich zur jeweiligen KG zeigten alle Risikogruppen beeinträchtigte Planungs- und Problemlösefähigkeiten, indiziert durch eine signifikant höhere Anzahl von notwendigen Schritten zur Lösung eines Problems sowie bei gesunden Verwandten von bipolaren Patienten und gesunden Personen mit Hypomaner Persönlichkeit durch eine niedrigere Anzahl perfekt gelöster Probleme. Die Gruppen unterschieden sich nicht hinsichtlich einfacher Reaktionszeiten.

### Diskussion

Gesunde Probanden mit einem höheren Erkrankungsrisiko für BS zeigten Defizite im Planen und Problemlösen und zwar unabhängig davon ob dieses Risiko anhand eines biologisch-genetischen oder psychometrischen Ansatzes definiert wurde. Diese Ergebnisse decken sich mit früheren Berichten beeinträchtigter Exekutivfunktionen bei Patienten mit BS.

### Schlussfolgerung

Die vorliegenden Ergebnisse weisen deshalb darauf hin, dass beeinträchtigte Planungs- und Problemlösefähigkeiten einen Vulnerabilitätsmarker für BS darstellen. Die Spezifität dieser Effekte für die BS muss jedoch noch überprüft werden.

## **Symposium 15 F-MRT Studien**

Sa 04.06.11 von 10:00-11:30 Uhr

Moderation: Prof. Dr. Peter Kirsch, Mannheim

### **Neuronale Aktivierung bei Symptomprovokation nach Traumaexposition.**

Gudrun Sartory (Bergische Universität Wuppertal)

Judith Holz (jholz@uni-wuppertal.de)

Karin Elsesser (elsesseruni-wuppertal.de)

#### **Abstract:**

Neuronale Aktivierung während Symptomprovokation nach Traumaexposition.

#### Fragestellung

Die Befundlage hinsichtlich der neuronalen Aktivierung bei Traumaexposition ist uneinheitlich. Doch wurde häufig eine erhöhte Aktivierung der Amygdala gefunden. In den meisten Fällen wurden zur Symptomprovokation Texte - Traumaskripts - verwendet, die den Betroffenen dargeboten wurden. In der vorliegenden Untersuchung wurden Bilder eingesetzt, die die traumaexponierten Personen an das Ereignis erinnern sollten.

#### Methode

Es nahmen 10 traumaexponierte Personen (5 w., 5 m, mittleres Alter 33,7 Jahre; Traumata: 6 Unfälle, 2 Überfälle, 1 Brand, 1 Vergewaltigung) und 9 Kontrollprobanden (5 w., 4m., 29.6 Jahre) an der Untersuchung teil. Für jede traumaexponierte Person wurden 15 Bilder zusammengestellt, die sie als traumarelevant beurteilte, und 15 Kontrollbilder. Außerdem wurde eine Scramble-Version jedes Bildes erzeugt. Die Bilder wurden in einem 3T-Trio MR-Scanner in pseudo-randomisierter Form für durchschnittlich 4 s mit durchschnittlich 12 s Intervall, während der die Scramble-Version des Bildes gezeigt wurde, in zwei Durchgängen dargeboten. Die Reaktion auf die Bilder wurde mit der auf die Scramble-Versionen kontrastiert und die resultierenden Daten der weiteren Analyse unterzogen.

#### Ergebnisse

Im Vergleich zu den Kontrollbildern zeigten traumaexponierte Personen bei den traumarelevanten Bildern Aktivierung des superioren temporalen Gyrus (BA 38) und des parahippocampalen Gyrus (BA 34). Kontrollpersonen zeigten keine signifikanten Unterschiede in der Reaktion auf die beiden Bildtypen. Der Vergleich der traumaexponierten Personen mit den Kontrollpersonen hinsichtlich des Kontrastes der traumarelevanten und Kontrollbildern ergab eine verringerte Aktivierung im cingulären Gyrus (BA 24) bei der ersten Gruppe. Weitere Analysen stehen noch aus.

#### Diskussion

Entgegen der Erwartung konnte keine erhöhte Aktivierung der Amygdala bei Traumaexposition festgestellt werden, statt dessen Strukturen, die mit Gedächtnisprozessen in Zusammenhang gebracht wurden. Aktivierung des cingulären Gyri wurde andererseits zuvor bei Hemmung einer Furchtreaktion festgestellt.

## **Erhöhte Aktivierung der "Extrastriate Body Area" bei der Betrachtung des eigenen Körpers nach einer kognitiv-verhaltenstherapeutischen Körperbildtherapie: Eine randomisiert-kontrollierte fMRT-Studie an Frauen mit Essstörungen**

Silja Vocks (Ruhr-Universität Bochum)

Dietmar Schulte (Ruhr-Universität Bochum)

Martin Busch (Universität Witten-Herdecke)

Dietrich Grönemeyer (Universität Witten-Herdecke)

Stephan Herpertz (Ruhr-Universität Bochum)

Boris Suchan (Ruhr-Universität Bochum)

### **Abstract:**

Theoretischer Hintergrund/Fragestellung: Eine Vielzahl an Bildgebungsstudien konnte die Rolle der Extrastriate Body Area (EBA) bei der visuellen Verarbeitung des menschlichen Körpers nachweisen, wobei diese funktionell definierte Hirnregion bei der Betrachtung des eigenen Körpers stärker aktiviert wird als bei fremden Körpern. Es existieren erste Hinweise auf Auffälligkeiten in dieser Hirnregion bei Essstörungen im Sinne einer erniedrigten Aktivität der EBA. Auf der Basis dieser Befunde sollte untersucht werden, inwieweit sich die Aktivierung der EBA bei der Betrachtung des eigenen Körpers durch eine gezielte kognitiv-verhaltenstherapeutische Intervention verändern lässt.

Methode: Insgesamt N = 32 Patientinnen mit einer Essstörung wurden per Zufall entweder einer manualisierten, zehn Gruppensitzungen umfassenden Körperbildtherapie oder einer Wartekontrollbedingung zugewiesen. Vor und nach der Intervention bzw. dem Wartekontrollzeitraum wurde jede Teilnehmerin im einheitlichen Bikini aus 16 standardisierten Perspektiven fotografiert. Diese Fotografien sowie 16 unter identischen Bedingungen erstellte Bilder eines fremden Frauenkörpers wurden den Teilnehmerinnen unter Verwendung eines Block-Designs im 1,5 T-Kernspintomographen dargeboten.

Ergebnisse: Im Rahmen einer Region-of-Interest-Analyse wurden die extrahierten Signalveränderungen in der EBA mittels einer 2 x 2-ANOVA mit den Faktoren "Zeit" (Prä versus Post) und "Gruppe" (Interventions- versus Wartekontrollgruppe) ausgewertet, wobei eine signifikante Zeit x Gruppe-Interaktion zu verzeichnen war. Für die Interventionsgruppe indizierten post-hoc-t-Tests eine Zunahme der EBA-Aktivität von vor zu nach der Körperbildtherapie, während sich in der Wartekontrollgruppe keine Veränderungen der EBA-Aktivität zeigten.

Diskussion: Die verstärkte EBA-Aktivität im Anschluss an die Körperbildtherapie deutet auf eine intensivere neuronale Verarbeitung des eigenen Körpers hin. Diese ist möglicherweise auf Therapieelemente wie die Körperkonfrontationsübungen bzw. die Expositionsübungen zum Abbau des körperbezogenen Vermeidungsverhaltes zurückzuführen.

Schlussfolgerungen: Diese Ergebnisse belegen nicht nur die therapeutische Modifizierbarkeit der neuronalen Korrelate einer Körperbildstörung, sondern bieten auch weitere Hinweise auf die Rolle der EBA bei Essstörungen.

## **Eine fMRT-Untersuchung neuronaler Korrelate von Tinnitusbelastung anhand der Verarbeitung emotionaler Sätze**

Dennis Golm (Abteilung für Klinische Psychologie und Psychotherapie, GEMI, Georg-August-Universität Göttingen)

Carsten Schmidt-Samoa (MR-Forschung in der Neurologie und Psychiatrie, Göttingen)

Peter Dechent (MR-Forschung in der Neurologie und Psychiatrie, Göttingen)

Birgit Kröner-Herwig (Abteilung für Klinische Psychologie und Psychotherapie, GEMI, Georg-August-Universität Göttingen)

### **Abstract:**

Hintergrund: Etwa 5% der Population sind von einem chronischen Ohrgeräusch betroffen. Von den Tinnitusbetroffenen leiden 20% so stark unter dem Phantomgeräusch, dass ihre Lebensqualität deutlich eingeschränkt ist. Tinnitusbelastung kann nicht durch die objektive Lautstärke des Ohrgeräuschs erklärt werden. Es wird angenommen, dass kognitiv-emotionale Bewertungsprozesse das Ausmaß der Belastung bestimmen. Das neurophysiologische Modell nimmt eine Beteiligung limbischer Hirnregionen an der Entstehung und Aufrechterhaltung der Belastung an. Höher belastete Tinnituspatienten müssten demnach eine höhere Aktivität in limbischen Hirnregionen auf tinnituspezifische verbale Reize zeigen als niedrig belastete Tinnituspatienten und gesunde Kontrollprobanden.

Methode: Insgesamt gingen N=48 Datensätze in die Untersuchung ein; n=16 hochbelastete Tinnituspatienten, n=16 niedrig belastete Tinnituspatienten und n=16 gesunde Kontrollprobanden. Im fMRT wurden alle Probanden mit einem emotionalen Satzparadigma untersucht, in dem ihnen dysfunktionale tinnitusbezogene Sätze, allgemein belastungsbezogene und neutrale Sätze dargeboten wurden. Aufgabe war es, die persönliche Relevanz der Sätze zu beurteilen.

Ergebnisse: Zwischen den Gruppen finden sich differenzierte Aktivierungen limbischer bzw. emotionsverarbeitender Hirnregionen. Tinnituspatienten zeigen eine höhere Aktivierung limbischer Hirnregionen als Kontrollprobanden bei tinnitusbezogenen im Vergleich zu neutralen Sätzen. Zwischen den beiden Tinnitusgruppen zeigen sich keine Unterschiede in der Aktivierung limbischer Hirnregionen, sondern Unterschiede in der Aktivierung frontaler Regionen.

Diskussionen: Die Aktivierung limbischer Hirnregionen weist auf eine emotionale Verarbeitung tinnitusbezogener Sätze hin, während die Aktivierung frontaler Hirnregionen auf die Beteiligung internaler Kontrollprozesse hinweisen könnte.

Schlussfolgerung: Emotionale Verarbeitungsprozesse scheinen relevant in Bezug auf die Verarbeitung von tinnitusbezogenen Gedankeninhalten zu sein. Das neurophysiologische Modell wird nur teilweise gestützt.

## **Neuronale Korrelate veränderter antizipatorischer und konsumatorischer Belohnungs- und Bestrafungsverarbeitung bei Depression**

Bettina Ubl (Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Mannheim)

Carsten Diener (Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Mannheim)

Peter Kirsch (Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Mannheim)

Michaela Ruttorf (Medizinische Fakultät Mannheim)

Christine Kühner (Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Mannheim)

Herta Flor (Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Mannheim)

**Abstract:**

Theoretischer Hintergrund: Aktuelle Untersuchungen legen nahe, dass Personen mit Depression sowohl eine erhöhte Sensitivität für aversive Reize als auch eine verminderte Responsivität gegenüber belohnenden Reizen aufweisen. In der vorliegenden Studie wurden die neuronalen Korrelate von antizipatorischer und konsumatorischer Belohnungs- und Bestrafungsverarbeitung bei depressiven Personen im Vergleich zu gesunden Kontrollen untersucht.

Methode: Während funktioneller Kernspintomografie (fMRT) durchliefen 30 unmedizierte Personen mit Majorer Depression und/oder Dysthymie und 28 gesunde Kontrollen ein modifiziertes Konditionierungsparadigma. Belohnung und Bestrafung wurden über monetäre Verstärker operationalisiert, die sich in ihrer Valenz (Gewinn/ Verlust) und Magnitude (+0.2€ / +2.0€ oder -0.2€ / -2.0€) unterschieden. Jeder Durchgang bestand aus einer antizipatorischen und konsumatorischen Phase. Die Aufgabe der Studienteilnehmer lag darin, auf einen vorgegebenen Reiz mit Tastendruck innerhalb eines bestimmten Reaktionszeitfensters zu reagieren.

Ergebnisse: In der antizipatorischen Phase zeigten die depressiven Personen bei der Erwartung eines hohen monetären Gewinns und hohen Verlustes eine verminderte neuronale Aktivität in den Basalganglien, sowie in frontalen und frontostriatalen Regionen des Gehirns. In der konsumatorischen Phase zeigte die depressive Stichprobe beim Erhalt eines hohen Gewinns eine Minderaktivierung in denselben Regionen wie bei der Antizipation eines Gewinns. Der Verlust eines hohen monetären Betrags führte bei den gesunden Kontrollen zu mehr Aktivierung im anterioren cingulären Cortex. Die beiden Gruppen unterschieden sich weder in den Reaktionszeiten noch in den Gewinn- und Verlustraten.

Diskussion: Die Ergebnisse bestätigen die Annahme, dass bei Personen mit Depression die neuronale Verarbeitung von monetärer Belohnung und Bestrafung verändert ist, wenngleich sich keine Unterschiede in verhaltensbezogenen Maßen wie Reaktionszeiten und Gewinn-/Verlustraten darstellen lassen. Den Ergebnissen zufolge kann angenommen werden, dass diese Veränderungen bei Depressiven in Zusammenhang mit Beeinträchtigungen des assoziativen Lernens stehen.